

Compte rendu du GERDA (Cours d'actualisation en dermato- allergologie, septembre 2019) – Première partie

Philippe Beaulieu

Pontoise
phbeauli@orange.fr



Le cours d'actualisation du GERDA se tient cette année pour sa 40^e édition à Paris, à la Cité des sciences, Porte de la Villette.

Près de 600 participants sont réunis permettant un échange entre dermatologues, allergologues, pédiatres, médecins du travail, chimistes, et chercheurs.

Sans velléité d'être exhaustif, nous avons choisi quelques interventions qui nous ont paru intéressantes.

Quoi de neuf en pathologie professionnelle ? (O. Aerts)

Tout d'abord, les pulpites sèches et dermatites interdigitales ne sont pas toujours irritatives et sont l'expression d'une dermatose de contact à tester assez facilement.

Concernant les métaux, le nickel reste un allergène fréquent. Un contact bref et répété suffit pour induire une dermatose professionnelle. La recherche de nickel dans les outils utilisés peut être faite par le « *spot test* » au nickel.

Les parfums, les huiles essentielles, les aromatisants et le propolis sont de plus en plus utilisés dans le milieu professionnel et responsables de pathologie professionnelle.

Le limone est non seulement une fragrance mais aussi un solvant et dégraissant fréquemment utilisé dans le monde du travail.

Il en est de même des isothiazolinones qui ne sont pas seulement rencontrés dans les cosmétiques. On les trouve aussi dans les détergents, savons

professionnels, peintures. Les tableaux peuvent être liés à un contact ou aéroportés, avec des manifestations de types eczéma ou urticaire de contact.

Si la colophane est responsable de beaucoup de pathologies professionnelles dans l'industrie du bois (menuisiers...), bâtiment, industrie du papier, elle est omniprésente comme dans les métiers de l'industrie textile, du nettoyage, les musiciens (violonistes...), la chirurgie dentaire et même dans la craie liquide des athlètes... donc vigilance.

Les méthylacrylates sont fréquemment utilisés dans les produits dentaires (restauration dentaire, prothèse), dans le monde médical avec les adhésifs de sparadrap, électrodes, pansements médicaux, dans les ongles artificiels et les colles tandis que les acrylates dans les encres, peintures, vernis, colles et les laques. Si la présentation clinique la plus fréquente est la pulpite, les manifestations sont parfois trompeuses à type de lésions analogues à un lichen plan, des lésions du visage par mécanismes aéroportés, voire de tableaux de lupus-like ou papulose lymphomatoïde.

Concernant les résines époxy, ce sont les professions dans l'aéronautique, la construction navale et la nouvelle mode des impressions 3D qui sont très exposés.

Étiologies des pulpites sèches

Dominique Tennstedt, avec ses qualités d'orateur si légendaires, a fait le point de tableau évoquant un eczéma des mains. Il a insisté sur des diagnostics différentiels comme les dermatozoonoses, les maladies systémiques, ou infectieuses (acrodermatite d'une maladie de Lyme ou parvovirose b19). Mais ne pas hésiter dans des suspicions d'eczéma de contact des mains de faire des prélèvements mycologiques car certains aspects cliniques sont trompeurs et facilement traitables par des antimycosiques.

Par ailleurs, parmi les étiologies des pulpites sèches, fréquemment rencontrées en pratique quotidienne, il faut retenir eczéma de contact, dermatite d'irritation, dermatite de contact aux protéines, psoriasis, dermatite atopique, pulpite résiduelle après guérison d'un eczéma de contact, idiopathique.

Quels outils pour nous aider au choix des gants de protection ?

Marie-Noëlle Crepy a exposé avec brio la démarche pour trouver les bons gants suivant les postes occupés ou activités extraprofessionnelles (bricolage...).

Tout d'abord, l'épaisseur des gants est primordiale et dépend s'ils seront à usage unique ou réutilisables, ensuite leur forme avec la longueur des manchettes et les matériaux. Ensuite, il existe toute une réglementation européenne précisant les règles de protection suivant les produits utilisés.

Par ailleurs, une notion importante à comprendre est la perméation qui est un processus qui permet à la molécule chimique de traverser le matériau constitutif du gant sans encombre... à différencier de la dégradation des propriétés chimiques du gant suite au contact avec un produit chimique ou la pénétration liés aux imperfections, les porosités des gants.

Pour s'y retrouver, pour chaque produit manipulé, il existe des fiches de données sécurité où figurent les gants nécessaires, le type, l'épaisseur...

Si le guide de référence « *Quick selection guide to chemical protective clothing* » par Forsberg est très utile, on peut saluer le logiciel ProtecPO, réalisé par l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles) permet une recherche par substance chimique, par famille chimique ou par matériau des gants, une vraie aide pratique pour trouver les gants adéquats et non pas de véritables passoires parmi aux allergènes utilisés. N'oublions pas les sites des fabricants de gants, riches en information.

Du côté des urticaires...

Évelyne Collet a précisé quelques définitions des urticaires chroniques. On en distingue deux types : les urticaires chroniques dits *spontanés ou communs* (et non plus idiopathiques), dont la durée d'évolution est de plus de six semaines, de cause inconnue, avec des facteurs aggravants comme l'auto-immunité, les infections, alimentaires, le stress... et les *urticaires chroniques inductibles* parmi lesquels figurent les urticaires physiques et de contact.

Sont exclus du cadre les mastocytoses, les angio-œdèmes bradykyniques et les éruptions urticariennes-like comme les vascularites et les urticaires neutrophiliques.

