

# **DERMATOSES PROFESSIONNELLES**

## **QUELQUES DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES**

**Pr P. FRIMAT**  
**CHRU – Univ. Lille 2**

ARCHIVES  
DES MALADIES  
PROFESSIONNELLES  
DE  
MÉDECINE DU TRAVAIL  
ET DE  
SÉCURITÉ SOCIALE

●  
*Organe Officiel des  
Sociétés de Médecine du Travail de France*

SYMPOSIUM  
sur les **DERMATOSES**  
**PROFESSIONNELLES**

LILLE  
10-11 Juin 1955

Tome 16. — N° 4 bis. — 1955

**MASSON ET C<sup>o</sup>, ÉDITEURS**  
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
120, Boulevard Saint-Germain - Paris

# **I/ UN PEU D'HISTOIRE**

**Lille : 10 Juin 1955**

**→ 1<sup>er</sup> Symposium International sur les  
Dermatoses Professionnelles**

**“Péril Cutané” (C. Huriez)**

**“Rançon du progrès technique”**

**“Règne des produits chimiques”**

# Quelques chiffres

- 55 à 80 % de dermatoses parmi les maladies professionnelles
  - 2 à 20 % d'eczéma d'origine professionnelle
  - 1,2 % des travailleurs américains touchés
  - 100 millions de dollars d'incidence économique

## ➤ En 1992 (J.M. Lachapelle)

### - Dermatoses professionnelles :

- 20 % des maladies professionnelles en Finlande
  - 25 % des maladies professionnelles au Québec
  - 65 % des travailleurs porteurs d'une dermatose professionnelle ont moins de 35 ans
-

# **Et maintenant**

**En 2006 → 50 ans après**

**Quelles données ?**

**Quelles difficultés ?**

## III/ UN PEU DE METHODOLOGIE

En Dermatologie Professionnelle → Quel recueil de données ?

└─ Quels critères diagnostiques ?

. Irritation

. Allergie

⇒ Critères rigoureux :      clinique  
   localisation  
   évolution







# Si allergie de contact

➤ **Quelle standardisation des tests ?**

**ICDRG/GERDA**

➤ **Quelle lecture ?**

➤ **Quel allergène ?**

**Nature**

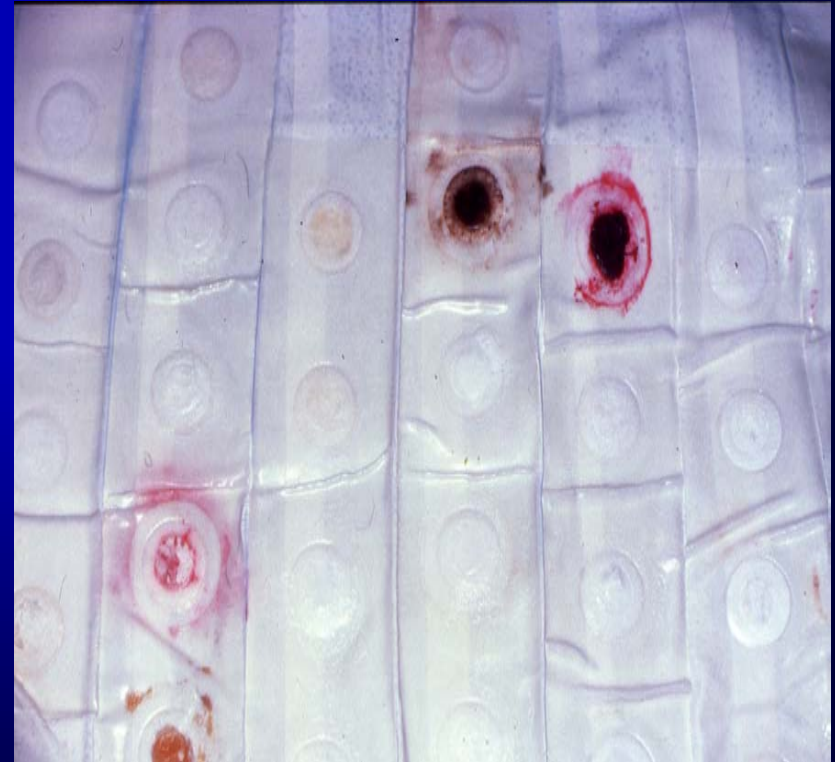
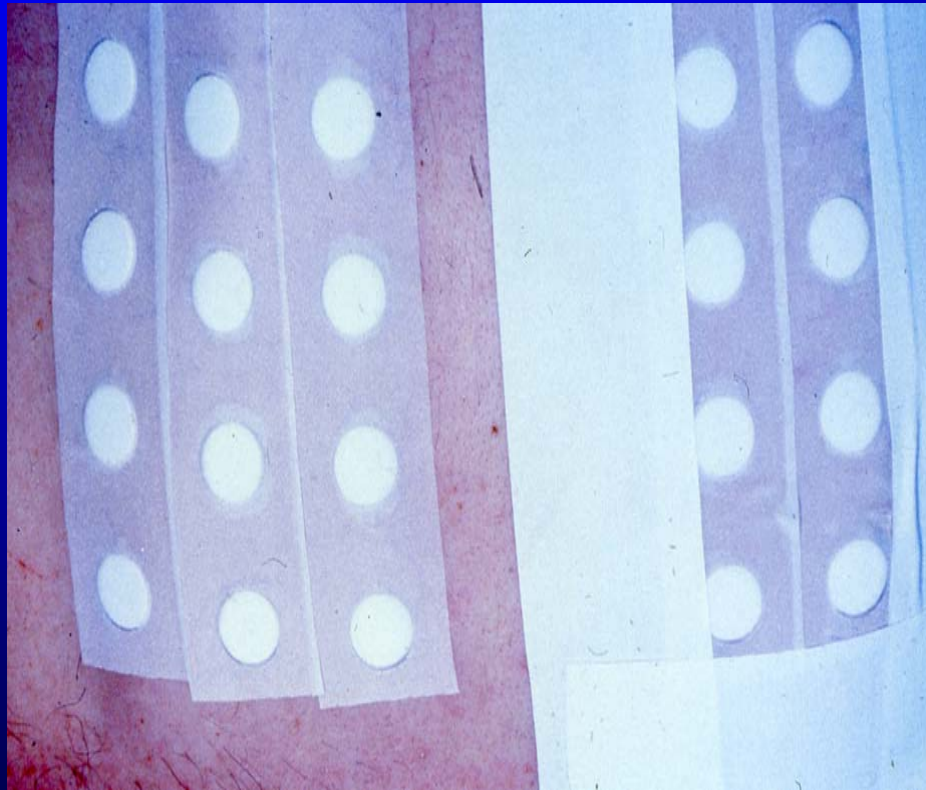
**Concentration**

