

*Université Djillali Liabes
Faculté de médecine « Taleb Mourad »*

*Santé au travail et environnement
2023*

Les dermatoses professionnelles

Pr B. Beghdadli

Introduction

Définition de Gougerot et Casteaud (1952)

- « *DP sont celles dont la cause peut résulter en tout ou en partie des conditions dans lesquelles le travail est exercé* ».
- Origine **exclusivement professionnelle**=
 - Eczéma du maçon (allergie au chrome présent dans le ciment) ;
- **Exacerbation** par l'activité
 - Psoriasis
 - Microtraumatismes

Diagnostic

- Bonne connaissance de la pathologie cutanée,
- Étude détaillée des conditions de travail dans lesquelles la substance est manipulée.

Causes multiples

- Facteurs chimiques (très nombreux),
- Agents physiques (T°, RI, Vibrations)
- Agents infectieux.

Professions :

- Utilisation des produits de nettoyage,
- BTP,
- Coiffure (colorants, teintures, shampoing, paraphénylènediamine, savon, maquillant, parfums....)
- Soins (médicaments, antiseptiques, détergents, ...),
- Matières plastiques (PVC, polyéthylène, colorants ,
- Mécanique (huiles, solvants...) ,
- Métallurgie (métaux...),
- Imprimerie (colorants, solvants...)
- Contact de produits animaux ou végétaux (virus, bactéries, produits chimiques (pesticides...)

Classification actuelle des DP

Selon l'agent étiologique

- DP dues à des agents **chimiques**
- DP dues à des agents **physiques**
- DP dues à des agents **vivants**

1. DP dues a des agents chimiques

- Dermite d'irritation

Brûlures chimiques accidentelles

Pigeonneaux

Brûlures par le ciment

Réaction d'irritation aigue et chronique

Réactions phototoxiques

- Eczéma de contact allergique

chrome, nickel, cobalt,

- Urticaire de contact:

éruption cutanée généralisée + symptômes généraux (resp, gastro

- protéines végétale (farine, plantes, légumes)
- protéines animales (viandes, poissons)
- latex des gants

- Cancer cutané: épithélioma

- Arsenic,

- contact avec la poudre

Dermite d'irritation

Atteinte de l'intégrité du tégument

- Lésion de l'épiderme
- Réaction inflammatoire dans le derme sous-jacent
- Pas de réaction allergique

Principaux produits irritants :

- acides forts,
- solvants organiques,
- agents oxydants,
- alcalis,
- détergents,
- certains corps gazeux.

Aspects cliniques des dermites d'irritation

- Brûlures chimiques accidentelles
- Pigeonneaux
- Brûlures par le ciment
- Réaction d'irritation aigue et chronique
- Réactions phototoxiques

Aspects cliniques

- Brûlures chimiques accidentelles
 - Produits caustiques
 - Accident du Travail

Brûlure chimique des extrémités



Dermatite d'usure



Pigeonneaux : Chrome +++

- **Ulcération ronde** ou ovale, à fond séreux,
- Entourée par un **bourrelet dur, kératosique**,
- 3 à 4 mm de diamètre
- Siège:
 - face dorsale des doigts, des jambes, aux pieds, abdomen,
 - visage et scrotum
 - la cloison nasale qu'ils peuvent perforer.
- Sujets exposés
 - Métallurgistes du chrome (chromage électrolytique),
 - Tanneurs (tannage au chrome),
 - Polisseurs et les teinturiers
 - Autres: Cobalt, Nickel, Chlorure de sodium, Composés arsenicaux

Pigeonneau dû au chrome



Brûlures par le ciment

- Ulcérations à l'emporte pièce **douloureuses**
- Localisation
 - Genoux,
 - Face antérieure des jambes,
 - Pieds,
 - Mains et extrémités des doigts.

Réaction d'irritation aigue et chronique

- Macules ou maculo-papules
- Placards érythémateux ou érythémato-squameux
- **Bien limités** sur le territoire cutané mis en contact d'une substance irritante

Brûlure par ciment prompt



Brûlure des extrémités des doigts par ciment prompt



Brûlure par produit de nettoyage de four



Dermatite d'irritation



Brûlure chimique au diméthylformamide



Nécrose après contact avec l'acide fluorhydrique



Réactions phototoxiques

- Action conjointe du **soleil + substances**
 - contact cutané
 - absorbées par voie générale
- Exemple : **phototoxicité des tétracyclines** administrées par voie orale ou générale
- **Principales substances phototoxiques**
 - anthracène, phénanthrène,
 - pyrène, benzopyrène ;
 - Plantes = **céleri** infecté par moisissure qui produit du psoralène.
- **Clinique**
 - Erythèmes, parfois bulles,
 - Bien délimités aux **endroits exposés à la lumière**.
 - Les limites sont comme « coupées au couteau ».

