

LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

PLAN

- I. DÉFINITION
- II. FRÉQUENCES
- III. DIAGNOSTIC
- IV. CLASSIFICATION
- V. PRÉVENTION
- VI. RÉPARATION

- Définition

Les dermatoses professionnelles:
sont des affections cutanées dont
l'apparition et le développement est en
rapport avec l'activité professionnelle.

I-Fréquence

Les dermatoses professionnelles représentent

- **55 à 80 % des maladies professionnelles
indemnisables**
- **10% de l' ensemble de la pathologie
cutanée générale**

II - Diagnostic

A. Diagnostic dermatologique

1. Aspect
2. localisation

B. Interrogatoire

. Enquête professionnelle

D. Examens complémentaires

1. Prélèvements
2. Tests cutanés

- Diagnostic dermatologique

Eczéma allergique

– Aspect

érythémato-vésiculeuses, suintantes avec croutes, prurit et desquamations: eczéma de contact

Lésions papulo-œdémateuses sur fond d'érythème: (urticaire).

Dermite craquelées, fissuraires, lésions d'hyperkératoses: pas de vésicules: dermite irritative.

Ulcérations: brûlures chimiques.

Lésions surinfectées: (staphylocoque, Streptocoque)



Dermatite d'irritation



- Diagnostic dermatologique

- La localisation : zone de contact

- Face latérale et dorsale des doigts;
- Face dorsale des mains;
- la face interne des poignets;
- Face antérieur des doigts;
- Dermite manu-portée: le visage, organes génitaux chez l'homme.



Dermatite aéroportée du visage et du cou

-L'interrogatoire

précise:

- le terrain atopique.
- L'ancienneté des lésions.
- L'évolution dans le temps: périodicité par rapport au travail.
- L'inventaire des risques liés aux conditions de travail.

- Enquête professionnelle

Vérifier les composants des produits.

l'étiquetage.

produits d'hygiène (savons antiseptiques
crèmes)

Examiner les gestes professionnels et les
zones de contact avec les objets.

Faire des prélèvements (bactériologiques,
parasitologiques)

faire les mesures physiques.

-Les examens complémentaires

les prélèvements:

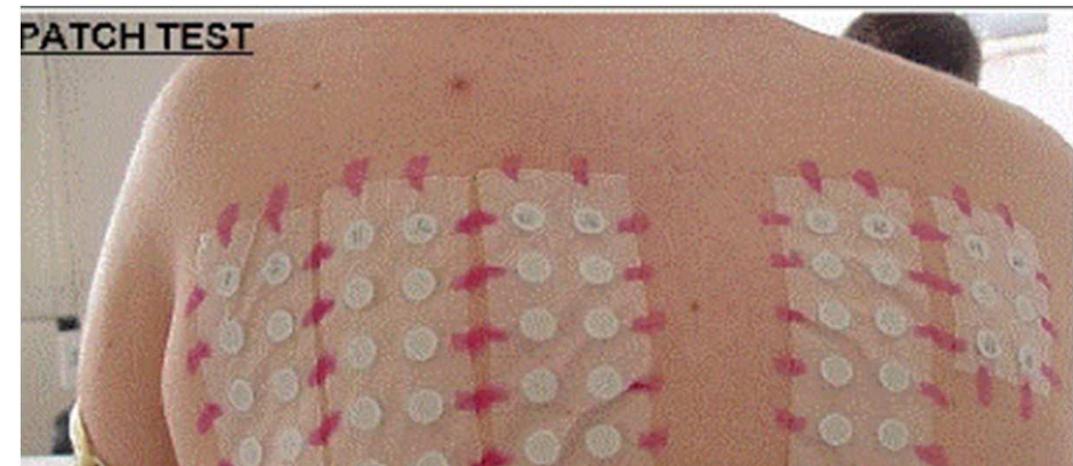
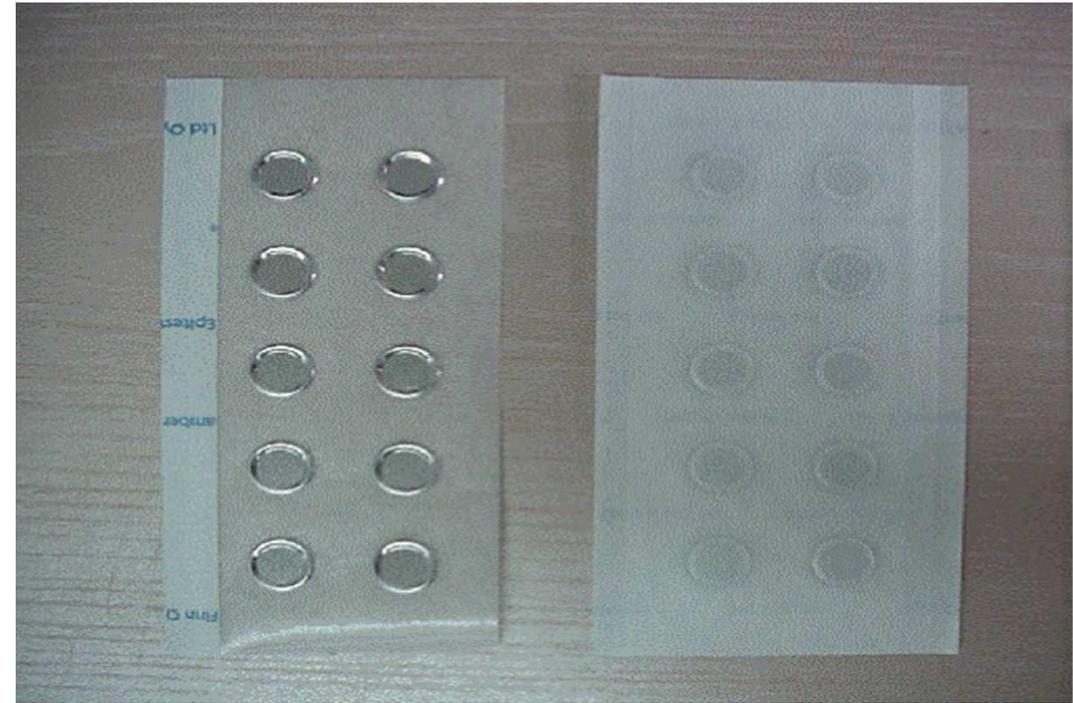
1. Bactériologiques,
2. Mycologiques
3. Analyses sanguines.

Les tests cutanés:

1. Épidermo-tests
2. Les open-tests
3. Les Prick-tests

les tests cutanés

épidermo-tests: Les substances à tester, sont disposées dans des cupules et fixées par un adhésif hypoallergénique, placé à la partie supérieure du dos: lecture à 72heurs et au 4éme, 5éme jours



les tests cutanés

Les opens-tests: test ouverts

- placé à la face antérieure de l'avant bras durant 15 min.
- La lecture est immédiate, puis tous les quarts d' heures durant une heure.