**Excipient**

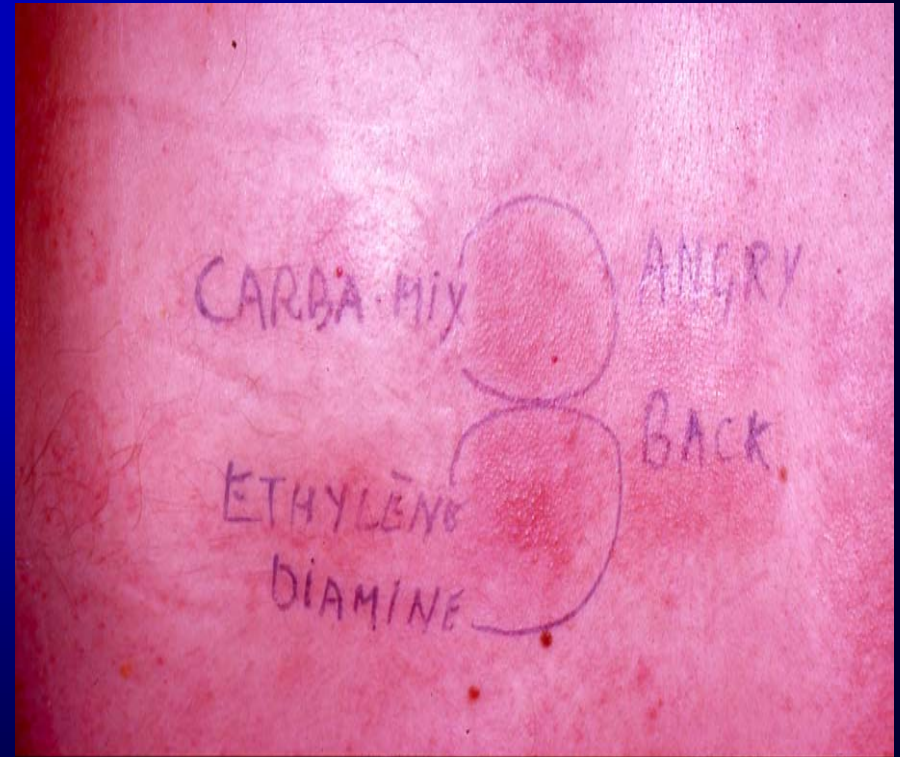
**Durée d'occlusion**

---

# Tests - Méthodologie



# Irritation – Angry-back



## **⇒ De réelles difficultés**

**❖ Par exemple : quelle définition de l'atopie ?  
Critères de Hannifin et Rajka**

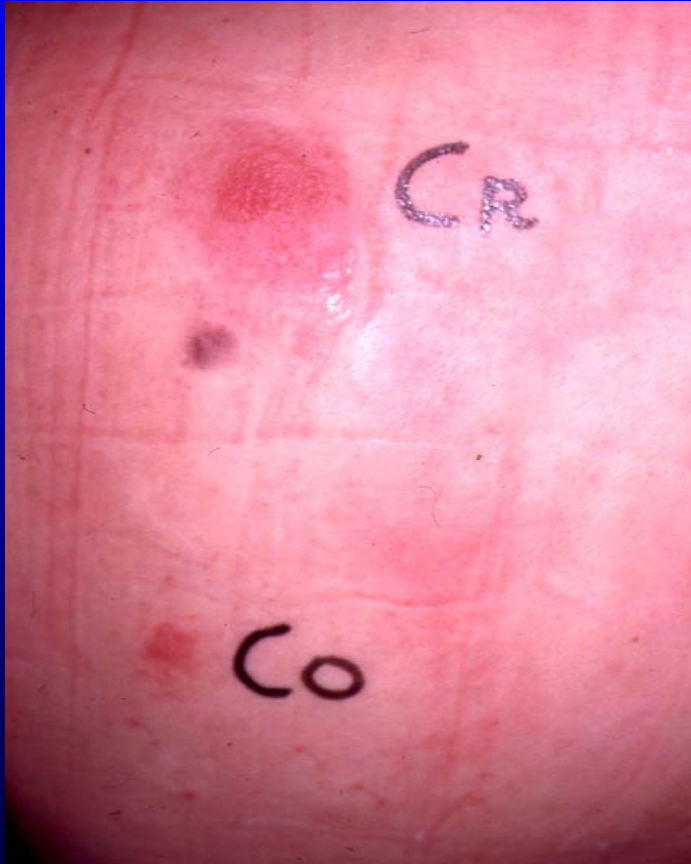
**⇒ Rarement utilisés dans les publications  
Notion d'atopie non définie**

**❖ Le diagnostic de dermatite par questionnaire**

**→ Irritation ou Allergie ?**

---

# Tests : quelle réalité ?



- . **L'allergie de contact se définit par un test  $\oplus$**   
**L'allergie de contact se définit par un test pertinent**

**La recherche de pertinence dépend :**

- . **du testé (compréhension, mémoire...)**
- . **du testeur (connaissance...)**

**Un test  $\oplus$  ne rend compte que d'un état sensibilisé**

**└ sans histoire clinique : allergie ?**

- . **Et la place du travail ?**
-

# III/ LES RESULTATS GLOBAUX

**Nombreuses études**

**surtout nord-américaines et scandinaves**

- ❖ **Dermatite de contact : 90 % des dermatoses professionnelles**
    - 80 % origine irritative**
    - 20 % origine allergique**
  - ❖ **Atteinte des mains dans 80 % des cas**
    - Atteinte du visage dans 10 % des cas**
-

# **A/ Epidémiologie de l'allergie de contact aux métaux**

**Nombreuses données :**

- ❖ **Soit cas cliniques (faible valeur épidémiologique)**
  - ❖ **Soit données de sensibilisation pour une population**
  - ❖ **Soit données épidémiologiques concernant les facteurs de risque**
  - ❖ **Soit évaluation des mesures préventives**
-





chrome

# D'autres études

❖ en milieu scolaire (Norvège) 1,2 %

❖ en milieu professionnel

dans le BTP (registre en Bavière)

. Incidence : 3,3 pour 10 000 employés

. Moyenne d'âge : 39 ans

. Coût : 35 millions d'euros/an sans arrêt maladie  
(Bock 2003)

⇒ Mauvais pronostic

⇒ Mesures de prévention

Addition de sulfate ferreux



Chrome hexavalent

# Quels résultats ?

## Etude au Danemark (législation en 85)

1<sup>ère</sup> période 1985-1986

2<sup>ème</sup> période 1997-1998

⇒ Taux de sensibilisation diminue de 3 % à 1,2 %  
(Johansen 2000)

