



Pathologies pulmonaires professionnelles agricoles (PAPPA)

Les pathologies pulmonaires professionnelles agricoles, un vrai sujet de Santé Publique en France. Notre pays compte de nombreux agriculteurs, une population qui consulte très peu. Les médecins doivent être informés qu'il existe des pathologies particulières au monde agricole : les pathologies pulmonaires professionnelles agricoles (PAPPA).

Elles désignent un ensemble de maladies respiratoires induites par l'exposition des travailleurs du monde agricole à des substances de nature biologique, chimique, gazeuse ou allergénique dans le cadre de leur profession.

ÉDITO

Pr Stéphane Jouneau

chef du service de pneumologie du CHU de Rennes, Centre de Compétences pour les Maladies Pulmonaires Rares, investigateur coordinateur de l'étude AIRBAg (Analyse de l'incidence et des facteurs de risques de la BPCO agricole)

Certaines de ces pathologies sont connues de longue date, comme la maladie du poumon de fermier, correspondant à une pneumopathie d'hypersensibilité secondaire à l'inhalation de poussières contenant des moisissures. Cette inhalation va entraîner une inflammation pulmonaire qui peut être aiguë, subaiguë ou chronique. Cependant, de nombreuses autres pathologies respiratoires comme une Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO) ou de l'asthme existent également chez les professionnels du monde agricole, générées ou aggravées par leurs expositions professionnelles. Elles sont moins connues et posent des questions sur la prise en charge, notamment sur l'éviction.

Un réseau d'experts pour ces pathologies pulmonaires agricoles

Grâce à l'énergie et la ténacité de deux collègues, le regretté Pr Jean-Charles Dalphin, pneumologue du CHU de Besançon, et le Dr Jean-Jacques Laplante, médecin de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) de Franche-Comté, le REPRAN (réseau des pathologies respiratoires agricoles national) a vu le jour en 2018. Son but : faire travailler ensemble les différents acteurs de la prise en charge des professionnels du monde agricole tels que les médecins libéraux, médecins hospitaliers, médecins de la MSA, les conseillers en environnement, les agronomes, etc. Ainsi, les patients présentant une PAPPA voient leurs dossiers discutés collégialement, et/ou être étudiés en consultation par des médecins experts, accélérant et optimisant la prise en charge. Un autre objectif est l'éducation des professionnels du monde agricole à la prévention primaire des aérocontaminants de tous types afin de diminuer le taux des PAPPA.

Le soutien de la Fondation du Souffle

Une meilleure connaissance des PAPPA et du REPRAN permettrait d'améliorer la prise charge des patients. C'est pourquoi la Fondation du Souffle s'est engagée aux côtés du REPRAN. Elle entend aider le Réseau à informer sur ces pathologies, leur diagnostic, la prise en charge et leur prévention.

*Tous ensemble, continuons ce travail
d'information et de sensibilisation.*



Quelles sont les pathologies pulmonaires professionnelles ?

Des publications internationales montrent un taux de prévalence des pathologies professionnelles pulmonaires agricoles de 5 à 10 %. La prévalence est différente selon les métiers.

Les pathologies professionnelles pulmonaires agricoles comprennent les pneumopathies d'hypersensibilité dont le connu Poumon de Fermier, ainsi que des formes d'asthme, d'allergies, de fièvres des poussières, d'infections pulmonaires et de Broncho-Pneumopathie...

Zoom sur les pneumopathies d'hypersensibilité

Échanges avec le Pr Jean-Michel Vergnon, chef de service pneumologie à Saint-Etienne (qui précise qu'il parle sous la tutelle posthume du Dr Jean-Charles Dalphin, expert des maladies professionnelles agricoles)

“Les pneumopathies d'hypersensibilité dont le Poumon de Fermier sont une des formes de l'atteinte pulmonaire liée à cet environnement agricole.

La pneumopathie d'hypersensibilité est une des pathologies les plus connues.

