

**Marie-Bernadette
CLEENEWERCK : « La plupart
des dermatites de contact
professionnelles sont
irritatives. Limiter les
facteurs d’irritation permet
souvent de maintenir un
salarié dans son emploi. »**

Marie-Bernadette Cleenewerck, dermatologue et médecin du travail au Pôle santé travail métropole nord à Lille, membre du Groupe d’études et de recherche en dermato-allergologie (Gerda) évoque son parcours professionnel, explique comment est organisée la consultation de dermato-allergologie qu’elle assure au sein de ce service de prévention et de santé au travail et donne son point de vue sur les évolutions de la discipline.



Pourquoi avoir mené de front les études de spécialités de médecine du travail et de dermatologie ?

Marie-Bernadette Cleenewerck. J’ai débuté de façon concomitante des études de médecine du travail et de dermatologie parce que ces deux spécialités m’intéressaient. J’ai toujours eu une curiosité intellectuelle pour des métiers variés et les gestes professionnels correspondants. C’est en découvrant le travail mené par Pierre Martin, qui était à la fois dermatologue et médecin du travail, au cours de mes stages dans les services de dermatologie des professeurs Henri Bergöend et Pierre Thomas, au CHRU de Lille, que j’ai compris l’importance de la dermato-allergologie professionnelle. Je suivais par ailleurs les cours de médecine du travail des professeurs Daniel Furon et Paul Frimat. Tout cela m’a donné envie de demander un sujet de thèse au docteur Pierre Martin. Ma thèse portait sur l’analyse d’environ 200 observations de dermatites de contact professionnelles chez le personnel soignant hospitalier du CHRU de Lille. Pierre Martin occupait également le poste de dermatologue consultant au CDMT - Comité pour le développement de la médecine du travail. Quand il m’a annoncé qu’il allait prendre sa retraite, il m’a proposé de lui succéder au sein de ce service interentreprises. C’était en 1985. A cette époque, j’ignorais qu’un tel poste existât et qu’il me permettrait d’utiliser ma double compétence médicale.

En quoi avoir cette double compétence est-elle un plus pour le service ?

MBC. L’organisation actuelle des études médicales universitaires fait qu’il est maintenant très

difficile d'acquérir une double spécialisation. Le poste que j'ai occupé, comme médecin du travail en entreprise et comme dermatologue au sein d'un grand service interentreprises, est plutôt rare. Les médecins du travail me voient comme l'une des leurs, c'est-à-dire comme un consœur de terrain en santé au travail qui peut par ailleurs répondre aux questions concernant la dermato-allergologie professionnelle, en raison de cette « double casquette ». Ma position s'avère ainsi très différente de celle d'un dermatologue en ville. Après les fusions de différents services interentreprises de la métropole lilloise, la nouvelle direction m'a demandé de ne plus faire que des consultations en dermato-allergologie professionnelle. Quand j'ai fait valoir l'an dernier mes droits à la retraite, on m'a proposé un cumul emploi retraite en CDI pour continuer ma mission. Les médecins du travail sont attachés à cette consultation. C'est une aide pour eux dans l'approche diagnostique et préventive des dermatoses professionnelles. Je suis là également pour répondre à des questions précises quant à l'aptitude d'un salarié à un poste de travail, les modalités d'une éventuelle déclaration en Maladie professionnelle, une mutation de poste ou un reclassement professionnel. J'essaie également de répondre aux différentes questions posées en matière d'hygiène et de prévention cutanées. D'autres consultations de spécialités médicales existent également au sein du service, en cardiologie et en pneumologie.

La dermatologie professionnelle est-elle une discipline pour laquelle il faut se former ?

MBC. Lors de mon entrée au CDMT, j'ai été rapidement pressentie pour mener des actions de formation auprès de mes confrères médecins du travail, dans mon domaine de compétences. J'ai proposé différents stages à l'Afometra pour les médecins du travail. Ces stages de formation ont lieu à Paris ou sont décentralisés en province. Pendant quelques décennies, j'ai ainsi sillonné la France métropolitaine et la France d'outre-mer en vue de valoriser et de développer les connaissances en dermato-allergologie professionnelle, principalement pour les médecins du travail, mais aussi pour les infirmiers en santé au travail. J'ai également assuré quelques formations médicales au sein de l'ISTNF et de l'Inma (Institut national de médecine agricole). Ces actions de formation ponctuelles demandent beaucoup de préparation. Les cas cliniques observés en consultation servent souvent de supports iconographiques au cours des différents stages. Ces formations concernent la dermato-allergologie professionnelle en général et comportent aussi des thématiques par métier, par exemple, les métiers de la beauté, la coiffure, etc. La difficulté dans cette discipline vient du fait qu'il s'agit la plupart du temps de pathologies pluri ou multifactorielles.

