



Prévalence des eczémas de contact allergiques professionnels

(Enquête au niveau des secteurs à risque au niveau de la région Est d'Alger)

S. KORICHI - M. HADDAR

EPH Rouiba

1. Introduction et objectifs

Les produits chimiques en contact avec la peau peuvent être tolérés par le revêtement cutané, ou entraîner une intolérance, de nature irritative ou allergique.

Les épisodes d'irritation cutanée sont souvent négligés par les opérateurs, alors qu'elles correspondent à un véritable stade précurseur de l'allergie.

A la lumière des connaissances actuelles, l'eczéma d'origine professionnelle peut correspondre uniquement à une dermite d'irritation ou à un eczéma de contact allergique, ou le plus souvent à une association des deux.

La démarche diagnostique repose sur une anamnèse précise, l'examen clinique de tout le tégument et les tests cutanés.

L'identification des irritants et allergènes, leur éviction et le port de moyens de protection efficaces sont les éléments essentiels de la prévention.

Les objectifs de l'étude sont:

- Evaluer la prévalence de l'eczéma de contact professionnel allergique dans les secteurs industriels à haut risque dermatologique dans la région Est d'Alger ;
- Recenser les allergènes responsables de l'eczéma de contact allergique ;

2. Matériels et méthodes

2.1. Méthodes

2.1.1. L'enquête épidémiologique

Il s'agit d'une étude descriptive de type transversal menée à l'aide d'un questionnaire standardisé. Un examen clinique de la peau et des téguments, portant sur les personnels de cinq entreprises qui se sont présentés aux visites médicales périodiques, occupant différents postes au sein de ces entreprises depuis 01 année et plus, a été réalisé.

Une analyse des conditions de travail par la méthode de l'observation a été menée au niveau des entreprises où a été recrutée la population d'étude.

2.1.1.1. Le questionnaire

Le questionnaire a été élaboré sur la base des données de la littérature et largement inspiré du questionnaire validé du groupe d'étude et de recherche en dermato-allergologie (GERDA). Il nous a permis de recueillir les informations sur:

Les caractéristiques personnelles et professionnelles

- Age
- Sexe
- Secteur d'activité
- Poste du travail
- Antécédents personnels et familiaux
- Notion d'atopie

Le siège et les signes cliniques de la dermatose

- Date d'apparition par rapport à l'embauche
- Produits auxquels l'agent est exposé
- Moyens de protection
- Evolution pendant la période d'éviction
- Activité extra professionnelle

2.1.1.2. L'examen clinique

Il est orienté sur la recherche des lésions dermatologiques en rapport avec l'exposition professionnelle notamment:

- le siège de la lésion
- le type de lésion

2.1.1.3. Les tests épi cutanés

Ils sont pratiqués à l'aide d'une batterie standard chez les personnes présentant une dermatite de contact.

Les personnes présentant un eczéma d'origine professionnelle, confirmé après embauche, ou une lésion aggravée par l'exposition professionnelle, sont soumises aux patchs tests de la batterie standard des allergènes, en l'absence de poussée aiguë de l'eczéma.

Les tests ont été réalisés selon le protocole standardisé :

- l'application des tests s'effectue au niveau du dos, sans préparation ou application d'antiseptique au préalable ;
- l'utilisation des Finns Chambers
- les tests sont gardés 48 heures



- la lecture des tests se fait en fonction des données de l'ICDRG et EECDR

NT	- non testé
-	- réaction négative
+ ?	- réaction douteuse, c'est-à-dire érythème discret
+	- réaction faiblement positive : érythème et infiltration très discrète avec petites élevures papuleuses
++	- réaction fortement positive : érythème, infiltration, papules, vésicules.
+++	- réaction violemment positive : érythème intense, infiltration, vésicules, coalescence aboutissant à une bulle
IR	- réaction d'irritation de divers types

2.2. Matériel

2.2.1. Population d'étude

2.2.1.1. Critères d'inclusion

La population d'étude est recrutée parmi les sujets examinés lors des visites périodiques au niveau des cinq secteurs d'activité retenus initialement et qui ont une ancienneté supérieure à 1an. Ils exercent dans le secteur de la production. Un échantillon représentatif de cette population a été déterminé, sur la base d'une liste exhaustive et nominative des travailleurs des entreprises intégrées dans notre étude. Cette démarche s'est imposée car les moyens prévus pour une enquête exhaustive n'ont pas été réunies et aussi par un souci d'avoir un examen uniforme, réalisé par le même médecin pour éviter le biais relatif à l'enquêteur.