les tests cutanés

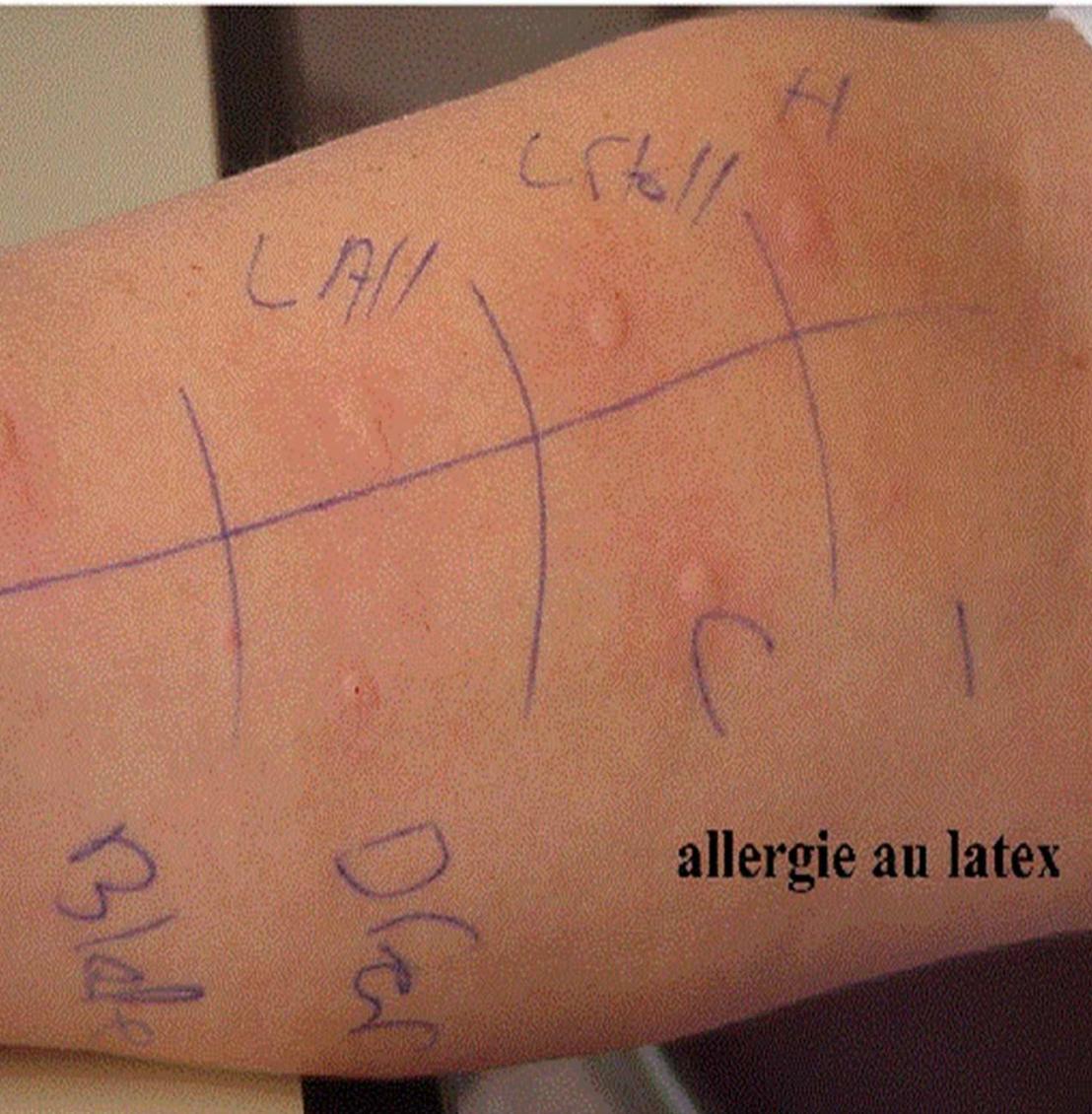
les pricks tests : on

- Pique l'épiderme à l'aide d'une lancette
- Lecture au bout de 20 min
- risque de choc anaphylactique et doivent être effectués en milieu hospitalier.

Des tests cutanés à lecture immédiate ou prick-test



les résultats des tests cutanés



- test positif:
 - érythème, œdème et prurit +
 - érythème, œdème, vésicules ++
 - érythème intense, infiltration, vésicules +++
- tests négatif
- faux négatif en cas de traitement corticoïdes
- tests douteux.

V - CLASSIFICATION

Le concept de Sezary est abandonné.

L'actuelle classification est fonction des facteurs étiologiques:

- les dermatoses infectieuses.
- les dermatoses traumatiques
- les dermatoses d'origine physiques
- les dermatoses chimiques

Dermatoses infectieuses

Bactériennes:

Les infections à staphylocoque
,streptocoque:

(les poissonniers, vétérinaires,
Plongeurs).

Le charbon cutané: les éleveurs,
les vétérinaires, les tanneurs.

La tuberculose cutanée,
la brucellose: éleveurs,
vétérinaires,



Tuberculose cutanée

Dermatoses infectieuses

2) *Parasitaires :*

la gale: chez le personnels soignants.