Au moins 300 antigènes peuvent en être responsables. Dans l'ensemble, les principaux sont les poussières de foin humides, les graines qui peuvent moisir et donner des antigènes qui peuvent déclencher la maladie, les antigènes sécrétés par les oiseaux. Les expositions étant multiples chez les agriculteurs, il n'est pas facile d'en déterminer la cause.

Il peut y avoir des formes aiguës lorsque les agriculteurs sont soumis à une inhalation massive d'antigènes (par exemple, moisissures du foin). Ces manifestations à répétition donnent une bronchite traînante, avec fièvre de temps en temps et souvent perte de poids. Les formes chroniques peuvent être des formes évolutives des formes aiguës et subaiguës, non diagnostiquées. Le poumon est devenu fibreux (fibrose pulmonaire) ou est détruit (emphysème pulmonaire). Parfois un mélange de ces deux types de lésions est constaté sur les scanners thoraciques.”

LE POUMON DE FERMIER

Le Poumon de Fermier est une maladie rare. Elle dépend de l'environnement et se voit surtout dans les régions pluvieuses (Doubs, Massif Central...) chez des agriculteurs éleveurs, des champignonnistes, mais aussi chez des personnes dont les loisirs les mettent en contact avec du foin qui peut avoir moisie ou des oiseaux (colombophiles par exemple). Les symptômes sont très comparables à un tableau grippal avec toux, fièvre, douleurs articulaires...

À chaque nouvelle exposition, la réaction est plus grave. Il est important de faire le diagnostic car si les expositions continuent, les lésions pulmonaires vont devenir irréversibles. Cette maladie est facile à soigner, avec de la cortisone, et la suppression des facteurs de risque.

Pr Boris Melloni, Pneumologue, chef de service à l'Hôpital du Cluzeau (Limoges)

Asthme et BPCO agricoles

LES CAUSES ET FACTEURS DE RISQUE

Les aérocontaminants sont les principales causes des pathologies professionnelles pulmonaires agricoles.

Les aérocontaminants désignent des particules aériennes, des gaz et des substances chimiques nocives pour les voies respiratoires. Il existe 5 grandes catégories d'aérocontaminants agricoles :



Les substances végétales : céréales, foin, lin, chanvre, tabac, soja, oléagineux, pollens...



Les microorganismes : moisissures, bactéries, toxines bactériennes et fongiques, virus.



Les protéines et squames animales. Elles peuvent entraîner de l'asthme ou une rhinite.



Les acariens et insectes.



Les produits chimiques et gaz toxiques : NH_3 , H_2S , CO_2 , CO , NO_2 , SO_2 , pesticides, engrais.

Échanges avec le Pr Bruno Degano,
pneumologue au CHU
de Grenoble-Alpes.

“Grandir dans une ferme est associé à un moindre risque de développer un asthme. L'organisme exposé dès la naissance à de nombreux antigènes déclenche une réponse immunitaire “de protection” et pas une réponse immunitaire “allergique”. Il peut certes y avoir des agriculteurs asthmatiques mais ceux-ci sont plus exposés à la BPCO. Pour des raisons encore mal comprises, en réaction à l'exposition d'aérocontaminants, certains agriculteurs peuvent présenter une inflammation des bronches qui peut être associée à des symptômes : bronchite chronique, essoufflement à l'effort...

Leurs bronches sont obstruées mais il n'y a pas de destruction du poumon comme chez les fumeurs (emphysème).

Les BPCO agricoles touchent surtout les agriculteurs exposés à la poussière de foin et aux déjections animales, en particulier les éleveurs porcins et les éleveurs de volailles. Les professions exposées aux engrais et produits chimiques semblent également présenter un sur-risque de BPCO. L'exposition professionnelle ne fait pas tout : la littérature médicale a montré qu'il y avait une prédisposition individuelle.”