2.2.1.2. Echantillonnage de la population d'étude : méthode du tirage au sort

Il s'agit d'un échantillonnage "a priori" par entreprise. Le tirage au sort se fait avant de débiter l'enquête. Une fois, la taille de l'échantillon déterminée, le médecin enquêteur choisit un pas de tirage (un chiffre) sur les salariés de l'entreprise convoqués aux visites médicales périodiques. Le choix du sondage Permet de retenir le 1^{er} salarié (3ème) puis les salariés suivants dans l'ordre de

Passage suivant (3ème, 6^{ème}, 9^{ème} etc.....) et ce durant la durée de l'enquête.

Le respect de cet ordre de tirage est la garantie d'un échantillon le plus représentatif de la population d'étude.

2.2.1.3.. Calcul de la taille de l'échantillon

L'étude concerne un échantillon représentatif constitué par sondage aléatoire simple (tout agent tiré au sort parmi les visites périodiques au niveau des cinq secteurs d'étude, ayant une ancienneté supérieure à 1an, les visites d'embauche sont exclues).

Le calcul de la taille de l'échantillon est fait à l'aide du programme épi table du logiciel EPI-info version 6.

Taille de la population = 3370
Degré de précision = 5 %
Niveau de confiance = 95%
Prévalence attendue = 15 %
Taille de l'échantillon = 219

Secteur d'activité	Effectif total	Taille de l'échantillon
Hospitalier	1100	73
BTP	530	34
Plastique	700	45
Cuir /peaux	340	22
Métallurgie	700	45
Total	3370	219

3. Résultats- discussion

La prévalence de l'eczéma de contact allergique La prévalence des eczémas de contact allergique, après la réalisation des patchs tests et de **09,5%** dans la population de notre étude.

La recherche de l'étiologie s'est basée sur la réalisation des patchs tests avec les allergènes de la batterie standard intégrant les allergènes les plus fréquemment présents en milieu professionnel. Des difficultés matérielles ne nous ont pas permis d'élargir la démarche étiologique et de l'affiner en ayant recours à des batteries complémentaires spécifiques au secteur hospitalier et aux matières plastiques.

Les dermites de contact observées sont réparties en dermites allergiques dans une proportion de 25% et en irritative dans une proportion de 75%.

La répartition de ces dermites allergiques par secteurs d'activité montre que le secteur des cuirs et peaux vient en tête avec une proportion de 18,18%.

La proportion est de 15,55% pour le secteur de la plasturgie; 11,76% dans le BTP, de 6,66% dans la métallurgie et de 4,10 % dans le secteur hospitalier.

Les bichromates sont les allergènes les plus retrouvés, suivis des résines-époxy, du PPD (para- phénylène-diamine) et des thiurams-mix.

Les données épidémiologiques restent difficilement comparables du fait de différences méthodologiques et d'absence de standardisation des critères diagnostiques et des protocoles d'études utilisés.



La plupart des enquêtes se basent sur des questionnaires associés à un examen clinique, et elles sont rarement couplées aux tests épicutanés lorsqu'il s'agit d'étudier de grandes populations. Les données médico-légales peuvent servir de base pour l'étude des eczémas à travers les déclarations de maladies professionnelles.

Les variations sont aussi liées à la diversité et aux types d'industrie, aux systèmes de prévention mis en place, aux législations existantes et de façon globale aux conditions dans lesquelles le travail est exercé.

