

Entretien

Olivier AERTS : « Il n'est pas facile de savoir comment les travailleurs utilisent les produits en entreprise, comment se fait le contact avec la peau et quel est le type de produit utilisé. »

Olivier Aerts, dermatologue, professeur de dermatologie à l'Université d'Anvers, responsable de l'unité d'allergie de contact au service de dermatologie de l'hôpital universitaire d'Anvers, membre du Groupe d'études et de recherche en dermato-allergologie (Gerda), revient sur sa formation, parle de ses activités cliniques et de ses activités de recherche autour de la dermatite allergique de contact et explique la façon dont il aborde, avec son équipe, en Flandre belge et au sein des instances fédérales belges, le sujet spécifique des dermatoses professionnelles.



Dans quel cadre exercez-vous votre profession ?

Olivier Aerts. Je suis dermatologue depuis 2009, je travaille à Anvers mais je me suis formé à Leuven, au centre hospitalier : c'est le plus grand hôpital de la région, il dispose d'une unité d'allergie de contact qui permet d'examiner les dermatoses professionnelles et les patients généraux avec des allergies de contact. Quand j'ai débuté à Anvers, en 2009, la dermato-allergologie n'était pas énormément développée, il y avait des patients, mais ils n'étaient pas en grand nombre, nous ne recevions que 5 à 9 personnes chaque semaine. Quinze ans plus tard, après avoir développé le service de dermatologie, nous nous chargeons maintenant de plus de 20 patients par semaine. Ces personnes nous sont envoyées pour des problèmes liés à des produits de consommation, mais on nous adresse aussi des ouvriers qui ont des problèmes sur leur poste de travail, pour des cas de dermatoses professionnelles. On a établi de bonnes relations avec beaucoup de membres de l'industrie. En quelques années nous sommes devenus un centre de référence pour l'allergie de contact en Belgique mais aussi aux Pays-Bas, du fait de la proximité géographique et de la langue néerlandaise.

Comment en êtes-vous venu à développer la dermato-allergologie ?

OA. Il faut choisir une discipline quand vous suivez la formation générale de médecin. J'ai fait une partie de mes études en Espagne ; là j'ai eu l'occasion de suivre la consultation de dermatologie et de dermato-allergologie, c'était précoce, j'avais 23 ans, c'est à ce moment que j'ai fait connaissance avec la dermatologie générale, ça a été un coup de foudre. En Espagne, les professeurs m'ont motivé à poursuivre dans cette voie. Quand je suis revenu en Belgique on m'a demandé de faire mon choix, j'ai donc pris la dermatologie. Je me suis formé à la KU Leuven (Katholieke universiteit Leuven), des professeurs m'ont incité à poursuivre une carrière académique en Belgique, notamment An Goossens, qui est une référence de la dermato-allergologie en Belgique, et qui m'a proposé de faire une thèse de doctorat dans la dermato-allergologie et de travailler dans ce domaine. Aujourd'hui, si je fais toujours de la dermatologie générale, si je vois des patients qui ne sont pas liés à des allergies, la plupart de mon temps, je m'occupe maintenant surtout de personnes qui ont des problèmes de dermato-allergologie.

De quelle manière avez-vous développé votre unité ?

OA. J'ai établi une collaboration avec l'équipe du laboratoire d'expertise chimique de l'université d'Anvers, ça m'a permis de construire l'unité et de développer ce sujet. Beaucoup de personnes ont investi cette discipline, nous avons augmenté le nombre de patients vus en consultation et de ce fait, nous avons augmenté le type de questions traitées et leur complexité. Au début, j'étais seul avec un assistant, ensuite une infirmière est arrivée, maintenant deux infirmières font partie de l'équipe, avec un assistant, un stagiaire, et une pharmacienne, qui travaille avec moi mais qui exerce dans le laboratoire. J'entretiens aussi une collaboration avec des partenaires externes, avec les collègues de l'université de Leuven, et avec les collègues du Gerda, aussi, avec lesquels nous discutons des problèmes particuliers et des cas difficiles. De temps en temps nous accueillons des jeunes chercheurs étrangers en formation en dermato-allergologie ; parfois des confrères nous sollicitent également pour travailler pendant un certain temps au sein de notre équipe afin d'en apprendre un peu plus sur la dermato-allergologie.