Diagnostic et prise en charge de l'asthme et de la BPCO agricoles

Échanges avec le Pr Stéphane Jouneau, chef de service pneumologie du CHU de Rennes

Le diagnostic de l'asthme et de la BPCO agricoles se fait comme celui de l'asthme et la BPCO dans le domaine non agricole, avec une spirométrie et des explorations fonctionnelles respiratoires (EFR).

Leur prise en charge est compliquée car, en dehors des pneumopathies d'hypersensibilité, **la prise en charge est dictée par les recommandations en dehors du monde agricole.** Il n'y a pas d'étude scientifique sur les traitements de l'asthme et de la BPCO spécifiquement chez l'agriculteur. Pour l'asthme, cela ne change pas grand-chose car il s'agit d'aéro-contaminants. Pour la BPCO, nous suivons les recommandations de la BPCO post-tabagique faute de mieux. Or, nous nous demandons si la corticothérapie inhalée, peu efficace chez les personnes tabagiques, ne serait pas à utiliser plus précocement pour les BPCO agricoles.

Pour la bronchite chronique, l'asthme et le BPCO se pose la question de la poursuite de l'activité professionnelle, **le traitement comprenant l'éviction des polluants professionnels.** C'est faisable et gérable par la MSA si ce sont des salariés, avec une possibilité de reclassement professionnel, mais c'est beaucoup plus compliqué pour les exploitants qui doivent se réorienter professionnellement et même parfois déménager. Prenons l'exemple, des éleveurs porchers asthmatiques qui ne peuvent plus entrer dans le bâtiment d'engraissement à cause des produits azotés dans l'air.

Diagnostic et traitement des pneumopathies d'hypersensibilité par le Pr Jean-Michel Vergnon

Pour faire le diagnostic de pneumopathie d'hypersensibilité, **5 critères doivent être présents** : l'évidence de l'exposition, des signes cliniques et radiologiques compatibles, des modifications de la diffusion de l'oxygène, une alvéolite lymphocytaire révélée par le lavage broncho-alvéolaire.

Le traitement consiste en la suppression du risque, en pratique la réduction à l'exposition (par exemple, en installant un système de séchage artificiel du foin, en portant un masque de protection à cartouches filtrantes...).

Lorsque cela est impossible, c'est une catastrophe pour les agriculteurs d'où **l'intérêt d'avoir une structure comme le REPRAN et une couverture sociale par la MSA.**

Le saviez-vous ?

Le REPRAN est un service offert par la MSA, à son initiative, à l'ensemble des ressortissants agricoles sur tout le territoire métropolitain, avec un principe d'équité territoriale.

TÉMOIGNAGE



"La maladie du poumon de fermier m'a été diagnostiquée il y a 4 ans"

Laurent, 52 ans, agriculteur éleveur de vaches laitières en Zone Beaufort en Maurienne (Savoie)

" Depuis l'âge de 30 ans, j'avais une certaine gêne respiratoire et j'étais traité pour de l'asthme. Cette gêne s'est accentuée avec les années avec des aggravations en période hivernale lorsque les bêtes sont à l'étable. Il y a 4 ans, durant l'hiver, plusieurs crises se sont enchaînées avec des poussées de fièvre et un essoufflement jusqu'à ne plus pouvoir marcher. Mon médecin traitant m'a adressé à un pneumologue et j'ai subi de nombreux examens qui ont conduit au diagnostic de Poumon de Fermier. Depuis, je suis suivi régulièrement par deux pneumologues à Grenoble. Je suis sous oxygène durant toute la nuit et pendant environ deux heures dans la journée voire plus si je fais des efforts. J'ai un traitement comprenant des bronchodilatateurs et des corticoïdes. Je porte un masque lorsque je travaille en intérieur. Je reste toutefois très fragile face aux infections type rhume, grippe... J'ai pu continuer à exercer mon métier d'agriculteur car j'ai la chance de travailler avec mon frère et que nous avons pu réorganiser le travail : par exemple, c'est lui seul qui s'occupe de la distribution du fourrage, ou bien c'est lui qui effectue le port des charges lourdes. De plus, nous avons fait installer un système de ventilation mécanique à l'étable et de ce fait, il y a beaucoup moins de poussières et presque plus de développement de moisissures dans notre bâtiment."