4. conclusion

Les résultats de l'enquête montrent aussi une prévalence globale de l'eczéma de contact allergique professionnel de 9,5 % dans les secteurs étudiés. La généralisation de la batterie standard, l'utilisation de batteries d'allergènes spécifiques à certains secteurs d'activité professionnelle et l'introduction de tests réalistes, permettront une exploration plus complète et une meilleure connaissance des allergènes responsables de ces eczémas de contact.

L'eczéma allergique des mains est une affection émergente dans un certain nombre de métiers notamment, les métiers de la bouche, de la coiffure mais aussi dans les métiers du secteur des hydrocarbures. La prévalence de cette pathologie, dans certaines de ces professions, atteint 20% des effectifs.

Le diagnostic précoce, l'identification des allergènes et l'information du malade, constituent les conditions obligatoires pour une prise en charge efficace de cette affection et une préservation de l'avenir professionnel des sujets atteints.

Bibliographie

[1] Adiseh A, et al. Les dermatoses de contact professionnelles : un problème de santé publique. *Contact Dermatitis*. 2002 ;46 ; 273-279.

[2] Agner T, Held E. skin protection programmes. *Contact dermatitis*. 2002 ;45(5) ; 253-56.

[3] AISS : Actes de la conférence « Prévention des dermatoses professionnelles dans le secteur de la santé ». Disponible à l'URL: <http://www.skin-at-work-issa.com/index.html>.

[4] Bagot M. Actualités dans les dermatoses allergiques. *Rev Fr Allergo*. 1997 ;37 ; 613-616.

[5] Bichara M, Verger C, Caubet A, Maani A, Laraqui CH. Prévalence des dermites de contact chez les mécaniciens automobiles. *Rev Fr Immunol Clin*. 2000 ;40:612-17.

[6] Bichara M, Laraqui CH, Caubet A. Dermite de contact dans le secteur du bâtiment au Maroc. *Rev Fr Allergol*. 1999 ; 30:471-475.

[7] Crepy MN. Les allergènes de la batterie standard dans l'environnement professionnel et non professionnel. Fiche d'allergologie-dermatologie professionnelle TA77. *Doc Med Trav*. 2008 ; 113:99-117.

[8] Crepy MN. Allergènes responsables d'eczéma en milieu de travail, classement par activités professionnelles. *Doc Med Trav*. 1991 ;4:10p.

[9] Crepy MN. Allergie de contact aux métaux et à leurs sels. *Doc Med Trav*. 1996 ;64:6p.

[10] Crepy MN. Allergie professionnelle au caoutchouc. *Doc Med Trav*. 1993 ;56:30p.

[11] Geraut C. Risque cutané chez les mécaniciens garagistes et chez les tôliers carrossiers. In: 15 cours d'actualisation en Dermato-Allergologie. GERDA, éditeur, 1994:183-92.

[12] Geraut C, Dupas D. Les allergies cutanées dans les métiers de la coiffure. *Arch Mal Prof*. 1984 ;45:459.

[13] Geraut C, et al. A propos de 45 observations de dermites eczématiformes dues au gasoil ou au fuel. *La lettre du GERDA*. 1988 ;5.

[14] Meding B, Swanbeck G. Occupational hand eczema in an industrial city. *Contact Dermatitis*. 1990 ;22:13-23.

[15] Meding B, Swanbeck G. Predictive factors for hand eczema. *Contact dermatitis*. 1990 ;23:154-161.

[16] Meding B, Swanbeck G. Consequences of having and eczema. *Contact dermatitis*. 1990 ;23:6-14.

[17] Ministère de la santé et de la population, ministère du travail et de la protection sociale et de la formation professionnelle. Arrêté interministériel du 5 mai 1996 fixant la liste des maladies présumées d'origine professionnelles ainsi que ses annexes 1 et 2. *Journal officiel* n°16, 23 mars 1997, 53p.

[18] Mokhtari R. et al. Rapport de synthèse sur l'enquête nationale des dermatoses professionnelles 1988.

[19] Moller H. All these positive tests to thimerosal. *Contact Dermatitis*. 1994 ; 31:209-213