Quels rapports entretenez-vous avec les médecins du travail ?

OA. Je suis dermatologue, je ne suis pas médecin du travail, quand nous rencontrons des travailleurs en consultation, ce sont les médecins du travail de la région d'Anvers, mais aussi d'autres provinces ou des Pays-Bas, qui nous adressent des patients qui ont des problèmes sur leur poste de travail. Nous n'avons pas une consultation dédiée pour les dermatoses professionnelles à Anvers, c'est une consultation générale. On reçoit tout type de patients. Il nous faut mener l'enquête pour savoir comment travaille cette personne, c'est ce que nous faisons pour chaque problème rencontré en dermato-allergologie, comme le ferait un policier, pour déterminer les produits, le contexte, l'environnement du patient. Pour les dermatoses professionnelles ce n'est pas simple, car il n'est pas facile de savoir comment les travailleurs utilisent les produits en entreprise, comment se fait le contact avec la peau et quel est le type de produit utilisé. Il faut être vigilant et interroger à la fois le travailleur et le médecin du travail.

Plusieurs étapes sont-elles nécessaires avant de tester les produits ?

OA. D'abord nous rencontrons le médecin du travail pour qu'il nous explique le sujet, qu'il nous précise le contexte du travail et le produit qu'il soupçonne être à l'origine du problème. On fait alors un grand travail pour récupérer les fiches techniques des produits qui sont utilisés par le patient, qui sont souvent mal étiquetés. Il n'y a parfois pas de fiches techniques, pour récupérer toute la

documentation il faut donc mener une enquête avec le patient et avec le médecin du travail. Les personnes dans les imprimeries, par exemple, travaillent avec des acrylates, il faut savoir de quoi il s'agit, quels sont les dangers, quelles sont les fiches techniques. C'est nécessaire : il faut cartographier le contexte du travail, le type de produit. On essaye de récupérer ces produits pour faire des tests spécifiques. Ce travail préalable est nécessaire pour que le test soit fait dans de bonnes conditions. Nous prenons ensuite un second rendez-vous pour les tests allergiques. On prépare le test allergique avec les produits suspectés en tenant compte des caractéristiques du patient. Nous faisons les tests généraux et les tests spécifiques avec les produits dilués.

La dermato-allergologie c'est aussi de la chimie ?

OA. La chimie est présente un peu partout, mais les médecins et les dermatologues ne sont pas bien formés sur ce sujet. Pour travailler en dermatologie mais surtout en dermato-allergologie, avec les produits toxiques rencontrés sur les lieux de travail, il est nécessaire de pouvoir s'associer à quelqu'un qui connaît les produits. C'est pourquoi nous travaillons avec une pharmacienne, qui peut nous aider à déterminer ce qu'il faut tester, afin de ne pas mettre le patient en danger. Nous avons un laboratoire à disposition, c'est unique en Belgique, car peu de centres se sont associés à un laboratoire. Les chimistes nous aident beaucoup pour tester les substances. On doit souvent tester plusieurs produits, car il s'agit parfois d'une poly-exposition, il faut pouvoir repérer l'allergène ou les allergènes, c'est compliqué. Les produits de consommation ou les produits utilisés au travail sont nombreux et parfois ils sont corrosifs, toxiques, mais si la suspicion est importante il faudra essayer de tester la substance chez le patient, et là une bonne connaissance en matière de chimie est primordiale.

La toxicité des produits est-elle mieux connue des médecins en entreprise ?