Eczema de contact allergique

- Exemple type de l'immunité cellulaire
 - type IV de Gell et Coombs
- **Sensibilisation active** ou d'induction
 - la substance = antigène incomplet = **HAPTÈNE**.
 - Fixation aux protéines porteuses = ANTIGÈNE COMPLET = **ALLERGÈNE**
 - Information des Lymphocytes T par la cellule de Langerhans,
 - transformation lymphoblastique des LT dans les GG

Aspects cliniques de l'eczéma

Eczéma de contact aigu :

- très prurigineuse
- placards érythémateux,
- souvent infiltrés, oedémateux à bords émiettés et mal délimités.
- Apparition **de vésicules claires**
- Rupture des vésicules
- Sérosité plus ou moins abondante,
- Assèchement des lésions
- Croûtes et squames

Eczéma de contact chronique



- Sec,
- Placards érythémato-squameux mal délimités,
- Prurigineux.
- Squames fines, poussiéreuses ou épaisses
- Lésions de grattage.
- Dépassement du territoire strict d'application de l'allergène

Principaux allergènes

1- Les métaux :

- **Chrome** : Ciment +++
 - Cuir tannés avec des sels de chrome,
 - Colorants jaunes, rouge ou vert utilisés dans les encres,
 - Eau de javel, Huiles industrielles,
 - Sels de chrome / opération de chromage (acières spéciaux, alliages) ;
- **Nickel** : composition de nombreux **alliages**
 - ciseaux des coiffeur,
 - gants de mailles métalliques chez les bouchers,
 - industrie (nickelage, colorants pour peinture...),
- **Cobalt, Mercure...**

Principaux allergènes (suite)

2. Les antiseptiques - désinfectants :

- **Personnel soignant**
 - dérivés chlorés : hypochlorite ou **eau de javel, dakin**
 - Iode et dérivés,
 - Eau oxygénée, permanganate de potassium,
- **Formaldéhyde** = agent conservateur et fixateur des pièces anatomiques
 - glutaraldéhyde ;
- **Sulfamides, Streptomycine, Pénicilline, Chloramphénicol**

Principaux allergènes (suite)

3. Allergènes des caoutchoucs

- **Latex** = caoutchouc naturel n'est pas responsable d'eczéma de contact allergique mais ce sont les divers produits qui lui sont ajoutées durant la vulcanisation.

4. Résines époxy utilisées dans les matières plastiques ;

5. Colorants organiques :

- le paraphénylénediamine (PPD) utilisé en coiffure (teinture)

6. Photo-allergènes :

- Phénothiazines (prométhazine) ;
- Sulfamides

Eczéma allergique



Critères	Dermite d'irritation	Dermite de contact allergique
Délai d'apparition	Rapide, les lésions apparaissent dans les heures suivant le contact avec l'agent responsable	Il faut un contact préalable de quelques jours avec la substance (1 à 2 jours après le contact)
Fréquence	Collective (plusieurs individus atteints simultanément)	Individuelle
Symptômes subjectifs	Sensation de brûlure	Prurit
Aspect clinique	- plaques érythémato-squameuses - crevasses	- vésicules - œdème important
Limites	Nette à la zone de contact	Déborde de la zone de contact avec des bords émiettés, Possibilité de lésions à distance
Bilan allergologique par tests épicutanés	Négatif	Positif à la substance responsable de l'allergie

Urticaire de contact

- éruption prurigineuse **dans les minutes** qui suivent l'application
- **Généralisation de la réaction cutanée**
- Symptômes généraux associés:
 - respiratoires,
 - gastro-intestinaux,
 - vasculaires

Cancers cutanés

Epithélioma cutané

- Contact prolongé avec:
 - goudron et le brais de houille,
 - asphalte, bitume,
 - hydrocarbures polycycliques (HAP)
 - 3-4 benzopyrène,
 - 3-méthylchloranthrène (**cancer du scrotum**).
- **Intoxication chronique par l'arsenic :**
 - Signes d'arsenicisme chronique
 - Mélanodermie, Onychoses,
 - Alopécies, Hyperkératoses palmo-plantaire



Carcinome basocellulaire

Autres DP dues à des agents chimiques

Dépigmentations ou achromies

- Dérivés du phénol
- Hydroquinone / photographie,



Hyperpigmentations mélaniques

- Arsenic
- Fluor (fluorose).



