

# Conduite à tenir devant : Les dermatoses professionnelles

## Définition

Les dermatoses professionnelles sont celles qui sont engendrées par le travail. Elles sont dues « en tout ou en partie aux conditions dans lesquelles le travail est effectué.

## Prévention et traitement

Dans tous les cas, la réussite du travail est subordonnée à la suppression du contact avec l'agent causal. « En fait, tout réside dans la **prophylaxie** » (Duperrat).

1. Il faut veiller à la **propreté** des mains, du corps, des vêtements et des machines. Les douches doivent être obligatoires. Les produits de nettoyages ne doivent ni endommager la peau ni la dessécher. Le bon détergent se reconnaît à l'absence d'abrasifs durs et de dissolvants organiques. Son pH sera inférieur à 8 et son effet réactogène devra être nul. Il faut éviter l'emploi de savon alcalin.
2. **Les vêtements de protection** imperméables aux nocifs doivent permettre l'aération. Les gants en caoutchouc sont couramment employés, un revêtement intérieur les isole de la peau afin d'éviter toute réaction au caoutchouc. Des pommades protectrices peuvent être proposées (crèmes ou silicones).
3. **La prévention technique** consiste à placer les dispositifs de protection sur les machines (écran), à isoler le poste de travail, éventuellement, à remplacer le produit irritant par un autre produit inoffensif.
4. **Le changement d'emploi** peut s'imposer dans certaines dermatoses allergiques rebelles. Mais il soulève un problème social parfois difficile à résoudre. C'est pour cette raison que **la sélection à l'embauche** doit être envisagée par le médecin du travail « chez les jeunes travailleurs ayant un handicap cutané » (Rivoire et Chaniel) ; les centres d'orientation Professionnelle doivent tenir compte.

## Traitement de l'eczéma professionnel

La plupart des dermatoses orthoergiques ont représentation clinique particulière nécessitant chacune un traitement approprié. Mais l'immense majorité des dermatoses professionnelles est constituée de dermites eczématiformes qui relèvent du traitement de l'eczéma.

### a. Traitement général

- La désensibilisation non spécifique peut agir favorablement. Elle comprend l'autohémothérapie, l'hyposulfite de soude ou de magnésie en injections intraveineuses.
- Les antihistaminiques de synthèse (Thélène) calme le prurit et peuvent agir sur l'exosérose.

- La solution aqueuse d'extrait désalbuminé de rate, en intramusculaire, est encore très utilisée.
- Le traitement vitaminique a également sa place avec les vitamines A, P, PP et (Thiers).
- La corticothérapie doit être mise en œuvre dans les cas graves et rebelles aux autres thérapeutiques.
- Le facteur microbien ou mycosique surajouté à l'eczéma sera traité par les antibiotiques, par les sulfamides (Adiazine, Amidorol) et par les anti-mycosiques.
- Dans certains cas le régime alimentaire peut être utile.

### **b. Traitement local**

La phase aiguë pourra être calmée par les pulvérisations d'eau d'Evian, de sérum physiologique. Les bains de permanganate de potassium à 1/10.000 ainsi les antiseptiques doux (Hexomédine), colorants tels que éosine, violet de gentiane, bleu de méthylène seront largement utilisés et éviteront l'infection.

A la phase subaiguë, seront utiles, le liniment oléo calcaire, l'axonge fraîche, une pâte à l'eau. Le goudron de houille appliqué au pinceau donne de bons résultats dans certains eczémats. Le badigeonnage à la solution de nitrate d'argent à 1% peut arrêter un suintement. La crème de Dalibour est toujours à conseiller, en cas d'infection. Les pommades aux corticoïdes associés ou non aux antibiotiques donnent parfois des résultats spectaculaires (Kanamylone)

La radiothérapie est peu utilisée mais peut avoir une action remarquable sur des eczémats rebelles et récidivants, à condition qu'elle soit faite dans un service spécialisé.

### **c. Les cures thermales**

Elles offrent de grandes possibilités.

La Roche-Posay est indiquée pour toutes les formes, même les plus irritables. Molitg, Saint-Gervais, Uriage sont aussi à conseiller.

- d. Dans cas rebelles, lorsque le changement de travail n'est pas réalisable, on peut tenter **une désensibilisation spécifique tégumentaire**. Mais cette méthode est difficile, longue à réaliser et jusqu'à présent les résultats ne sont pas concluants.

## **Réparation et législation**

Les dermatoses professionnelles sont à déclaration obligatoire. Mais seules sont indemnisables les dermatoses inscrites sur les tableaux des maladies professionnelles. Ces tableaux sont actuellement au nombre de 43. Le texte légal énumère la liste des travaux susceptibles de provoquer des dermatoses, désigne celles-ci et fixe le délai de prise en charge.

### **Actuellement sont indemnisés :**

- Le charbon
- Les tuberculoses d'inoculation par bacilles bovins
- Les affectations cutanées causées par les rayons X

- Les affectations cutanées causées par le ciment
- Les affectations cutanées causées par les chromates et bichromates alcalins
- Les affectations cutanées causées par le nickel
- Les affectations cutanées causées par l'aldéhyde formique et ses polymères
- Le purpura benzolique
- Les accidents de tétrachloréthane
- Les accidents des dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzéniques
- Les accidents du dinitrophénol
- Les accidents des amines aromatiques
- Les accidents cutanés et les épithéliomas du goudron
- Les accidents cutanés causés par les lubrifiants
- Les accidents cutanés causés par l'arsenic et ses composés
- Les accidents cutanés causés par le fluorure double de sodium et de glucinium
- Les accidents cutanés causés par la streptomycine, la pénicilline, la chlorpromazine (Loi du 30 octobre 1946 avec tableaux modifiés ou ajoutés par décrets).

## Conclusion

Le médecin ne doit pas omettre la déclaration de maladie à caractère professionnel non indemnisable actuellement. Il prépare ainsi la législation future et la défense des travailleurs toujours menacés par la multiplicité croissante des corps industriels nocifs.