Les phytodermatoses professionnelles : comment s'y retrouver ? (M. Avenel-Audran)

De nombreuses professions sont exposées à des végétaux dans le cadre professionnel et les manifestations cliniques variées (photodermatoses,

urticaire, eczéma, prurit, vésiculobulles, brûlures... identifier les plantes est parfois difficile. Vous pouvez vous aider de l'application Pl@ntNet, un projet informatique d'identification des plantes à partir de photographies, PlantSnap une application conçue pour identifier les plantes en un clin d'œil, en reconnaissant les fleurs, arbres, etc. et le site botaderma.com

Allergie et cosmétiques chez l'enfant (F. Giodano-Labadie, P.J. Ferret)

Il existe peu de données sur le sujet. Mais la prévalence des eczémas de contact allergique chez les enfants et adolescents est de 16,5 %, soit peu différente à la population adulte (20 %) et prédominante chez les filles (19 %) contre 12,4 % chez les garçons. Ces chiffres indiquent que les enfants et adolescents sont très tôt au contact de cosmétiques et se sensibilisent très tôt.

Parmi les allergènes les plus fréquemment rencontrés, à partir d'une étude rétrospective menée sur 6 700 enfants dans 11 pays, on retrouve le nickel, cobalt, le chrome, puis la néomycine, le baume du Pérou, la paraphénylènediamine, les méthylisothiazolinones, fragrance mix, lanoline et colophane. Soit une liste peu différente de celle rencontrée chez les adultes. Ainsi la première cause d'eczéma de contact tous âges confondus est cosmétique, y compris chez l'enfant. Chez l'enfant ayant un eczéma de contact, deux tiers sont dus à un cosmétique, puis les topiques médicamenteux, ensuite les métaux et enfin le caoutchouc. Comme l'utilisation des cosmétiques augmentent, il est probable que cette étiologie soit aussi en augmentation.

Combien de cosmétiques utilisons-nous ?

A.C. Roudot et A.S. Ficheux ont exposé leur travail de recherche, consistant à évaluer la quantité de cosmétique utilisée. À partir d'une enquête ayant concerné près de 20 000 personnes, une femme adulte consomme en moyenne 16 produits d'hygiène par jour dont 1 pour les cheveux, 9 pour le visage (dont le dentifrice) et 6 pour le corps. Quant aux hommes, la consommation est de 8 par jour, et les bébés de 6 par jour (1 cheveux, 2 pour le visage et 4 pour le corps).

La femme enceinte en consomme plus que la femme non enceinte...

Concernant le rouge à lèvres, la consommation commence très tôt dans l'enfance (42 % d'utilisatrices dans la tranche d'âge 10-14 ans contre 54 % chez la femme adulte), ce sont les 15-24 ans qui utilisent le plus fréquemment baume à lèvres, fard à paupières et mascara. L'étude s'est intéressée aussi aux quantités de produits solaires suivant les tranches d'âge et montre évidemment une grande

variabilité saisonnière même si toutes les tranches d'âge en sont consommatrices. Par contre, on est loin de la quantité nécessaire utilisée pour obtenir le SPF souhaité ($> 2 \text{ mg/cm}^2$), il est en général que de $0,5 \text{ cm}^2$. Par contre, contrairement aux autres cosmétiques, les hommes consomment une plus grande quantité de produit solaire que les femmes par utilisation.

Un autre focus s'est intéressé aux lingettes. En moyenne les enfants de moins de trois ans, consomment en moyenne 9 lingettes/ jour (77 % des enfants en utilisent)... 20 % de l'imprégnat des lingettes restent sur la peau sur les 2 à 4 g d'imprégnat constituant d'une lingette représente une bonne voie de sensibilisation, d'autant que bon nombre sont utilisés sur le siège.

D'autres données sont disponibles dans le rapport Ficheux AS, Roudot AC, *Évaluation probabiliste de l'exposition de la population française aux produits cosmétiques*. Cosmed 2017.

Éruption eczématiforme du sujet âgé : conduite diagnostique.

Florence Tétart a permis de faire le point sur les éruptions eczématiformes du sujet âgé qui représente l'une des motifs les plus fréquents de consultation (12 à 59 % suivant les études).

Ainsi devant une éruption eczématiforme du sujet âgé, sept diagnostics sont à évoquer. Tout d'abord la gale, la pemphigoïde bulleuse, le mycosis fungoïde.

Ensuite l'eczéma de contact avec comme allergènes les plus fréquemment rapportés : nickel, fragrance mix, baume du pérou, topiques médicamenteux, chrome, cobalt PPD.

Bien évidemment, il existe les éruptions induites par les médicaments chez ces patients polymédicamentés. Elles surviennent longtemps après l'introduction (trois mois en moyenne) et les molécules à risque sont les inhibiteurs calciques,



les diurétiques thiazidiques, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion, les sartans, les statines et le clopidogrel.

Autre diagnostic : la dermatite atopique dont la prévalence est entre 0,7 et 6,2 % selon les pays, avec en France un chiffre de l'ordre de 2,52 %.

Il existe fréquemment une atteinte du visage et du cou (61 %), du tronc des membres supérieurs (95 %) et inférieurs (91 %). La forme érythrodermique n'est pas rare (23 % des cas).

La DA est plus souvent associée à une ostéoporose ou ostéopénie : rôle des dermocorticoïdes ? Par ailleurs, il existe dans près de la moitié des cas des éruptions eczématiformes sans étiologie retrouvée (rôle du stress, de la pollution ?).

Pour sa quarantième édition, le GERDA fut un succès, salué par le Dr Annick Pons Guiraud qui fit l'historique de ce groupe thématique et les différents travaux, axes de recherche et publications menés depuis quatre décennies. Nous attendons la quarante et unième édition.

Liens d'intérêts : inscription du congrès prise en charge par le laboratoire Naos.