Colorations anormales

- Coloration gris-ardoisé des régions découvertes, Conjonctives, Ongles / **Argent** :
- Coloration jaune du collet de la dent: / **Cadmium**
- Liseré gingival vert-bleuté , Reflet verdâtre de la peau / **Cuivre**
- Liséré gingival, teinte grisâtre / **Mercure**
- liseré gingival saturnin de Burton + coloration bleu-noir ou gris foncé / **Plomb** :



Purpuras :

Benzène: pétéchies, écchymoses...
Bore, Phosphore, Sulfure de carbone

Alopécies

Arsenic, Sels de thallium.

Sclérodermie

ouvriers exposés aux poussières de silice.

Acnés professionnelles

huiles minérales (bouton d'huile),
hydrocarbures chlorés (acné chlorique)

2. DP dues à des agents physiques

Vibration: phénomène de Raynaud / Outils vibrants

Chaleur Brûlures thermiques et électriques
Escarre blanche ou noire (par carbonisation)

Froid :

- **Gelures et engelures :**
Nécroses tissulaires
Placards érythémato-cyanotiques de un à plusieurs centimètres
Douloureuses
Localisation aux doigts, oreilles, orteils, talons, malléoles
Récidive chaque année au début d'hiver
- **Urticaire au froid** : ou urticaire à *frigore*
Plaques de grandes dimension
Exposition au vent froid (travail en plein air)

2. DP dues à des agents physiques

Radiations ionisantes

Accidents d'irradiation aigue

- radiodermite aigue,
- Véritables brûlures

Radiodermites chroniques,

- Observées autrefois chez les radiologistes
- Complication la plus grave = la dégénérescence néoplasique.

Radiodermite du doigt d'un chirurgien orthopédiste



Syndrome digital des vibrations :

- phénomène de Raynaud
 - utilisation d'outils vibrants
 - ponceuse, meuleuse, tronçonneuse
 - touchant au début l'index et le médius.

Maladie de RAYNAUD liée aux vibrations ou au froid



3. DP dues à des agents vivants

DP d'origine virale

- *Herpès digital du personnel soignant*
- *Nodule des trayeurs :*
- *Fièvre aphthéeuse*
- *Verrues virales*

3. DP dues à des agents vivants

DP d'origine virale

- ***Herpès digital du personnel soignant :***
 - virus Herpes hominis type 1.
 - contact avec la salive ou des sécrétions pharyngées
 - prurit,
 - apparition de vésicules translucides juxtaposées

Herpès des infirmières



Nodule des trayeurs :

- Poxvirus
- Transmission lors de la traite.
- **Nodules** touchant les doigts et les mains
- Rouge-violacé recouverts d'une squame-croûte,



Fièvre aphteuse :

- Origine virale (bovins)
- **Aphtes** au point d'inoculation et à distance
 - stomatite diffuse avec dysphagie et adénopathies



Verrues virales

- papillomavirus (bovidés, cheval, lapin)
- Personnel exposé
 - vétérinaires,
 - contrôleurs de viande en abattoirs,
 - bouchers,
 - découpeurs de volaille.
- Facteurs favorisants:
 - travail en milieu humide,
 - T° relativement basse,
 - Micro-traumatismes répétés...

Charbon professionnel

- **Pustule maligne**
 - Taille d'un gros furoncle
 - Adénopathie douloureuse
 - Fièvre
- Agent causal = Bacille de Davaine.
- Sujets exposés
 - vétérinaires, - fermiers,
 - travailleurs d'abattoir, - tanneurs...



