

ALLERGIE DE CONTACT CHEZ UN BÛCHERON À partir d'un cas clinique

Société Française de Médecine du Travail
Midi-Pyrénées - 28 Avril 2017

Dr Y Esquirol
Dr C Mailhol

Françoise Roupéras
(interne 5^{ème} semestre)



Université
Paul Sabatier
TOULOUSE III



Monsieur B, 31 ans, bûcheron, adressé en consultation d'allergologie par son MT pour un problème de dermatose récidivante d'allure allergique

- **ATCD**

terrain atopique (allergie poils de chats dans l'enfance)
pas d'asthme - pas de rhinite - pas d'atcd cutané

- **Cursus laboris**

- boucher-charcutier
- paysagiste
- maçon
- boulanger (1 semaine)
- carrossier

Cas clinique

3

- **Poste de travail actuel**

bûcheron en CDI depuis le 15/06/2015

- fabrication de piquets
- travail sur fendeuse, sur écorceuse
- affutage du bois de chauffage



- **Bois** de tout type mais principalement du chêne, du châtaigner, de l'acacia et du peuplier ; pas de bois tropicaux

- **Tenue de travail**

Pull et pantalon, chaussettes, chaussures de sécurité, port de gants en tissu enduit au niveau des paumes ; pas de casque ni de protection respiratoire

- **Éléments d'interrogatoire**

- début en juillet 2015
- par des «plaques rouges, avec démangeaisons»
- dessus des pieds, plis inguinaux, puis mains, avant-bras, aisselles, nombril, dos, cou ; visage épargné
- disparition des plaques pendant les congés
- ré-apparition des plaques dès la fin de la 1^{ère} journée de reprise de travail avec récurrence des démangeaisons
- efficacité incertaine des dermocorticoïdes à l'interrogatoire
- tests épicutanés réalisés négatifs

- **Examen** à un peu plus d'un mois d'arrêt de travail négatif (disparition des lésions cutanées) mais photos

Cas clinique

5



- **Tableau orientant vers une dermatite de contact allergique**
 - ✓ Localisation initiale atypique : plis inguinaux et dessus des pieds (chaussettes et vêtements imprégnés de sciures de bois) puis secondairement atteinte des mains et d'autres parties du corps
 - ✓ Epreuve du travail ++

- **Décision de réaliser de nouveaux tests épicutanés**
 - ✓ batterie européenne standard
 - ✓ batterie plantes et bois
 - ✓ tests sur les sciures de bois qu'il utilise habituellement

Plusieurs problématiques

7

- Diagnostic positif (type de dermatose)
- Diagnostic étiologique (allergènes)
- Réparation
- Avenir professionnel du patient
- Mesures de prévention

Rappel sur les dermatites de contact (ou eczémas de contact)



8

- ❑ **Maladies inflammatoires cutanées**
- ❑ **1^{ère} cause de dermatoses professionnelles**

- ❑ **4 grands types**

- ✓ dermatites de contact d'irritation (DIC)

20 à 30%

- ✓ dermatites de contact allergiques (DAC)

70 à 90%

- ✓ urticaires de contact (UC)

- ✓ dermatites de contact aux protéines (DCP)

< 10%

Les secteurs professionnels les plus à risques



9

- ✓ métiers du bâtiment et travaux publics
- ✓ métiers de la santé
- ✓ coiffure
- ✓ mécanique
- ✓ nettoyage, entretien



1) L'interrogatoire

- ❑ la topographie initiale des lésions cutanées (en général aux mains)
- ❑ les circonstances de déclenchement
- ❑ la chronologie en particulier l'épreuve du travail
- ❑ les traitements locaux utilisés

2) Les patch tests (ou tests épicutanés)

- ❑ substances testées appliquées sur la peau et maintenues pendant 48h
- ❑ sparadraps hypoallergéniques
- ❑ lecture entre 48 et 96 heures
- ❑ batterie standard européenne et batteries spécialisées (selon profession, produits apportés par le patient, ...)

Les tests épicutanés



11



+ érythème
et infiltration
discrète



++ érythème, infiltration, vésicules



+++ vésicules coalescentes



Avec les autres dermatites de contact, surtout la dermatite d'irritation (DIC)

Principaux éléments de différenciation

| | <i>Dermites allergiques</i> | <i>Dermites d'irritation</i> |
|--|---|---|
| Lésions cutanées | bords émiettés | bord nets |
| Topographie | peut déborder la zone de contact avec l'allergène | limitée à la zone de contact |
| Symptomatologie | prurit ++ | brûlure |
| Tests épicutanés | positifs (lésion d'eczéma) | négatifs ou lésions d'irritation |
| Chronologie de survenue des lésions | - phase de sensibilisation asymptomatique - lésion 24 à 48h après un nouveau contact | lésion dès le 1 ^{er} contact avec l'agent irritant |



□ La dermatite atopique

- lésions d'eczéma qui débutent en général dans les premiers mois de vie
- 90% de guérison à l'adolescence
- 2 symptômes clés quelque soit l'âge : prurit et sécheresse cutanée (xérose)

□ Le psoriasis

- inflammation chronique de la peau qui survient chez des personnes génétiquement prédisposées
- facteur physique ou psychologique favorisant
- diagnostic essentiellement clinique



[Photo : psoriasis palmo-plantaire](#)
(J.C. Béani)

Autres diagnostics différentiels (2/2)



14

□ L'eczéma dyshydrosique

- vésiculo-bulleux et très prurigineux
- topographie palmo-plantaire

□ La maladie de Lyme

- due à des spirochètes (du groupe borrelia burgdorferi)
- transmise à l'homme par piqûre de tique
- lésion de la phase primaire : l'érythème migrant



