

DERMATOSES PROFESSIONNELLES



Dr F.Z BEREKSI REGUIG

Cours graduation 6ème année

Santé au Travail et Environnement.

Faculté de Médecine

Université d'Oran.

Avril 2025.



Objectifs:

- Classer les dermatoses professionnelles selon l'entité clinique et la profession.
- Reconnaître le caractère professionnel d'une dermatose.
- Savoir prodiguer les conseils de prévention et de protection.





Plan:

- Généralités.
- Définition.
- Classification des DP.
- Diagnostic positif.
- Diagnostic différentiel.
- Prévention.
- Réparation.
- Conclusion.
- Références.

Généralités:

- Les dermatoses représentent **60 à 70%** des maladies professionnelles indemnisables. 10 % des maladies de la peau .
- L'exposition intensive aux substances chimiques due au développement industriel, la formation et la prévention insuffisantes sont des facteurs qui augmentent l'incidence des DP.
- Il reste en fait un nombre important de dermatoses professionnelles non indemnisées et non déclarées.
- Elles peuvent se localiser sur toute région du corps et toucher l'épiderme, le derme ou les muqueuses.

- 
- ▶ Elles concernent essentiellement les mains et les avant-bras, mais aussi parfois le visage, dont les paupières (dermite aéroportée pour certains allergènes volatils), les cuisses (maçons), voire tout le corps dans le cas de l'urticaire géante due au contact avec du caoutchouc naturel (latex).
 - ▶ L'eczéma des mains est le plus fréquent et probablement le plus difficile des eczémas professionnels à traiter et prévenir.
 - ▶ Il faut noter que dans un petit nombre de cas, le facteur pathogène de la dermatose professionnelle n'est pas connu.
- 



Définition:

« Les dermatoses professionnelles sont les affections cutanées dont la cause peut résulter en tout ou en partie des conditions dans lesquelles le travail est exercé» (Gougerot et Carteau 1952).

Cette définition regroupe en fait deux catégories distinctes de dermatoses :

* **Les dermatoses d'origine exclusivement professionnelle** dont le lien causal est bien établi entre l'apparition et l'aggravation de la dermatose et les conditions de travail.
Ex: des dermatites d'irritation aux solvants industriels, des eczémas de contact allergiques.



* Les dermatoses aggravées par l'activité professionnelle: Il s'agit en fait d'affections endogènes qui peuvent se manifester cliniquement lors de certaines activités professionnelles ou être aggravées par le travail.

ex: Le psoriasis des mains suite à des microtraumatismes répétés ou même frictions mécaniques répétées (perçage, ponçage).

Classification des DP:

1/ Classification de Sézary:

de moins en moins utilisée où on distingue deux grands groupes de dermatoses :

- **les dermates d'irritation** (appelées anciennement dermatoses orthoergiques),
- **les dermatoses allergiques** ou eczémas de contact allergique.

Les deux types coexistent le plus souvent : l'irritation favorisant l'apparition de l'eczéma alors que le terme de dermite eczématiforme recouvre souvent un certain nombre de dermates aussi bien d'irritation que d'allergies.



2/ Classification de Lachapelle et le réseau européen de dermatologie professionnelle: par famille d'agents causaux:

A* Agents physiques:

❑ Dermatite de Contact Mécanique :

- est causée par un frottement répété ou un traumatisme mécanique sur la peau.
- Les professions qui impliquent un contact constant avec des surfaces rugueuses ou des objets durs peuvent entraîner des irritations cutanées.

Exemple : Les travailleurs de la construction (carreleur) portant des équipements de protection inadaptés peuvent développer des irritations cutanées en raison du frottement constant.



❑ Dermatose due à la chaleur :

- Une exposition prolongée à la chaleur peut provoquer des irritations cutanées, des brûlures et des inflammations.

Exemple : Les travailleurs exposés à des températures élevées dans des industries telles que la métallurgie.

❑ Dermatose due au Froid :

L'exposition prolongée au froid peut provoquer des engelures, des gerçures et des irritations cutanées.

Exemple : Le travail en extérieur par temps froid, le travail dans des chambres froides,.....