Tuberculose cutanée

- Très rare.
- Inoculation externe au niveau d'une plaie ou d'une excoriation
- Bacille de Koch ou bovin.
- Siège = dos de la main ou doigts.
- Profession exposées
 - Médecins
 - Personnel infirmier (BK humain),
 - **Vétérinaires, fermiers, ouvriers d'abattoirs, bouchers, tanneurs...**

3.3- Les mycoses professionnelles

- ***Dermatophyties des travailleurs en milieu rural :***
 - Trichophyton verrucosum.
 - Contamination par contact des animaux infectés
 - Aspect
 - Taches érythémato-squameuses circulaires ou polycycliques,
 - Bord parfois vésiculeux (herpès circiné),

Sycosis trichophytique après contact avec animaux



Pied d'athlète

- Espaces inter-orteils
- Causes diverses
 - **infection dermatophytique+++,**
 - candidose, ++
 - infection microbienne, +
 - simple macération.
- Fréquente chez les mineurs



Candidose interdigitale des abattoirs



3.4- DP d'origine parasitaire

- **Gale humaine**

- Agents causal = acarien = ***Sarcoptes scabiei***
- Personnel soignant en contact d'un patient scabétique.

- **Gales animales**

- chat, cheval, chien, mouton, chèvre
- Touchent les vétérinaires, fermiers...

- **Gales des céréales**

- Agent causal = **acarien**, le Pyemotes ventricosus des céréales
- Prurit violent, à prédominance nocturne
- suivie d'une éruption érythémato-vésiculeuse.
- Sujets exposés
 - les ouvrier manipulant la paille,
 - les dockers.

Dc differentiel des dermites des mains

1. Eczéma de contact allergique.

2. Dermite d'irritation

- Limites nettes
- Endroit de contact avec l'irritant

3. Dermatite atopique

- ATCD familiaux et / ou personnels d'atopie (eczéma, asthme, rhinite spasmodique saisonnière, croûte de lait du nourrisson).

4. Le psoriasis

- contours nettement arrêtés
- coexistence de lésions unguérales

5. Dermatophytie chronique des mains

- parasites de l'homme et des animaux.
- Éleveurs de bovins
- Lésions érythémato-squameuses circulaires ou polycycliques, à bord parfois vésiculeux

6. Eczéma nummulaire

- Très nombreuses plaques (membres)
- Pas de bordure surélevée
- Aspect uniforme du centre à la périphérie.

7. Dysidrose

- Petites vésicules tendues,
- faces latérales des doigts et des paumes des mains
- S'accompagnent d'un prurit important.
- Évolution par poussées successives

Démarche diagnostique d'une DP des mains

- ATCD Personnels
- Examen clinique
- Tests allergologiques
- Enquête professionnelle
- Sources extra-professionnelles

Démarche diagnostique d'une DP des mains

A- Anamnèse

Enquête relative aux antécédents personnels

- poussées d'eczéma constitutionnel, asthme, rhinites à répétition,
- autres maladies de la peau (psoriasis, ichtyose, autre variété d'eczéma, dysidrose) ;

Enquête relative à l'affection proprement dite :

- début, poussées antérieures, endroit,
- évolution :
 - **Epreuve du travail**
 - **amélioration** avec le week-end, vacances ou arrêt de travail,
 - **aggravation** dès la reprise de travail.

- ***Enquête relative à l'activité professionnelle***

- W exact dans l'entreprise,
- produits manipulés, quotidiennement et occasionnellement,
- poste occupés par plusieurs collègues
- Cas similaires parmi les collègues
- modification du processus de fabrication,
- introduction de nouvelles substances,
- port de gants en cuir, caoutchouc ou autre matière,
- utilisation de crèmes protectrices,
- méthodes de nettoyage des mains et fréquence.

- ***Enquête relative aux sources extra-professionnelles de contact avec des substances irritantes ou allergisantes :***
 - vêtements proprement dits
 - accessoires vestimentaires,
 - produits cosmétiques utilisés régulièrement ou nouveaux,
 - médicaments topiques,
 - traitements entrepris (quelle pommade),
 - produits manipulés
 - second métier, bricolage, jardinage, entretien d'une moto, voiture...

- **B- Examen clinique:** Le médecin devra répondre à deux types de questions :
- **1^e question :**
 - s'agit-il d'une dermite de contact ?
 - sans préjuger de sa nature irritative ou allergique,
 - ou d'une autre forme d'eczéma, non directement liée à une cause extérieure ?
- **2^e question :**
 - s'il s'agit d'une dermite de contact,
 - s'agit-il d'une dermite irritative ou d'un eczéma allergique ?
 - et reconnaît-elle une origine professionnelle ?