TÉMOIGNAGE

Raphaël, 44 ans, agriculteur
en élevage lait dans le Jura

*"J'essaie de communiquer
sur le Poumon de Fermier
pour que les symptômes
soient mieux connus"*

"J'ai reçu un diagnostic de Poumon de Fermier en 2008. Je n'avais que 33 ans et cela faisait longtemps que je n'avais plus de force, que j'étais essoufflé, que j'avais la nausée en entrant dans l'écurie, des pics de fièvre les nuits. J'avais perdu plus de 10kg..."

Après un épisode plus important de toux et de fièvre, j'ai été envoyé par mon médecin généraliste au CHU de Besançon où j'ai été hospitalisé 10 jours sous oxygène. Le diagnostic de Poumon de Fermier a été fait très rapidement. Cela a été un grand stress pour moi car je me demandais comment continuer mon métier. J'avais également peur de ne plus pouvoir faire de sport. Depuis, je fais très attention. Le port d'un masque FFP2 est devenu un automatisme quand je vais dans les lieux empoussiérés. Je porte un heaume en plus quand c'est nécessaire et j'ai fait des aménagements pour réduire mon exposition aux poussières : je n'utilise plus de pailleuse mais une dérouleuse à foin et mes bêtes ne sont plus sur paillasse mais en logette.

J'essaie de communiquer pour que cette maladie soit mieux connue par les agriculteurs."

Dans quels cas une maladie pulmonaire agricole est-elle reconnue comme une maladie professionnelle ?

Échanges avec le Dr Jean-Jacques Laplante,
médecin du travail du réseau REPRAN
pour la MSA au sein de l'ASEPT*
de Franche-Comté Bourgogne.

Les maladies professionnelles sont prises en charge lorsqu'elles sont inscrites sur des tableaux de maladies professionnelles pour les salariés ou les non-salariés du régime agricole. **Le tableau 45 couvre les principales pathologies respiratoires qui peuvent être prises en charge.** Ce tableau présente un avantage considérable : il est très large en ce qui concerne la liste des métiers concernés. 4 familles de maladies ouvrent droit à une reconnaissance au N° 45 du tableau : rhinites, pneumopathies interstitielles, pneumopathies chroniques et asthme. Les cancers dont on peut parfois suspecter l'origine professionnelle ne relèvent pas du réseau REPRAN. En revanche, des pathologies infectieuses respiratoires peuvent être prises en charge par le REPRAN, tuberculose, psittacose, rickettsiose, aux tableaux N° 16,49 et 52.

Hormis la reconnaissance de ces maladies présentes dans les tableaux de maladies professionnelles, une maladie professionnelle comme la BPCO **peut être reconnue par la commission de reconnaissance régionale des maladies professionnelles (CRRMP)**. Cette commission, indépendante de la Mutualité Agricole, peut être sollicitée par la MSA ou le malade. La reconnaissance de maladie professionnelle (après instruction du dossier de manière administrative et médicale) ouvre des droits identiques à ceux des maladies professionnelles présentes dans les tableaux.

Ceux et celles qui sont concernés ne doivent pas hésiter à obtenir une reconnaissance du caractère professionnelle de leur maladie si on le leur propose.

Cette reconnaissance n'a pas de conséquence légale "automatique" quant à la cessation de l'activité professionnelle.

* ASEPT : Association de Santé et d'Éducation et de Prévention sur les Territoires.



Quelles actions de prévention des PAPPA ?