❑ **Dermatose Radiologique :**

L'exposition aux rayonnements ionisants, tels que les rayons X, peut provoquer:

- des dommages à la peau, notamment des brûlures et des irritations.
- des radiodermites : fissures et ulcérations autour des ongles ou sur la face dorsale des doigts, pouvant être à l'origine de cancer cutané.
- Les principaux secteurs d'activité utilisant des RI : le secteur médical (radiothérapie, radiodiagnostic, etc.), l'industrie nucléaire, certains secteurs industriels et certains laboratoires de recherche et d'analyse.

❑ **Dermatose Actinique ou solaire :**

L'exposition chronique au soleil sans protection appropriée peut provoquer des dommages cutanés, notamment des coups de soleil, des brûlures et des cancers de la peau.

Exemple : les agriculteurs, les ouvriers du bâtiment peuvent être exposés aux rayons ultraviolets (UV) du soleil, les maîtres-nageurs sauveteurs .

B *DERMATOSES DUES A DES AGENTS CHIMIQUES OU DES PROTEINES:

- Par l'exposition à des substances chimiques, telles que les irritants et les allergènes, présentes dans l'environnement de travail.
- Les réactions chimiques directes ou les réponses allergiques du système immunitaire peuvent être à l'origine de ces affections.
- Les dermatoses professionnelles les plus fréquentes sont les dermatites de contact. Elles comprennent :
 - Les dermatites de contact allergiques (DAC),
 - Les dermatites de contact irritative (DIC) dont les brûlures chimiques,
 - Les urticaires de contact (UC),
 - Les dermatites de contact dues aux protéines (DCP)

❑ **Dermatite de Contact Irritative :**

- Plus fréquente, est consécutive à une agression chimique de la peau par des acides, bases, solvants, détergents, ... souvent aggravée par des frictions mécaniques répétées (nettoyage), ces facteurs n'entraînant pas l'intervention de mécanismes immunologiques.

- une dermite d'irritation, due à des contacts excessifs avec des produits irritants (caustiques, détergents, solvants...) peut créer une prédisposition à un eczéma d'où l'importance de la prévention.


- Elle se traduit par des rougeurs (sur le dos des mains et entre les doigts), des démangeaisons (prurit), des sensations de brûlure, des fissures, desquamations et des crevasses, lésions plus au moins importantes de l'épiderme et par réaction inflammatoire au niveau du derme. L'apparition peut être rapide (juste après l'exposition à une substance irritante) ou progressive.

- L'irritation favorise souvent l'apparition de l'eczéma allergique



❑ **Dermatite de contact allergique:**

- résulte d'une réaction allergique du système immunitaire à des allergènes . tels le ciment, les résines, le nickel, les antiseptiques et désinfectants, le latex, les accélérateurs de vulcanisation ...
- Le travailleur se sensibilise progressivement aux produits de façon spécifique du fait de la multiplicité des contacts cutanés non protégés. Le diagnostic est d'abord clinique, sur les caractères de la dermatose, couplé à une enquête professionnelle qui oriente vers les produits suspects
- L'eczéma de contact siège au début sur les zones de contact avec les produits responsables, mais peut ensuite s'étendre au-delà : faces dorsales et latérales des doigts et des mains, face interne des poignets.



- La peau réagit de manière excessive à ces substances. Les atteintes cutanées sont érythémateuses avec lésions prurigineuses, vésiculeuses suivies d'une phase de suintement, de formation de croûtes et de desquamation, et l'eczéma peut se surinfecter.

Exemple : exposition régulière des coiffeuses à des produits chimiques tels que les teintures.

La dermite urticarienne de contact se traduit par des lésions avec prurit, brûlures, parfois douleurs.



❑ **Acné Professionnelle :**

L'exposition à des huiles, graisses ou substances obstruant les pores sur le lieu de travail peut entraîner une forme d'acné spécifique (les « boutons d'huile »).

Exemple : mécanicien.

❑ **Hyperpigmentation Chimique :**

Certains produits chimiques peuvent provoquer des changements de pigmentation de la peau, entraînant des taches foncées.

Exemple : Les travailleurs exposés à des produits chimiques photo sensibilisants.



❑ Réactions Allergiques aux Agents Biologiques :

Certaines personnes peuvent développer des réactions allergiques aux agents biologiques présents sur le lieu de travail.

Exemple : Les professionnels de la santé exposés au latex des gants peuvent développer des réactions allergiques au latex.