Si des dermatoses peuvent être provoquées par le travail, d'autres dermatoses pré-existantes peuvent être aggravées par l'activité professionnelle, comme par exemple le psoriasis, maladie cutanée fréquente qui peut être parfois accentuée par le travail, par exemple, à l'occasion de frottements et de microtraumatismes à répétition au niveau des mains. La dermatologie professionnelle ne se réduit pas à des observations de dermatites de contact irritatives ou allergiques, provoquées par divers produits chimiques. Un coiffeur consultant pour une dermatite de contact des mains peut également présenter un début d'asthme ou de rhinite et de conjonctivite allergiques. Il s'avère donc important de pouvoir confier ces patients à d'autres confrères, par exemple à un pneumologue, pour avoir un avis complémentaire.

La dermatologie professionnelle demande-t-elle aussi un niveau de connaissances en chimie ?

MBC. Il est important de connaître les produits chimiques utilisés en entreprise. A Lille, les étudiants en médecine du travail sont informés des différents risques toxiques liés à la manipulation de produits chimiques dits « à risques ». Par contre, un étudiant en dermatologie ne reçoit pas de formation détaillée concernant la toxicologie industrielle. Le fait que certaines substances utilisées

en milieu de travail puissent pénétrer la peau et entraîner une toxicité générale est moins connu des dermatologues. L'apport des confrères spécialistes en santé-travail et des toxicologues est essentiel dans l'approche pluridisciplinaire, globale, de certaines dermatoses.

Il m'arrive d'accompagner des médecins du travail en entreprise pour des visites de poste de travail, à la suite de l'observation de différentes dermatoses, ce qui me permet de mieux analyser les conditions de travail, de disposer d'informations complémentaires sur les modalités d'emploi de produits chimiques, et de préciser les gestes professionnels à l'origine de certaines pathologies cutanées. J'ai également la chance de pouvoir visiter des entreprises avec des membres de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail. Cela permet de mener plus facilement des actions adaptées dans le cadre de démarches de prévention cutanée individuelle et collective. Dans certains cas, la visite du poste de travail me paraît capitale ! Un médecin spécialiste hospitalier n'a malheureusement pas le temps de faire cette démarche, d'où l'importance du relais possible par l'intermédiaire de confrères spécialisés en santé au travail.

Comment se déroule votre consultation de dermato-allergologie ?

MBC. A partir d'un questionnaire de six pages, je débute chaque consultation par un interrogatoire précis. Cela demande beaucoup de temps. De nombreuses questions sont posées en ce qui concerne la description du travail effectué, avec les étapes successives, les gestes des opérateurs, les produits manipulés - il est important d'avoir les fiches de données de sécurité, de voir les étiquettes des produits correspondants -, le port d'équipements de protection cutanée, les gants, mais aussi les matériaux constitutifs de ces gants. Chaque patient bénéficie ensuite d'un examen clinique cutanéophanérien complet, même si le motif de la consultation consiste uniquement en une dermatite de contact des mains. Dans le cadre du bilan causal d'une dermatite de contact allergique, une exploration allergologique cutanée, notamment par patch-tests, est ensuite réalisée. Ces différents tests épicutanés comportent des allergènes de la batterie standard européenne ainsi que des allergènes des batteries spécialisées, par métier ou par catégorie de matériaux, et quand c'est possible, les produits manipulés au poste de travail. En fonction des réponses aux nombreuses questions posées et des résultats de l'enquête allergologique cutanée, des conseils de prévention adaptés sont donnés afin de maintenir le travailleur dans son emploi chaque fois que cela s'avère possible. Certains patients sont inquiets quand ils entendent la nécessité d'un changement d'activités professionnelles ; il convient alors de leur donner des conseils par rapport à une éventuelle mutation de poste ou un changement d'orientation professionnelle. Ces conseils sont importants pour l'avenir professionnel de ces salariés. Les jeunes apprentis sont tout particulièrement concernés.

Le maintien dans l'emploi est-il toujours possible ?

MBC. Le maintien dans l'emploi n'est pas toujours possible, notamment dans les circonstances de travail où l'on ne peut en aucun cas éviter le ou les allergènes auxquels un patient est sensibilisé : par exemple, un travailleur du BTP devenu allergique à des résines d'époxy utilisées pour la réfection de sols. En cas de sensibilisation à ces allergènes forts, un changement d'activités professionnelles sera à prévoir. Il faut accompagner les salariés concernés ; et la proposition d'un bilan de compétences est très utile en cas de nouvelle orientation professionnelle. La plupart des dermatites de contact professionnelles sont irritatives. Limiter les facteurs d'irritation permet souvent de maintenir un salarié dans son emploi. Lorsqu'une personne a des antécédents de dermatite atopique, sa peau est souvent plus sèche et plus irritable qu'une peau dite normale. Les conseils de prévention et de soins cutanés adaptés seront d'autant plus nécessaires. La peau tolère habituellement la plupart des

allergènes de notre environnement. Il faut essentiellement veiller à éviter ces ruptures de tolérance en limitant les facteurs d'irritation cutanée et les contacts professionnels ou non avec les produits sensibilisants. Il convient surtout de veiller à suivre de manière précise les conseils de prévention donnés.

Peut-on limiter la survenue de ces pathologies cutanées ?