• C- Tests épicutanés

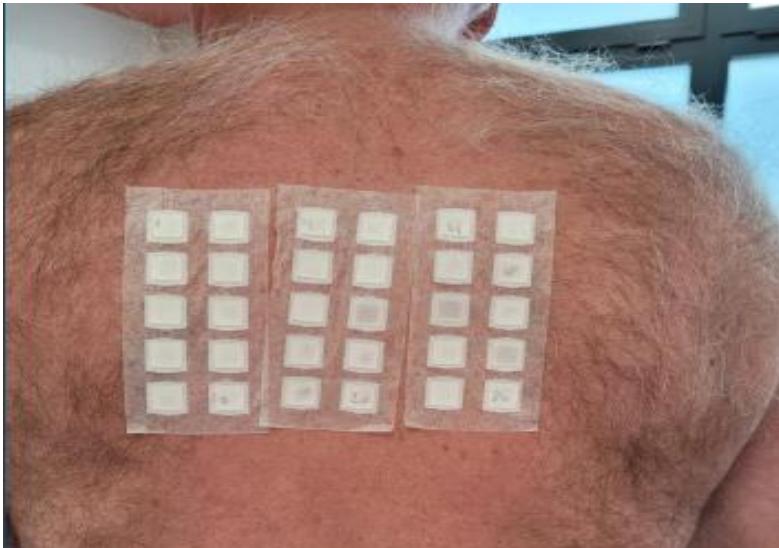
- préciser si les substances auxquelles le sujet s'est sensibilisé antérieurement.
 - mise au point des eczémas allergiques
 - reproduire un « **eczéma en miniature** »
 - Batterie standard **de 26 allergènes** les plus courant
 - Batteries de tests complémentaires en fonction de la profession :
 - **Tests coiffure, - Tests photographie,**
 - **Tests pesticides,**
 - **conservateurs,**
 - **Tests antiseptiques**
 - **Testscolles et matières plastiques...**

Batterie standard

Allergènes	Lactones sesquiterpéniques
Baume du Pérou	Lanoline
Benzocaïne	Mercaptobenzothiazole
Budésonide	Mercapto mix
Chrome (Bichromate de potassium)	<ul style="list-style-type: none">• Mercaptobenzothiazole• Morpholinylmercaptobenzothiazole• N-cyclohexylbenzothiazyle sulfénamide• Disulfure de dibenzothiazyle
Clioquinol	Méthyldibromoglutaronitrile
Chlorure de cobalt	Néomycine (sulfate de)
Colophane	Nickel (sulfate de)
Formaldéhyde	N-isopropyl-N'-phénylparaphénylènediamine (IPPD)
Fragrance mix	Paraben mix
<ul style="list-style-type: none">• Alcool cinnamique• Aldéhyde cinnamique• Eugénol• Hydroxycitronellal• Amylcinnamaldéhyde• Géraniol• Iso-eugénol• Essence absolue de mousse de chêne	<ul style="list-style-type: none">• Parahydroxybenzoate de méthyle• Parahydroxybenzoate d'éthyle• Parahydroxybenzoate de propyle• Parahydroxybenzoate de butyle
Kathon CG (méthylchloroisothiazolinone/méthylisothiazolinone)	Paraphénylènediamine
	Pivalate de tixocortol
	Primine
	Quaternium 15
	Résine époxy
	Résine p-tert-butylphénolformaldéhyde
	Thiurames mix
	<ul style="list-style-type: none">• Monosulfure de tétraméthylthiurame• Disulfure de tétraméthylthiurame

Tests épicutanés ou Patch Test

Lecture 48H, 72H, 96H



La lecture de la réponse cutanée aux tests est standardisée

- ?+ léger érythème, réaction douteuse,
- + érythème infiltré, réaction positive faible,
- ++ érythème infiltré, papules, vésicules,
réaction positive forte,
- +++ érythème et infiltration importants,
vésicules coalescentes, réaction extrêmement
positive,
- réaction négative,
- IR réaction d'irritation,
- NT non testé.

D- Autres démarches

Connaitre la **composition chimique** précise des produits industriels de composition mal connue, on peut :

- Demander des informations auprès des entreprises et des fournisseurs de produits chimiques,
- Collaboration étroite avec les chimistes,
- La consultation des fiches de données de sécurité de l'INRS...