L'objectif de la prévention est de réduire l'exposition à des aéro-contaminants inhalables, de détecter, dans certains secteurs et dans certaines situations, les sujets à risque pour dépister précocement les sujets malades, et de diminuer pour les malades l'exposition aux "poussières dangereuses" pour leur permettre de continuer à travailler et éviter l'aggravation de la maladie.

La prévention primaire consiste à diminuer les poussières de toute nature et les aéro-contaminants des locaux de travail, par exemple dans certaines fermes en donnant le fourrage après la traite, en construisant des locaux d'élevage hauts de plafond et ventilés de manière large.

Du côté de la prévention secondaire, **il importe de développer le dépistage, le diagnostic.** Les travailleurs agricoles ne bénéficient pas assez d'épreuves fonctionnelles respiratoires (EFR) et d'interrogatoires cliniques sur leur métier et leurs gênes respiratoires. Il faudrait au moins une EFR de référence. Cela permettrait de faire référence à cette EFR de début d'activité et de voir ainsi le retentissement de l'activité sur les poumons.

La prévention tertiaire consiste à examiner les locaux de travail et le processus de travail **en cherchant des réponses adaptées** à la gravité de la maladie, l'âge, le contexte social, l'entreprise. Exemples d'améliorations qui peuvent être apportées : mettre en place un ventilateur extracteur de poussières dans l'étable, demander à un associé ou un salarié de remplacer le malade, utiliser une cabine de tracteur ou de moissonneuse-batteuse et en changer les filtres régulièrement...

Il est vraiment important que les travailleurs agricoles et les médecins sachent que des outils de prévention existent.

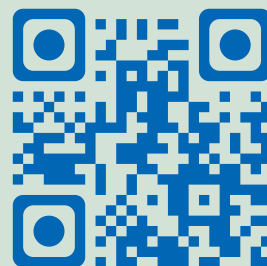
Changer de métier n'est pas la seule option. Il y a des méthodes de prévention efficaces. Les personnes malades peuvent porter un masque, de type FFP2, ou un masque à ventilation assistée mais il ne faut pas résumer la prévention individuelle au port du masque.

Échanges avec le Dr Jean-Jacques Laplante,
médecin du travail REPRAN
pour la MSA au sein de l'ASEPT
de Franche-Comté Bourgogne

› Pour en savoir plus

<https://www.asept.org/repran.html>

› La brochure du REPRAN



› Pour envoyer un mail

contact@asept.org

LE RÔLE DE LA CAISSE CENTRALE DE MSA DANS LE CADRE DU REPRAN

Les explications de Gaëtan Deffontaines, médecin du travail Conseiller Technique National à la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole.

La MSA est le système de protection sociale du monde agricole. La Mutualité Agricole comprend 35 Caisses et une Caisse Centrale. Dans chaque MSA, l'organisation et la prévention tournent autour du guichet unique. Il y a aussi des services dont les services santé et sécurité au travail et action sanitaire, tous deux impliqués dans le REPRAN. Un des objectifs principaux du REPRAN est de mettre tout le monde en lien. La Caisse Centrale a la volonté de promouvoir cette dynamique.

Pour la Caisse Centrale, l'enjeu est de mettre l'accent sur les spécificités du risque respiratoire agricole et de promouvoir une approche pluridisciplinaire associant le soin et l'expertise médico professionnelle, la connaissance du terrain et du travail réel et l'accompagnement médicosocial. Au-delà du seul risque respiratoire, l'initiative REPRAN est une occasion de promouvoir la synergie et l'interaction entre les équipes soignantes, les experts de pathologies professionnelles et les intervenants dans les entreprises et auprès des travailleurs, médecins et infirmiers du travail et conseillers en prévention des risques professionnels.

Focus sur...

Avancées de la Recherche dans le domaine des pathologies respiratoires agricoles



Le point avec le Pr Vincent Cottin,
médecin pneumologue

Coordonnateur du Centre national de référence des maladies pulmonaires rares de l'adulte, Hôpital Louis Pradel, Hospices civils de Lyon.