MBC. La vraie réponse, c'est celle de la prévention cutanée. Je vois principalement en consultation des travailleurs manuels dont les mains représentent le principal outil de travail. Les dermatites de contact au niveau des mains, des poignets et des avant-bras, sont les plus nombreuses. Il est nécessaire de bien informer les salariés : une meilleure connaissance des risques cutanés faciliterait les actions prophylactiques au niveau de la peau. Pour être vraiment utile, il faut être très précis dans les conseils donnés en matière de prévention et d'hygiène cutanées au travail, et ne pas se contenter de dire : « Portez des gants ! ». Il convient de détailler le type de matériaux constitutifs des gants, et de recommander des produits d'hygiène cutanée pour le lavage régulier des mains et les soins de la peau après le travail. Certaines dermatoses, qui au départ ne sont pas professionnelles, peuvent entraîner un retentissement sur le travail en raison de leur caractère affichant : je me souviens, par exemple, du cas d'une employée en restauration qui était atteinte d'un important psoriasis et qui voulait cacher ses éruptions cutanées en portant des vêtements très couvrants qu'il était impossible de garder pendant l'été ; l'accompagnement psychologique et l'encouragement à se traiter ont permis à cette personne de se redonner progressivement une meilleure image d'elle-même et de retrouver davantage de confiance en soi. D'autres dermatoses bactériennes, virales et des mycoses cutanéophanéériques, peuvent entraîner des conseils de mise en arrêt maladie pour prise en charge thérapeutique. J'ai rencontré beaucoup de cas de gales en entreprise. Je n'avais pas imaginé être autant sollicitée par ces questions concernant cette ectoparasitose, au cours de mon exercice de dermatologue en santé au travail. Des plaquettes d'informations à destination des employeurs ont été réalisées pour bien préciser la conduite à tenir en cas de survenue d'un tel problème en entreprise. Il faut savoir donner rapidement des conseils adaptés quant aux risques potentiels de contagion directe ou indirecte pour les autres salariés de l'entreprise. La collaboration avec le médecin du travail est ici essentielle !

Reste-t-il des choses à découvrir en dermatologie professionnelle ?

MBC. De nouveaux allergènes à l'origine de dermatites de contact à type d'eczémas sont régulièrement mis en évidence. Depuis 25 ans, je suis membre du Gerda et je participe également aux réunions du réseau de dermato-vigilance de ce groupe : le Revidal. Chaque année, je fais un exposé sur un thème concernant la dermato-allergologie professionnelle dans le cadre du Cours du Gerda. Les sujets potentiels sont nombreux et inépuisables. La dermato-allergologie professionnelle n'est pas une spécialité statique. Elle est au contraire en constante évolution, en fonction des rapides développements technologiques et industriels. Le professeur Jean Revuz m'a sollicitée pour participer à la rédaction de deux chapitres concernant la dermatologie professionnelle pour *l'Encyclopédie médico-chirurgicale* en dermatologie. Cette proposition témoigne de l'importance de ce domaine d'expertise pour l'ensemble de la spécialité en dermatologie. Deux dermatologues co-auteurs, les docteurs Marie-Noëlle Crépy et Florence Tétart, m'ont aidée dans ce travail. Ces deux chapitres, intitulés « Nosographie des dermatoses professionnelles » et « Dermatoses professionnelles : diagnostic, prévention et réparation », sont parus en fin d'année 2021.

La dermatologie professionnelle se construit-elle par des interactions ?

MBC. Les interactions du dermatologue avec le médecin du travail, l'infirmier ou l'assistant en santé-travail, et le toxicologue s'avèrent essentielles. Par ailleurs, comme membres de l'ESCD - European society of contact dermatitis, ou du Gerda, nous pouvons participer à des groupes de travail internationaux francophones et anglophones, en interaction avec des professionnels de terrain, des universitaires et des chercheurs de haut niveau, dans des domaines différents de compétences. Chaque année, les membres du Gerda organisent un cours avec différentes thématiques en dermatologie-allergologie, qui sont reprises sous forme de chapitres dans un livre intitulé *Progrès en dermatologie-allergologie*. Ce cours permet de transmettre un savoir et d'enrichir les connaissances de chacun des participants.

Il est important de partager nos connaissances avec les jeunes internes en santé au travail qui suivent parfois certaines de nos consultations ou qui nous sollicitent pour des sujets de mémoire. Nos activités s'étendent également auprès des infirmiers en santé au travail. Il semble nécessaire que ces infirmiers développent leur compétence en dermatologie professionnelle. Ils pourront ensuite, durant l'entretien infirmier, observer les mains des salariés et conseiller utilement les travailleurs dans le cadre des soins et de la protection cutanée, en accord avec le médecin du travail. Les différents acteurs de l'équipe de santé au travail doivent collaborer en vue d'une meilleure prise en charge globale en matière d'hygiène, de prévention cutanée et de maintien dans l'emploi des travailleurs, dans tous les secteurs professionnels.

La dermato-allergologie vous intéresse ? Participez au 45^e cours du Gerda qui sera organisé à Lille les 03 et 04 octobre 2024 : programme et inscription sur le site dédié gerda2024.com