Réparation

- **41 tableaux / symptômes cutanés**
- RI / 6 / Radiodermite
- Sous-produits de distillation de houille et pétrole / 16 /
Epithélioma primitif de la peau
- Arsenic / 20 /
 - Mélanodermie
 - Dyskératose palmo-plantaire
 - **Epithélioma cutané**
- Autres
 - Eczéma +++
 - Infection cutanée

Répration

<i>Agent étiologique</i>	<i>Numéro du tableau</i>	<i>Symptôme</i>
Mercure	2	<i>Eczéma</i>
Tetrachloroéthane	3	<i>Dermite chronique</i>
Phosphore	5	<i>Dermite aigue et chronique</i>
Rayonnements ionisants	6	<i>Radiodermite aigue et chronique</i>
Ciments	8	<i>Ulcération, dermite eczématiforme</i>
Dérivés halogénés de HC Aromatiques	9	<i>Acné, porphyrie cutanée</i>
Acide chromique, et bichromates alcalins	10	<i>Ulcération et dermite eczématiforme</i>
Tetrachlorure de carbone	11	<i>Dermite chronique</i>
Dérivés halogénés des HC aliphatiques	12	<i>Dermite chronique</i>
Dérivés nitrés et chloronitrés des carbures benzénique	13	<i>Dermite chronique</i>
<i>Dérivés nitrés du phénol</i>	14	<i>Dermite irritative</i>

Amines aromatiques	15	<i>Dermite eczématiforme</i>
Sous-produits de distillation de houille et pétrole	16	<i>Dermite eczématiforme</i> <i>Epithélioma primitif de la peau</i>
Charbon	18	<i>Pustule maligne</i>
Arsenic	20	<i>Dermite de contact, mélanodermie</i> <i>Dyskératose palmoplantaire</i> <i>Epithélioùa cutané</i>
Brucellose	24	<i>Manifestations cutanées d'allergie</i>
Streptomycine, néomycine	31	<i>Lésions eczématiforme</i>
Fluor	32	<i>Dermite</i>
Béryllium	33	<i>Dermite</i>
Lubrifiants et fluides de refroidissement	35	<i>Papulo-pustule, dermite eczématiforme</i>
Nickel	36	<i>Dermite eczématiforme</i>
Chlorpromazine	38	<i>Lésions eczématiformes</i>
Bacille tuberculeux	40	<i>Tuberculose cutanée</i>

Pénicilline	47	<i>Lésions eczématiformes</i>
Aldéhyde formique	43	<i>Ulcérations cutanées Dermite eczématiformes</i>
Mycoses cutanées	46	<i>Mycose de la peau glabre, du cuir chevelu, des orteils</i>
Bois	47	<i>Dermite eczématiformes</i>
Amines aliphatiques et alicyclique	48	<i>Dermite eczématiformes</i>
Phénylhydrazine	49	<i>Dermite eczématiforme</i>
Résine époxydiques	50	<i>Dermite eczématiformes</i>
Pentachlorophénol	59	<i>Dermite eczématiformes</i>
Isocyanates organiques	61	<i>Dermite eczématiformes</i>
<i>Enzymes protéolytiques</i>	62	<i>Dermite eczématiformes, ulcérations cutanées</i>

Lésions eczématiformes de mécanisme allergique	64	<i>Agents chimique et produits végétaux</i>
Antimoine (stibiose)	72	<i>Lésions eczématiformes</i>
Furfural et acool furfurylique	73	<i>Dermite eczématiforme</i>
Sélénium et dérivés	74	<i>Brûlure et irritation cutanée</i>
Périonyxis et onyxis	76	<i>Atteinte de doigts et orteils</i>
Chlorure de sodium	77	<i>Ulcérations cutanées</i>
Méthacrylate de méthyle	82	<i>Lésions eczématiformes</i>
<i>Solvants organiques</i>	84	<i>Dermite eczématiforme</i>

Sclérodermie / Silicose





© MN CRÉPY/ HÔPITAL COCHIN

Photo 3 : Dermatite de contact allergique au nickel d'une montre métallique.



© MN CRÉPY/ HÔPITAL COCHIN

Photo 4 : Dermatite de contact allergique à la paraphénylenediamine de colorants capillaires chez un coiffeur.



© MN CRÉPY/ HÔPITAL COCHIN

Photo 6 : Dermatite de contact allergique aux thiurames de gants médicaux en caoutchouc chez une technicienne de laboratoire.

ECZEMA AIGU



Fig. 7 — Eczéma de contact allergique, aigu, à la résine d'époxy. Les lésions sont érythémato-vésiculeuses.