→ Repris en France en 2004

---

# **Le Nickel**

- . Décrit en 1889**
- . 1<sup>er</sup> des 3700 allergènes reconnus**

**⇒ Prédominance féminine**

**14,9 % de tests ⊕ dans une population d'enfants atopiques  
(Giordano 1999)**

**31 % de tests ⊕ chez des adolescentes de 10 à 19 ans  
(Duarte 2003)**

**25 % de cuisiniers testés en Allemagne  
(17,2 % pour l'ensemble de l'étude – Bauer 2002)**

**⇒ . Sensibilisation au nickel rarement professionnelle  
. Spot test au diméthylglyoxime, sueur**

---

## **. En population générale**

**. Allemagne (étude randomisée) :**

**20,4 % des femmes**

**5,8 % des hommes**

**→ Sensibilisation décroît avec l'âge**

**23,4 % entre 28 et 39 ans**

**8 % après 50 ans**

**(Schafer 2001)**

## **. Facteur de sensibilisation**

**- Les oreilles percées (risque relatif x 3)**

**- Le matériel d'orthodontie (Mortz 2001)**

**(facteur protecteur)**

**2,1 %/22,5 % si percings avant**

---

## **Et la réglementation européenne (directive 1989)**

### **❖ Au Danemark (Jensen 2002)**

**Percing avant 1992 → risque x 3,34**

**Percing après 1992 → risque x 1,92**

### **❖ Et l'euro**

**. Non en contact permanent avec la peau**

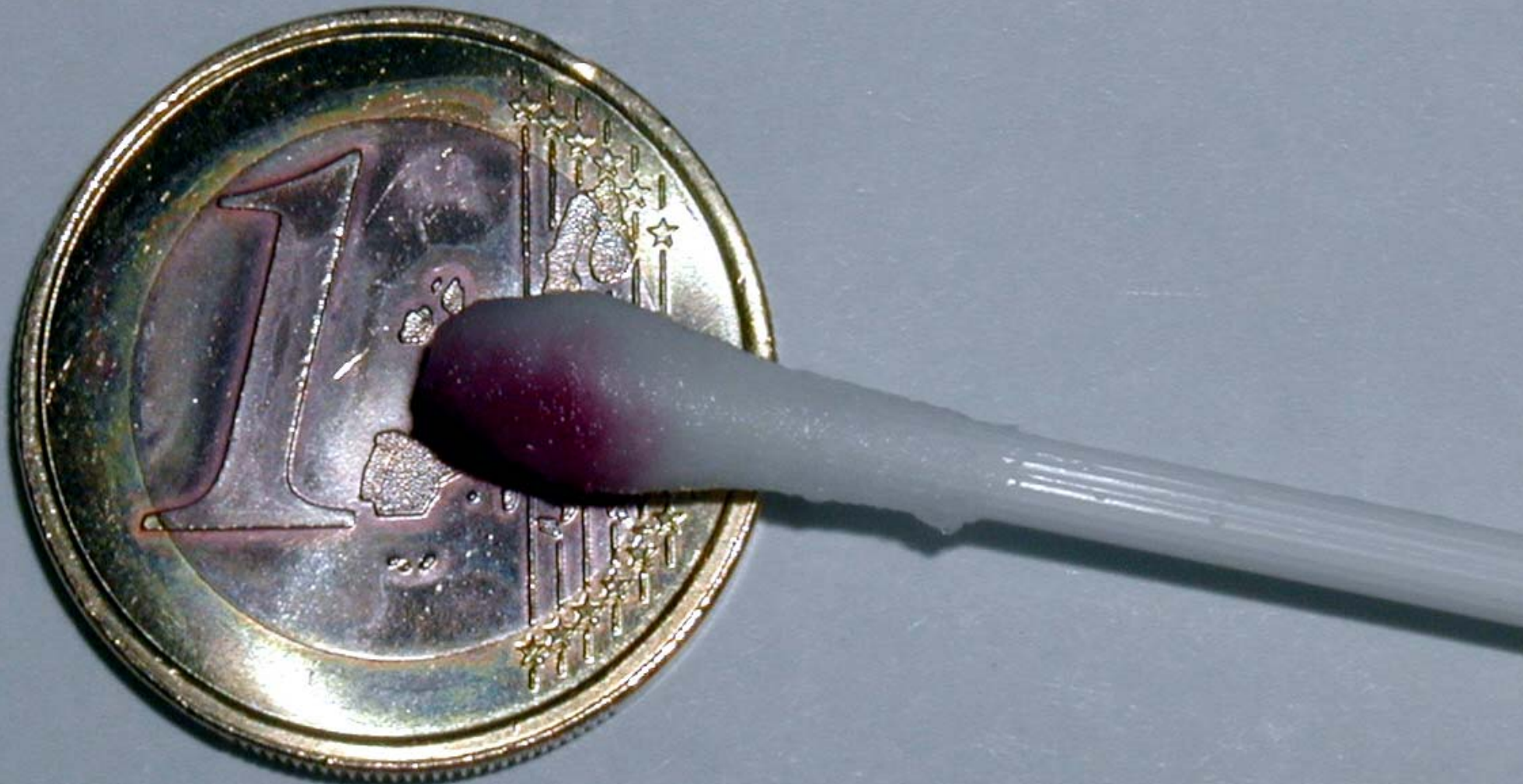
**⇒ non soumis à la directive**

**→ mais vraie maladie professionnelle**

**On remplace le nickel par le palladium  
(sensibilisation en augmentation)**

---

# Problème de la monnaie européenne



# Problème de la monnaie européenne

- **1 FF large < 1 euro large < 2 euros**
  - **Impact sur la révélation**
    - **Des contacts fréquents et brefs (5'ttes les 10' pdt 12 jours, 8h/J) ne révèlent pas l'allergie chez 18 sujets sensibilisés. (Zhai H Br J Dermatol 2003 149:311-7)**
    - **Le port d'une pièce de 1 euro pendant 48h par 5 sujets sensibilisés déclenche de l'eczéma chez 5 sujets sensibilisés (JM lachapelle et L Marot Dermatology 2004)**
  - **Impact sur l'induction de la sensibilisation?**
-

## **B/ Epidémiologie des dermatoses professionnelles par branche professionnelle**

### **➤ La coiffure**

- . Prévalence des dermatoses**
  - 16,9 % (1998 leino)**
  - 12,9 % → 23,9 % (3 ans après)**
