

C4. Stratégie de dépistage des pathologies naso-sinusiennes chez les travailleurs exposés aux poussières de bois.

A. Belabed ^{*}, FMR. Moulessehoul ^{***}, F. Bennabi ^{*}, C. Mouhamed ^{****}, E. Saadaoui ^{*****},
B.A. Kandouci ^{*}, S. Fanello ^{**}

^{*} Laboratoire de recherche en environnement et santé. Sidi Bel-Abbes, Algérie.

^{**} Service de médecine E, CHU d'Angers, France.

^{***} Service de médecine du travail, EPSP Telagh, Algérie.

^{****} Service de radiologie, CHU Sidi Bel-Abbes, Algérie.

^{*****} Service d'ORL, CHU Sidi Bel-Abbes

Introduction :

Lors d'une étude réalisée précédemment au niveau des ateliers de menuiserie de la région de Sidi Bel Abbés durant la période septembre 2007 à septembre 2008, nous avons observé un empoussièrément massif que nous avons classé en 3 groupes à risque : risque faible, moyen et fort. L'objectif principal de notre deuxième étude était d'établir une stratégie de dépistage des pathologies nasosinusiennes chez les travailleurs exposés aux poussières de bois.

Méthodes :

87 entreprises ont répondu positivement à notre enquête, parmi les 634 travailleurs de ces entreprises, 413 menuisiers ont été retenus selon le critère majeur d'inclusion. Ils ont tous bénéficié en plus de l'examen clinique et spirométrique, d'une rhinoscopie antérieure et de radiographies standard des sinus.

La stratégie que nous avons adoptée est de subdiviser cette population en deux groupes :

Le premier groupe était représenté par les salariés ayant des anomalies à la rhinoscopie antérieure, ces derniers ont été adressés à un médecin ORL pour naso-fibroscopie. Le deuxième groupe était représenté d'une part, par les salariés exposés depuis 20 ans aux poussières de bois et d'autre part, par les sujets dont les radiographies standards des sinus de la face objectivaient des images suspectes, ceux là se sont vus convoqués au service de radiologie du centre hospitalo-universitaire, afin de bénéficier d'une tomodensitométrie.

Résultats :

Seulement 65 nasofibroscopies ont été réalisées. Plusieurs anomalies en relation avec le risque fort en entreprise comme les hypertrophies des cornets et la congestion nasale ont été décelés. Sur les 238 scanners demandés, 41 seulement ont été réalisés, dont 12 non pathologiques et 29 objectivant des pathologies essentiellement infectieuses, aucune lésion tumorale n'a été décelée au cours de ce dépistage.

Conclusion :

La naso-fibroscopie et la tomodensitométrie sont des examens, qui observent un faible pouvoir d'adhésion, restent invasifs et coûteux. Il serait intéressant de continuer la surveillance des travailleurs de bois par un examen ORL et des radiologies standards de façon régulière.

Mots clés: pathologies nasosinusiennes, poussières de bois.