DERMATITE ATOPIQUE



Fig. 8 — Dermatite atopique du dos des mains. Le patient a présenté des lésions classiques de dermatite atopique depuis l'enfance. L'atteinte des mains est plus récente et semble avoir été favorisée par une irritation due à une huile soluble, utilisée pour refroidir une machine-outil.

DYSIDROSE PALMAIRE



Fig. 9 — Dysidrose palmaire : Il n'y a aucune implication professionnelle dans le cas présent.

PSORIASIS



Fig. 10 — Chez certains sujets, des lésions psoriasiques peuvent apparaître au dos des mains, à l'endroit précis de frictions ou de microtraumatismes liés à l'activité professionnelle (phénomène de Koebner).

ECZEMA DE CONTACT ALLERGIQUE



FIG. 11 — Eczéma de contact allergique au coussinet de confort caoutchouté situé sous l'embout acier de protection d'une chaussure de sécurité. Positivité des tests épicutanés à la résine P-Tert-Butyl-Phénolformaldéhyde et au coussinet lui-même. Dans d'autres cas, l'allergène appartient au groupe du mercaptobenzothiazole.



FIG. 12 — Eczéma de contact allergique à de la poussière de virginiamycine, flottant dans l'air (lors d'une opération d'ensachage) dans une usine de produits pharmaceutiques. Bel exemple de dermatose aéroportée ("Airborne contact dermatitis").

Eczéma de contact allergique à de la poussière de virginiamycine

REACTION PHOTOTOXIQUE



FIG. 13 — Réaction phototoxique au 8-méthoxypsoralène chez une ouvrière travaillant au conditionnement du médicament, lors d'une période de fort ensoleillement.



FIG. 14 — Urticaire de contact immunologique au latex de gants chirurgicaux. Test d'usage positif.

Urticaire de contact au latex de gants



FIG. 15 — Stigmate professionnel chez un carreleur : les genoux sont le siège de vastes placards d'hyperkératose.



FIG. 16 — Stigmate professionnel : tatouage linéaire par particules de charbon chez un mineur de fond.



FIG. 17 — Brûlure du doigt par un ciment à prise rapide (P 50) chez un ingénieur, lors de la construction du métro bruxellois. Image clinique proche du pigeonneau.



FIG. 18 — Érythème ab igne chez une marchande des quatre-saisons.

Dermatophytie /ouvrier agricole



Fig. 23 — Dermatophytie de la face de flexion de l'avant-bras (roue de Sainte-Catherine) chez un ouvrier agricole. L'agent responsable — dans le cas présent — est le *Trichophyton mentagrophytes*.



Fig. 24 — Sycosis trichophytique (ou kérion de Celsus) chez un fermier, l'agent responsable est le *Trichophyton verrucosum*. L'affection est survenue l'hiver lors de la stabulation.

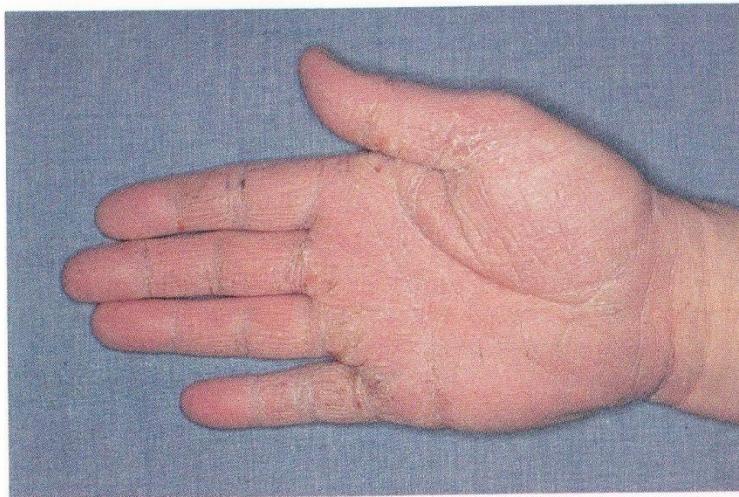


Fig. 25 — Dermatophytie chronique (à *Trichophyton rubrum*) d'une seule main chez un mineur de fond porteur d'un pied d'athlète. Érythème, squames abondantes et crevasses. Diagnostic erroné d'eczéma depuis plus d'un an.