OA. J'ai l'impression que le sujet est mieux connu, les choses se sont améliorées. Les médecins du travail savent qu'il faut être prudent, ils se rendent compte que les produits peuvent sensibiliser la peau, ils sont plus intéressés par le sujet et veulent collaborer avec nous pour vraiment trouver une solution pour l'entreprise mais aussi pour les patients impliqués. Mon avis, mais c'est mon sentiment, j'ai l'impression que ça s'est vraiment amélioré depuis quelques années, parce que notre équipe, notre unité, s'est rendue visible dans la région et parce qu'on a vraiment construit des bonnes relations avec les entreprises et avec les médecins du travail. Ça a pris du temps, mais ça nous a permis d'établir une bonne collaboration. Les médecins du travail voient qu'en s'investissant sur un cas, en testant leur patient, on peut donner une explication, on peut trouver une solution pour changer des choses au niveau du poste de travail. J'ai l'impression que les firmes et les médecins du travail apprécient ce que nous faisons. Derrière l'idée de proposer une consultation, c'est un réseau qui se constitue autour de nous.

Un réseau c'est aussi des interactions et un moyen de faire passer des informations ?

OA. Les uns et les autres savent comment nous solliciter et apprennent, à notre contact, quelle est la dangerosité des produits, ou ont un œil plus vigilant sur les situations qu'ils rencontrent. Nous participons à leur formation d'une certaine façon, mais ça fonctionne dans les deux sens car les médecins du travail nous donnent des idées, nous apportent un savoir sur des procédés que nous ne connaissons pas. Je ne sais pas comment les gens travaillent, je ne connais pas les avantages ou les désavantages de la manipulation de certains produits, ils nous forment aussi sur ces sujets. Je suis enseignant, je donne les cours à Anvers pour les étudiants en médecine et pour les étudiants en pharmacie. Durant ces cours de dermatologie générale et de dermato-allergologie je parle aussi des

dermatoses professionnelles. Pour l'instant je ne donne pas de cours pour les médecins du travail. Ça se fait à Leuven et à Bruxelles. Malgré tout, des dermatologues et d'autres spécialistes me demandent régulièrement de leur donner des présentations pour leur expliquer la dermato-allergologie, les tests allergie etc., je m'engage donc aussi à faire ce type de formation.

Est-ce que ce n'est pas aussi ce que l'on peut attendre du Gerda ?

OA. Je suis devenu membre du Gerda en 2017, j'y ai fait connaissance avec de nombreux experts de la dermato-allergologie, les contacts avec les collègues français m'ont beaucoup aidé avec les patients ; personnellement, je m'y suis fait aussi beaucoup d'amis. Le cours du Gerda apporte la possibilité d'avoir une interaction avec d'autres disciplines, avec les médecins du travail, mais aussi avec les entreprises, avec les fabricants de gants protecteurs, par exemple. Grâce à ces contacts avec certaines entreprises nous avons enrichi notre niveau connaissance sur les équipements de protection individuelle. Le Gerda est une bonne plate-forme pour échanger avec beaucoup de types de personnes, et notamment avec des firmes cosmétiques mais aussi avec des firmes qui développent des produits spécifiques à certaines entreprises. Par exemple, pour des produits protectifs, comme les savons utilisés dans le milieu de travail, une firme nous a demandé notre avis sur leurs compositions pour éviter certaines substances ou en ajouter d'autres. Parfois les firmes nous sollicitent pour avoir un avis sur le produit qu'ils veulent développer. Ça fait partie de notre compétence car c'est un moyen de prévention à faire valoir et bien sûr cela fait d'autant plus partie de notre compétence si ça donne lieu à un projet de recherche.

Existe-t-il des groupes de recherche en Belgique autour de la dermatologie ?

OA. Il y a la société des dermatologues belges, la KBVDV - Koninklijke belgische vereniging voor dermatologie en venerologie, avec des sous-groupes associés, comme le groupe d'allergie de contact belge qui réunit des dermatologues de toute la Belgique. C'est un réseau qui organise des réunions, des *meetings*, deux fois par an, au cours desquels une vingtaine de personnes discutent des tests allergiques en Belgique, des cas difficiles, y compris des dermatoses professionnelles. On a chaque année un symposium pour les dermatologues, médecins du travail, pédiatres pharmaciens etc. Des petits cas y sont présentés, c'est assez populaire, car 200 personnes y participent chaque année. Ce n'est pas un cours mais un mini-congrès. Ça se déroule le samedi matin, c'est fréquenté par des jeunes dermatologues. Au niveau fédéral, en Belgique, il existe un institut, la Fedris - Agence fédérale des risques professionnels, c'est une agence du gouvernement qui se charge des problèmes médicaux liés au travail. Dans cet institut un groupe de médecins s'occupe des dermatoses professionnelles. Je fais partie de ce groupe, avec d'autres collègues bruxellois et wallons, c'est un bon mélange belge de collègues. Nous nous déterminons sur des cas difficiles, dans le but de donner des avantages en matière de prise en charge, pour le patient concerné.