Dermatites de contact

4 grand types de causes



15

Causes médicamenteuses



Origine professionnelle



Métaux des accessoires vestimentaires



Cosmétiques et parfums



Les principaux allergènes des métiers du bois



16

- ***allergènes d'origine végétale***
 - ✓ Essences de bois (quinones, composés phénoliques, etc...)
 - ✓ Plantes (Frullaniaceae) et autres végétaux (lichens, allergènes de la sève, etc...)
- ***produits de traitement du bois et fongicides***
- ***peintures, vernis et colles***
- ***métaux*** (nickel des outils de travail en contact avec les mains)
- ***autres*** : additifs du caoutchouc (gants), cosmétiques (savons, crèmes de protection)

Tests cutanés mis en place

- ✓ batterie standard européenne élargie
- ✓ batterie plantes et bois
- ✓ différentes sciures que le patient a apporté : sciure de chêne, d'acacia, de châtaignier et de frêne (à 10% dans la vaseline)
- ✓ acide fusidique (que le patient a appliqué dans le traitement des lésions)

Résultats de la lecture des tests

18

positivité à une croix pour le lactone mix à 72h
positivité à une croix pour la sciure d'acacia à 72h

Conclusion : allergie de contact à la mousse de chêne
et le patient confirme que l'acacia, dont l'écorce est particulièrement travaillée, est porteur de nombreuses mousses de chêne

La reconnaissance en MP : 2 tableaux

19

Tableau 47A du RG : affections professionnelles provoquées par les poussières de bois

| Désignation des maladies | Délai de PEC | Liste imitative des travaux susceptibles de provoquer la maladie |
|---|--------------|--|
| Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané | 15 jours | Manipulation, traitement et usinage des bois et tous travaux exposant aux poussières de bois |

Tableau 44 du RA : affections cutanées et muqueuses professionnelles de mécanisme allergique

| Désignation des maladies | Délai de PEC | Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies |
|---|--------------|---|
| Lésions eczématiformes récidivant après nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané positif au produit manipulé | 15 jours | Manipulation ou emploi habituels, dans l'activité professionnelle, de tous produits |

Dans le cas de notre bûcheron

20

- ❑ Le MT a établi un CMI en accident du travail
- ❑ Décision de la CPAM relative à un accord ou un désaccord AT en attente
- ❑ Patient informé de la possibilité de faire une demande de MP en cas de refus de prise en charge au titre AT
- ❑ Indemnisation par incapacité permanente partielle peu probable (lésions cutanées guéries => pas de séquelles fonctionnelles indemnifiables)
- ❑ Problématique restante : **avenir professionnel**

L'avenir professionnel

21

- ❑ **Reclassement professionnel?**
- ❑ **Peut-on aménager le poste de travail du salarié en supprimant ou limitant l'exposition aux allergènes?**
- ❑ **Quels moyens de protection?**

Concrètement

22

- Patient vu par le MDT : reclassement envisagé
- Cependant : **1^{er} emploi en CDI**
- Et le patient ne souhaite pas changer de travail
- **Aptitude au poste envisageable sous réserve de la mise en œuvre des mesures de prévention**

- ✓ *Aménagement du poste : éviter de manipuler le bois d'acacia*
- ✓ *Hygiène des mains pour limiter le risque cutané*
- ✓ *Prévention des autres risques : port d'équipements de protection*

La tenue « idéale » du bûcheron

23



casque avec
protection faciale et
protection
anti-bruit



La tenue « idéale » du bûcheron

24



casque avec
protection faciale et
protection
anti-bruit



pantalons
anti-coupures

La tenue « idéale » du bûcheron

25



casque avec
protection faciale et
protection anti-bruit



pantalons
anti-coupures



gants de
protection
anti-coupures
anti-vibrations

La tenue « idéale » du bûcheron

26



casque avec
protection faciale et
protection
anti-bruit



pantalons
anti-coupures



gants de protection
anti-coupures
anti-vibrations

chaussures de sécurité
anti-coupures et évitant
les glissements



Ouvrier d'exploitation forestière : risques multiples

27

- ❑ **Risques liés aux contraintes physiques**
- ✓ vibrations des outils (tronçonneuses)
- ✓ bruit des outils et des machines utilisées
- ✓ manutention, postures entraînant des tensions musculaires
- ✓ exposition aux rayonnements ultra-violets, aux intempéries
- ❑ **Risque chimiques**
- ✓ huiles de moteur, huile de chaîne (pour la tronçonneuse)
- ✓ gaz d'échappement : hydrocarbures aromatiques
- ✓ **Risques biologiques** : morsures de tiques, zoonoses diverses
- ❑ **Risques d'accidents** : chutes, coupures, etc...

Travaux exposant aux poussières de bois : SIR

28

- Périodicité plus rapprochée des visites
- Information renouvelée
- Traçabilité des expositions
- Réduire au maximum le contact cutané avec les irritants
- Eviction des allergènes auxquels le patient est sensibilisé
- Recherche CLINIQUE des lésions cutanées mais aussi des signes d'appel des tumeurs malignes ORL et surveillance ORL des salariés exposés selon évaluation du risque



EMC – Dermatites allergiques de contact



Dermatites de contact chez les professionnels du bois

MN Crépy, Dermatologie professionnelle, Hôpital Cochin, Paris et Hôpital Raymond Pointcaré, Garches

Disponible en ligne sur
 **ScienceDirect**
www.sciencedirect.com

**L'éczéma des mains, quelles conséquences,
quelle réparation?**

P.Frimat

En conclusion

30

**Bûcheron
un métier
à risques**

En conclusion

31

**Bûcheron
un métier
à risques**



Merci pour votre attention