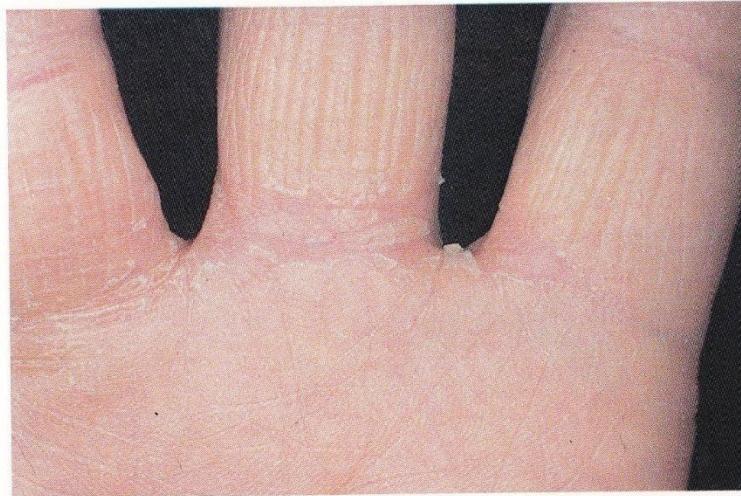


Fig. 26 — *Tinea manuum palmarum* chez un employé d'un club d'équitation. Squames farineuses aux commissures des espaces interdigitaux.



Fig. 27 — Pied d'athlète chez un métallurgiste. Il existe des lésions érythémato-squameuses et/ou érythémato-vésiculeuses dans les espaces inter-orteils, avec extension — dans le cas présent — au dos des orteils et des pieds.

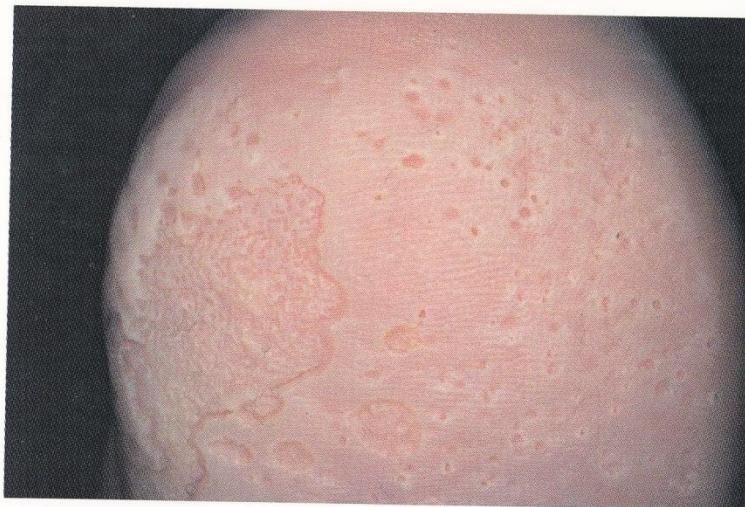


Fig. 28 — Hyperhidrose plantaire. Il existe en outre au talon des lésions de kératolyse ponctuée soit isolées, soit confluentes (aspect en « carte géographique »).

Fig. 29 — « Batterie » d'allergènes prêts à l'emploi pour la réalisation des tests épicutanés. La plupart des allergènes sont dispersés dans la vaseline et conservés en seringues; un petit nombre sont dissous dans l'eau (ou d'autres solvants) et conservés dans des fioles en verre.

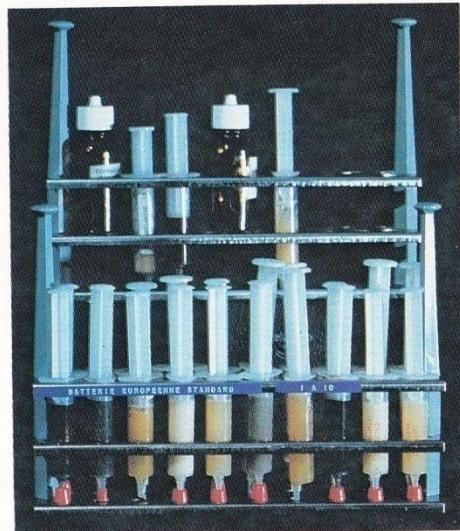


Fig. 30 — Test épicutané positif de nature allergique (érythémateux, œdémateux et vésiculeux) à l'éthylène-diamine. Lecture à la 48^e heure.