Ce dispositif porte sur la reconnaissance des maladies professionnelles ?

OA. Nos analyses ont une incidence sur le devenir et la carrière des travailleurs. En Belgique le système est bien fait pour les ouvriers travaillant en entreprise, mais les indépendants ne peuvent pas en bénéficier. Pour eux - quand on rencontre un artisan peintre qui ne supporte plus ses peintures, par exemple -, c'est un problème car, soit ils doivent continuer leur travail, soit ils doivent changer de travail sans bénéficier de soutien de la part du gouvernement. Il faut encore avancer sur ce sujet. Les travailleurs ont des carrières plus longues, s'ils ont des expositions prolongées sans protection ils risquent de devenir allergiques. Dans certains domaines, ça ne prend pas beaucoup de temps, c'est le cas avec les résines époxy, par exemple, ce sont des produits très allergisants, ici le

risque d'allergie se pose surtout durant la première année de travail, il est rare que ce type de patient devienne allergique après dix ans. Le vieillissement de la population active doit être nuancé par rapport au développement de certaines pathologies. Bien sûr avec les rayons UV il y a un effet cumulatif dans le temps, mais pour les produits chimiques qui touchent la peau, la durée de l'exposition et sa répétition sont un risque, ce n'est pas seulement cumulatif.

Etes-vous confronté à une pénurie de dermatologues en Belgique ?

OA. En Belgique, La dermatologie générale reste populaire chez les étudiants, mais en dermato-allergologie il faut motiver les assistants. Il n'y a pas beaucoup de places officielles, ce qui limite également les choix. A Anvers, par exemple, nous pouvons encadrer deux étudiants pour la formation en dermatologie générale, alors que nous avons dix candidats chaque année : il faut faire une sélection, ce n'est pas facile. Heureusement les infirmiers prennent un rôle plus important, ils sont parfois très spécialisés, et ils nous aident dans la lecture des tests. A Anvers, l'infirmière peut revoir certains patients pour leur donner des explications supplémentaires et faire des lectures tardives des tests allergiques au cours d'une consultation dédiée une semaine après les tests. Dans d'autres domaines les infirmières nous aident aussi autour des cancers de la peau, des verrues, de la chirurgie dermatologique. Ça n'existait pas quand j'ai débuté dans le service, alors que maintenant les infirmières vont voir elles mêmes les patients et discutent avec eux. C'est une bonne évolution, car je peux de cette façon me consacrer à l'interrogation principale, je peux me focaliser sur les préparations des tests et demander aux infirmières de réaliser des choses pratiques.

Comment peut-on mieux identifier les pathologies ?

OA. Il existe une banque de données avec chaque patient testé, à Anvers, qui nous permet d'avoir une information sur les dermatoses professionnelles spécifiques, par exemple sur les patients sensibilisés aux métaux dans une entreprise qui utilise du palladium, un métal qui ressemble au nickel, qui peut provoquer des problèmes cutanés et respiratoires. Nous avons fait des recherches sur ce thème spécifique, nous retrouvons les patients avec des problèmes similaires grâce à la banque de données, ce qui nous permet de collecter les cas et de publier notre expérience. C'est intéressant de faire une bonne banque de données car ça nous aide à voir certaines structures, à cerner certains problèmes, car parfois les liens avec les produits ne sont pas clairs au début, ce n'est qu'après plusieurs années, en recoupant les informations, qu'on trouve que certaines substances posent problème dans tel ou tel type d'entreprise, ce qui nous permet de tenter de faire quelque chose. Il faut sortir du cas individuel pour porter un projet collectif.

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](https://www.gerda2024.com)