❑ L'action de produits cancérogènes

induisant des cancers cutanés, dus par exemple à l'exposition aux goudrons, à l'arsenic, aux huiles de coupe...

C/DERMATOSES DUES A DES AGENTS ANIMES ou vivants :

- ▶ par l'exposition à des agents:
 - biologiques tels que des bactéries, des virus, des champignons, des parasites et d'autres
 - micro-organismes présents dans l'environnement professionnel.
- ▶ Les réactions immunitaires ou les infections directes peuvent provoquer ces affections.

□ Infections Fongiques :

Certaines professions peuvent exposer les travailleurs à des champignons pathogènes qui peuvent provoquer des infections cutanées fongiques.

Exemple : Les travailleurs agricoles ou forestiers peuvent développer des infections fongiques (onyxis, mycoses des orteils,.....)en raison de l'exposition à des sols humides contenant des champignons.

❑ **les infections bactériennes:**

Les bactéries pathogènes présentes sur le lieu de travail peuvent entraîner des infections cutanées.

- Exemple : Les travailleurs de la santé peuvent être exposés à des bactéries telles que *Staphylococcus aureus*, streptocoque, le bacille tuberculeux ce qui peut provoquer des infections cutanées.
- Exemple: la Brucellose chez les éleveurs, les vétérinaires,... par contact fréquent avec du bétail infecté .

❑ **Infections Virales :**

Les virus présents dans l'environnement de travail peuvent causer des infections cutanées virales.

Exemple : Les travailleurs en contact avec des patients atteints de virus de l'herpès simplex.

❑ **parasites cutanés :**

Exemple : Les travailleurs dans les régions où la gale est prévalente peuvent être exposés à ce parasite et développer des démangeaisons et des éruptions cutanées.

Diagnostic positif:

1/ L'anamnèse :

- Antécédents personnels : atopie, dermatoses chroniques.
- Antécédents professionnels et profession actuelle: à la recherche d'une exposition.
- Enquête relative à l'affection proprement dite :
 - Type de lésion: prurit, brulures,...
 - Date de début,
 - Nombre des poussées antérieures,
 - Localisation initiale.
 - d'autres signes associés (conjonctivite, rhinite...).
 - Amélioration éventuelle pendant les jours de congé et aggravation dès la reprise du travail. Dans ce cas, l'origine professionnelle des lésions peut être suspectée.



2/ Enquête relative à l'activité professionnelle:

- Poste de travail: produits manipulés, procédé de travail.
- Recherche d'une liaison entre le siège de la lésion et le geste professionnel.
- La durée de l'exposition.
- Utilisation ou non des moyens de protection.

3/ Enquête relative aux sources extra-professionnelles :

Vêtements, produits cosmétiques, médication, produits manipulés lors d'une activité de loisir (jardinage,...).



4/ Examen clinique :

- Reconnaître une dermatose primitive où le métier n'a aucune part de responsabilité : psoriasis,...
- Cataloguer la dermatose professionnelle: s'agit-il d'une irritation, d'une allergie, d'un urticaire,

5/ Les examens complémentaires :

- Les tests épicutanés adaptés au cas de chaque patient peuvent permettre d'identifier l'allergène ou les substances responsables de la dermatose: épidermo-tests, open-tests et les pricks tests.
- Prélèvements sanguins à la recherche des IgE spécifiques.
- Examens mycologiques grâce à l'examen direct et à la culture des squames provenant de lésions suspectes.
- Biopsies cutanées...



6/ Epreuve d'éviction par réexposition :

- On met le sujet en un arrêt de travail de 2 semaines puis réintroduction au poste,
- L'épreuve est considérée positive quand il y'a constatation clinique d'une symptomatologie cutanée rythmée par le travail.
- Amélioration à l'arrêt de l'exposition puis exacerbation à la reprise du travail.

7/ Recueil d'information sur les lieux de travail:

Afin de confronter le niveau de concordance entre les données de: anamnèse, examen clinique, résultats des tests et informations obtenues sur le travail.



Diagnostic différentiel:


- Psoriasis.
- Eczéma nummulaire.
- La gale.
- La dysidrose.
- La dermatite atopique.
- L'hyperkératose palmaire.
- Dermite traumitérative (d'usure).
- Eczéma de contact allergique et dermite d'irritation non professionnelle.