La Recherche a progressé surtout dans le domaine des pneumopathies d'hypersensibilité, comme le Poumon de Fermier.

Trois avancées principales sont à signaler :

- Des critères diagnostiques sont en cours d'élaboration au niveau international. C'est important car nous en manquons. C'est un premier pas dans les progrès de la Recherche.
- Il existe une étude rétrospective dans le réseau des maladies pulmonaires rares en liaison avec le REPRAN sur l'intérêt du Rituximab dans les pneumopathies d'hypersensibilité chroniques. Ce travail coordonné à Tours est en cours de publication.
- Il y a un grand essai sur les fibroses progressives autres que les fibroses pulmonaires idiopathiques y compris les formes chroniques fibreuses de pneumopathie d'hypersensibilité. Il montre que le Nintedanib est efficace pour ralentir la progression de la maladie si celle-ci progresse. Une demande d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) est en cours au niveau européen.



La page des donateurs

Seuls vos dons nous permettent de financer nos actions d'information et de prévention, de recherche et de soutien aux malades les plus précaires.

Vos questions, nos réponses



“Quelle est la différence entre une donation et un legs ?”

La donation est un contrat qui officialise la transmission immédiate et irrévocable d'un bien quelle qu'en soit la nature (financier, mobilier ou immobilier). La donation est également utilisée pour la transmission d'usufruit. Elle se fait obligatoirement chez un notaire. Elle permet de bénéficier des mêmes avantages fiscaux que le don.

► Une réduction de l'impôt sur le revenu égale à 66 % du montant du don, dans la limite de 20 % du revenu net imposable. L'excédent étant reportable sur les 5 années suivantes.

► Une réduction d'impôt sur la fortune immobilière (IFI) à hauteur de 75 % du montant du don, dans la limite de 50 000 €.

Le legs organise la transmission de l'ensemble de vos biens et ne prend effet qu'à votre décès. Vous devez rédiger un testament pour indiquer vos volontés. Ce dernier est modifiable autant que fois que vous voulez via un codicille. Il est recommandé de faire appel à un notaire pour vous assurer que vous respectez bien les contraintes de la loi.

La Fondation du Souffle est habilitée à recevoir des donations et legs. Vous pouvez demander à recevoir notre brochure d'information, gratuitement et sans engagement.

Gros plan sur... le don régulier, pour donner l'esprit libre

Les dons constituent une des principales ressources de la Fondation. Pour financer l'ensemble de nos missions : la recherche, l'information et la prévention et l'aide sociale aux malades, nous devons sans cesse chercher de nouvelles ressources.

En nous consacrant chaque mois une petite somme - par prélèvement automatique, vous nous permettez de consacrer notre temps prioritairement à nos actions.

Le don régulier présente de nombreux avantages pour tous

► Pour vous

La liberté de choisir

- La périodicité de votre don : mensuelle, trimestrielle...
- Le montant de votre prélèvement : 10, 15, 20 €...

La tranquillité

- de donner sans y penser : votre don est prélevé automatiquement sur le compte que vous avez indiqué, sans aucun frais bancaire,
- d'arrêter ou de modifier votre soutien quand vous le voulez en prenant contact avec notre responsable Relation Donateurs Marie-Caroline Tisserand : mc.tisserand@lesouffle.org ou par courrier La Fondation du Souffle 66 boulevard St Michel - 75006 Paris.

L'assurance

de recevoir votre Lettre du Souffle, de vous informer sur les maladies respiratoires et l'actualité de la Fondation, de ne plus recevoir les courriers de sollicitations.

► Pour nous

La certitude

d'un budget annuel sûr,
de ressources planifiées et maîtrisées.

Des économies

moins de temps affecté à la recherche de fonds,
moins de dépenses de collecte car moins de messages envoyés,
des frais de gestion des dons réduits.