3) *virales:*

- l'herpes digitale: personnels soignants.
- verrues virales : bouchers ,les employés des abattoirs, vétérinaires, contrôleurs des viandes.

Dermatoses infectieuses

4) *Mycologiques* : les plus fréquentes.

- Les dermatophytoses.
- Pityriasis versicolore.
- Candidoses cutanéomuqueuses.
- Eczéma margine d' herba.

Les professions :

- éleveurs,
- laborantins,
- personnels soignants ,
- les mineurs et les métallurgistes.



Candidose interdigitale

Dermatoses traumatiques

Les dermites d'usures:

abrasion ,
friction ,
frottements.



Dermatite d'usage

Dermatoses dues aux agents physiques

- Brulures électriques : accidentelles.
- froid : gelures engelures (magasiniers des lieux frigorifiques).
- rayonnements ionisants : dermatites chroniques des radiologues.
- ultra-violets : lucites. agriculteurs, marins.
- vibrations : syndrome angioneurotique: marteaux piqueurs.



Dermatoses d'origine chimique

Les produits irritants : dermites irritatives.

- détergents : les tensioactifs, acides, bases
- hydrocarbures aromatiques, alcools, cétones.

Les produits allergisants : eczéma de contact.

- Le latex : personnels soignants.
- Les protéines animales : bouchers, éleveurs de bovins, vétérinaires.

critères distinctifs	dermites d'irritation 80%	eczémas de contact allergiques 20%
circonstances d'apparition	les lésions apparaissent dans les premières heures qui suivent le contact avec l'agent responsable.	les lésions apparaissent 24 à 48H après le contact avec l'agent responsable(plus longtemps s'il s'agit d'un premier contact).
signes fonctionnels	prurit peu important ou absent. sensations fréquentes de brûlures d'intensité variable.	prurit intense. pas de sensations de brûlures.
aspect des lésions	éruption sèche érythémateuse ou érythématosquameuse, plus rarement vésiculeuse. Crevasses fréquentes.	éruption vésiculeuse et suintante (eczéma aigu) ou sèche mais généralement très congestive. Crevasses rares.
limites des lésions	sont précises, localisées sur le territoire d'application des produits incriminés.	S'étendent en général bien au-delà du territoire cutané mis au contact du produit incriminé : les bords sont souvent effrités.
éruptions à distance	absentes	Fréquentes : érythèmes prurigineux distribués de manière symétrique à distance du foyer primitif d'eczéma allergique

critères distinctifs	dermites d'irritation 80%	eczémas de contact allergiques 20%
Tests épicutanés	Négatifs; des faux positifs de nature irritative peuvent exister.	positifs pour les allergènes responsables
Histo pathologie des lésions cutanées	Signes d'altération caustique de l'épiderme nécrose cellulaire, acantholyse chimique des kératinocytes, bulles intraépidermiques. Plus rarement dermatite spongiforme	dermatite spongiforme

ermatoses d'origine chimique

- ❑ Les résines époxydes : industrie des matières plastiques.
- ❑ Les désinfectants : aldéhyde, glualdéhydes: *Personnels d'entretien des hôpitaux.*
- ❑ Les colorants: paraphénylènediamine (PPD) et le paratoluènediamine présents dans les permanent acides, le persulfates d'ammonium et les produits de décolorations. (ex: les coiffeuses.
- ❑ Les conservateurs.

Dermatoses d'origine chimique

Les médicaments:

- Antalgiques prodafalgon (infirmiers).
- Antibiotiques : industrie pharmaceutique et le Personnels soignants.
- Anti inflammatoires (kétoprofene en gel)
Chez les kinésithérapeutes.

Les métaux:

- nickel, chrome;
- sels de mercures, le cobalt (les métallurgistes)...

-Prévention

Organisation du travail.

Équipement de protection individuels.

Éviction des allergènes.

Formation et information au risque:

proscrire le nettoyage des mains aux solvants.

Suivi médical des travailleurs exposés.

Réparation

42 tableaux de maladies professionnelles qui réparent les différents types de dermatoses professionnelles.