Prévention:

1/ Prévention Technique Collective :

- Utiliser des substituts moins toxiques ou des produits chimiques moins agressifs chaque fois que possible.
- leur utilisation dans des appareils pour fonctionner en circuit fermé.
- supprimer dans la mesure du possible le contact direct avec le produit par l'utilisation d'outils de préhension (ex: pinces)
- réduire la durée de contact.
- Mettre en place des systèmes d'aspiration adéquats, à la source pour évacuer les vapeurs chimiques nocives et les particules de l'air.

- 
- Concevoir des espaces de travail adaptés à l'activité pour réduire les contraintes mécaniques sur la peau (frottement,...).
 - Former et sensibiliser les travailleurs sur l'utilisation correcte des produits chimiques et des équipements de protection individuelle (EPI).
 - Mettre en place des protocoles stricts d'hygiène pour le nettoyage régulier des mains (proscrire l'usage de solvants comme nettoyant et favoriser le nettoyage à l'eau et au savon) et des surfaces de travail.
 - utilisation de crèmes protectrices visant à empêcher l'apparition d'une dermatose de contact ou du moins à la retarder. Ces produits doivent être appliqués plusieurs fois par jours sur la peau propre.

2/Prévention Technique Individuelle :

- Mettre à la disposition des travailleurs des équipements de Protection Individuelle (EPI) : des gants, des combinaisons, des lunettes de protection et des masques respiratoires adaptés à la nature de leur exposition.
- Veiller au bon usage et à l'entretien de ces EPI.

3/ Prévention médicale:

- A l'embauche:
 - * Recueillir des informations sur les antécédents médicaux et professionnels pour identifier les risques potentiels.
 - * écarter les sujets présentant des affections cutanées pré disposantes et voir si notion de dermatose de contact antérieur afin de choisir le poste approprié.
 - * effectuer un examen cutané minutieux




- visites médicales périodiques:

* pour surveiller la santé cutanée des travailleurs exposés.

*Effectuer des examens cutanés pour détecter tout signe précoce de dermatose professionnelle.

- visites médicales spontanées organisées en cas de symptômes soudains chez des travailleurs.

C'est lors de la visite d'embauche que les candidats présentant des antécédents ou présentant actuellement un eczéma, seront écartés des postes exposant au contact avec des substances connues pour leur pouvoir allergisant ; et c'est lors des visites périodiques que le médecin du travail cherchera les signes d'intolérance cutanée avec écartement ou aménagement du poste dangereux chaque fois que cela est possible .



► La prévention secondaire vise la détection au plus tôt et l'intervention, c'est à dire l'identification des travailleurs souffrant de maladies cutanées professionnelles et le retrait de l'exposition afin de prévenir une maladie chronique.


- Dépistage et traitement des irritations cutanées qui prédisposent à l'allergie.

- Dépistage précoce des allergies cutanées pour limiter les formes graves, éviter la survenue de complications, les séquelles, les récurrences, les incapacités professionnelles.

- Changement de poste pour une éviction totale de l'allergène cutané.

Réparation:

- Si des lésions cutanées aiguës en lien avec le travail peuvent être déclarées en accident de travail, de nombreuses dermatoses, notamment irritatives ou allergiques et autres, peuvent être prises en charge au titre des Maladies Professionnelles.
- Plusieurs étapes de procédures administratives, comme la déclaration et la reconnaissance en maladie professionnelle sont à envisager dans le cadre de la réparation avec éventuelle indemnisation.
- Le médecin traitant, comme le spécialiste, devrait s'entourer des avis du médecin du travail et des compétences des services spécialisés afin d'aider le patient à effectuer ces procédures.

- 
- ▶ Sur un plan médico-légal strict, ne sont considérés comme DP:
 - Que les affections cutanées qui figurent formellement sur un des tableaux Algérien de maladies professionnelles indemnifiables.
 - Avec notion d'exposition habituel au risque
 - et existence de relation avec la maladie et la profession.

 - ▶ Plusieurs Tableaux réparent les dermatoses professionnelles vues la diversité de l'étiologie.