- . 70 % des dermatoses avant la fin de la 3<sup>ème</sup> année d'apprentissage**
- . Réseau IVDK (Allemagne)**

#### **Chez les salariés :**

- . sensibilisation à la PPD : 27,6 % → 17,2 %**
- . « à la p-toluediamine : 29,5 % → 24,8 %**

#### **Chez les clientes :**

- . sensibilisation à la PPD : 12,6 % → 16,6 % (Uter 2003)**
-



- . sensibilisation au persulfate d'ammonium chez le coiffeur**
    - Stabilité → 26 % !!**
  - . Incidence : 97,4/10 000 (Dickel 2002)**
  - . ↗ de l'incidence des réactions aux teintures capillaires**
    - Etude B. Milpied (GERDA 2002)**
    - Pseudo-tatouages au henné**
      - ↳ c'était de la PPD !!**
-

# Pseudoreactions immédiates aux teintures capillaires



**⇒ Quelle réglementation ?**

**⇒ Quel suivi ?**

**⇒ Quelle prévention ?**

**→ Les salons se « modernisent »**

**. Suppression des shampoings**

## ➤ Les conservateurs

- . Molécules très fréquentes

- . Nombreux produits

  - cosmétologie... huiles de décoffrage

  - biocides... parfum

- . Présence de formaldéhyde

  - « d'isothiazolinones

  - « d'amines

- ⇒ Fréquence x 4 chez les travailleurs de la métallurgie

- ⇒ Mauvais pronostic

- ⇒ Diagnostic difficile

---

## ➤ **Le B.T.P.**

**Secteur à haut risque de dermatoses professionnelles**

⇒ **1<sup>ère</sup> cause : le ciment**

```
graph LR; A[⇒ 1ère cause : le ciment] --> B[irritant]; A --> C[allergisant];
```

- . **Incidence : 5,4/10 000 (Dickel 2002)**
- . **13,2 % ne consultent pas (Guo 2003)**
- . **Les brûlures sont sous-estimées**
- . **Statistiques MPI (CNAM) : 1,33 %  
(sous déclaration)**

**. Nombreux allergènes dans le B.T.P.**

- Bichromate de potassium**
- Résines Epoxy**
- Cobalt**
- Thiurams (gants**

**. Incidence (toute pathologie cutanée professionnelle)  
19/10 000 (Uter 2004)**

**⇒ Nécessité de suivi  
« d'enquêtes**



**⇒ Beaucoup d'autres pathologies**

- . Urticaire... Latex**
- . Dermatitis résiduelles**

**⇒ Beaucoup d'autres milieux professionnels**

- . Industrie alimentaire**
  - . Milieu hospitalier**
-

⇒ **Péril cutané... excessif ?**

**Quel impact socio-économique ?**



**« Invalides de la Main »**

⇒ **Améliorer le diagnostic**

⇒ **Améliorer les suivis et enquêtes**

...