 - ▶ Plus de 40 tableaux de maladies professionnelles réparent des affections cutanées, exemples:
 - Tableau 6: affections provoquées par les rayonnements ionisants.
 - Tableau 8: affections causées par les ciments.
 - Tableau 10: ulcérations et dermites provoquées par l'acide chromique.
 - Tableau 20: affections provoquées par l'Arsenic,.....



Conclusion:

De nombreuses activités professionnelles peuvent provoquer des atteintes cutanées, il faut donc systématiquement y penser devant toute pathologie cutanée car la mise en évidence d'un facteur professionnel impose:

- des mesures de prévention (collective et individuelle)
- et le salarié pourra bénéficier, en cas de reconnaissance, d'une réparation, d'une protection contre le licenciement, voire d'une formation et d'une aide au reclassement.

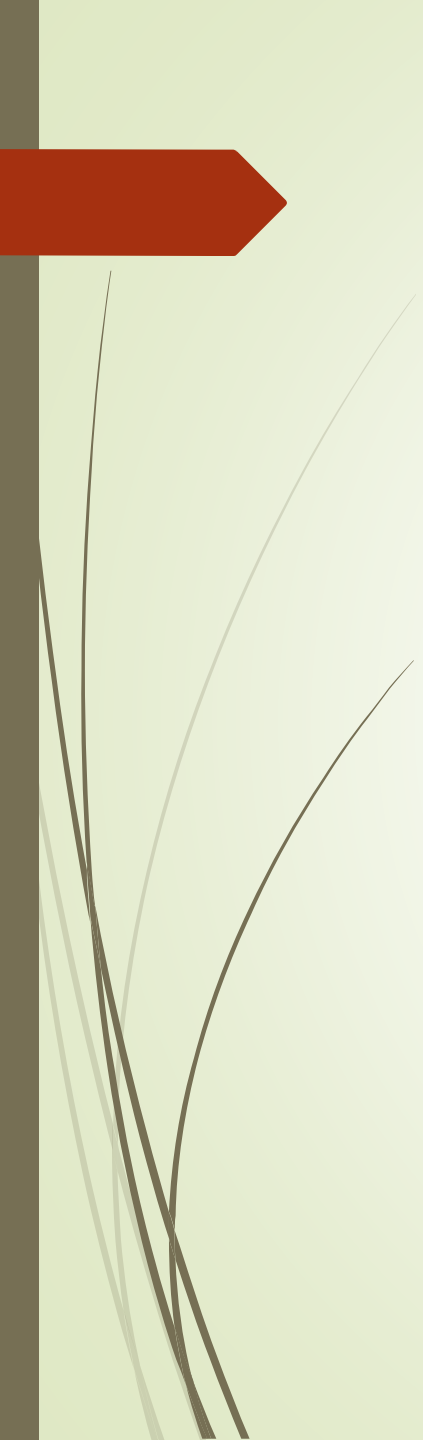
Références:

➤ <file:///C:/Users/user/Downloads/les-dermatoses-professionnelles-cours-dr-bensekhria-2023.pdf>

➤ Aspects médico-légaux des dermatoses professionnelles. Forensic aspects of occupational dermatitis Service de pathologie professionnelle et environnement, CHRU—université de Lille-2, France

P. Frimat*, S. Fantoni-Quinton Disponible sur Internet le 21 juillet 2009. Annales de dermatologie et de vénéréologie (2009) 136, 650—653.

➤ <https://www.officiel-prevention.com/dossier/protections-collectives-organisation-ergonomie/risque-chimique-2/la-prevention-des-dermatoses-professionnelles>

- 
- Dermatoses professionnelles : démarche diagnostique pluridisciplinaire et outil de dépistage. VERONICA TURCU , TEOFILA SEREMET CAPLANUSI , IOANNIS KOKKINAKIS , HANSPETER RAST et PEGGY KRIEF .Rev Med Suisse 2022 ; 18 : 1322-8.
DOI10.53738/REVMED.2022.18.788.1322.
 - Le manuel du module MED 449- programme officiel. Université d'Oran- Faculté de Médecine- Laboratoire de recherche N° 29. ouvrage collectif sous la direction de Pr A. Fyad. Année 2005.
 - Médecine du travail. Approches de la santé autravail. P. Dyèvre ,D.Léger. Edition Masson. 2003.



Merci Pour Votre Attention.