

La démarche du médecin du travail dans la prise en charge de l'allergie en milieu professionnel

NAFAI – Dalila BOUTOUCHENT

Service de Médecine du Travail – CHU Mustapha– Algérie

Résumé

Le médecin du travail, dans sa pratique courante, est régulièrement confronté aux difficultés posées dans la prise en charge de l'allergie professionnelle. Ce travail consiste en une réflexion du médecin du travail pour l'élaboration d'une démarche pratique face à l'allergie professionnelle. Cette démarche tente de répondre à certaines préoccupations, à savoir comment le problème « allergie » se pose au médecin du travail et quelles sont les différentes décisions prises par ce dernier pour les solutionner et cela aussi bien du point de vue de l'allergie cutanée que respiratoire en milieu du travail. La démarche englobe d'une manière succincte le diagnostic, le suivi, la conduite médico-légale ainsi que les actions à mettre en œuvre en milieu du travail. Cette démarche se présente sous forme de fiche technique qui bien que schématique offre au médecin du travail un gain de temps dans la décision à prendre en face de tout travailleur qui pose ou peut poser un problème d'allergie en milieu de travail

INTRODUCTION

En pathologie professionnelle, les premiers organes exposés à l'environnement d'une situation de travail sont la peau et le poumon. Cette situation incite le médecin du travail à s'intéresser plus particulièrement aux problèmes respiratoires et cutanés et dont la pathologie allergique occupe une place importante dans certains milieux de travail. L'allergie est une affection qui retient l'attention du médecin du travail pour plusieurs raisons, la fréquence de son apparition, la liste exhaustive des produits pouvant l'induire, l'allergène étant soit sous forme de particule (poussière, brouillard, fumée), de gaz ou vapeur ou sous forme liquide et enfin la possibilité pour le médecin du travail d'en réduire l'incidence.

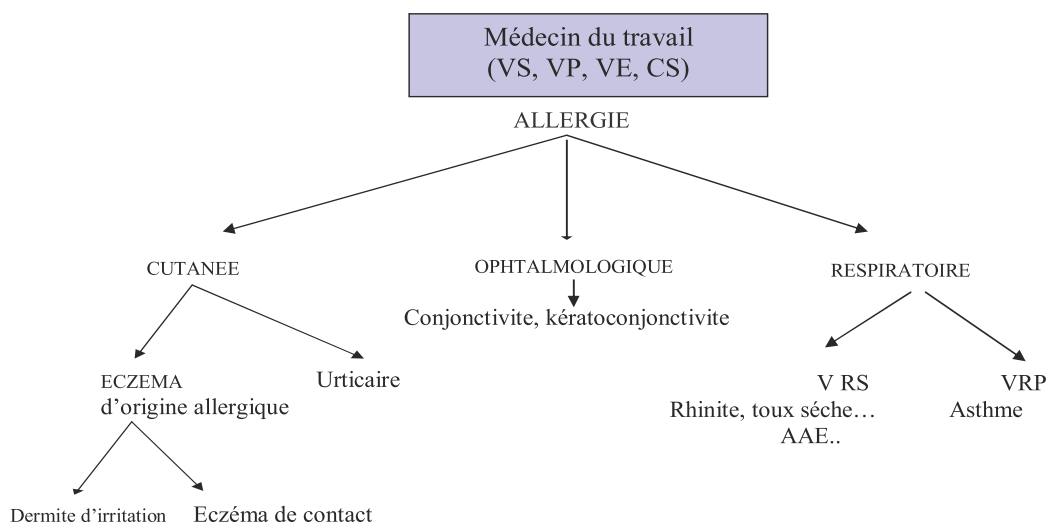
Cependant, le médecin du travail, dans sa pratique courante se retrouve non pas face à un problème d'allergie mais face à un travailleur 'allergique' qu'il faut d'une manière rapide et efficace le prendre en charge sur le plan aussi bien du traitement, du suivi, de la déclaration (Maladie Professionnelle (MP) ou Maladie à Caractère Professionnel

(MCP) si il y a lieu et enfin de l'aptitude au poste de travail et dont l'issue peut poser un problème d'éthique, le droit au travail ou le droit à la santé.

De ce fait, il nous a semblé opportun à l'occasion de ce premier numéro du Journal de l'Académie Algérienne d'Allergologie, de proposer une fiche technique offrant au médecin du travail un gain de temps et d'efficacité dans la prise en charge de tout travailleur qui présente un problème d'allergie aussi bien cutané, oculaire que respiratoire.

PRESENTATION DU PROBLEME

- VS : Visite Spontanée
- VP : Visite Périodique
- VE : Visite d'Embauche
- CS : Consultation Spécialisée
- VRS : Voie respiratoire Supérieure
- VRP : Voie respiratoire Profonde





Démanche du médecin du travail

Interrogatoire

L'interrogatoire du médecin du travail est orienté :

- Elimine la pathologie non professionnelle
- Rechercher la notion d'exposition professionnelle,
- Situer et confirmer l'exposition à l'allergène(ATCD professionnels, poste actuel)
- Déterminer la chronobiologie par rapport au début de l'activité ou par rapport à l'introduction d'un nouvel allergène dans la situation de travail.
- Rechercher les cas similaires parmi les collègues de travail

Examens physique

Rechercher la topographie initiale

Confirmer le siège, la nature et l'extension de l'allergie (certificat descriptif, évaluation de l'IPP)

Examens complémentaires

En fonction de la localisation de l'allergie, les examens complémentaires sont demandés par le médecin du travail dans le but d'évaluer la gravité, l'extension mais aussi et surtout dans le cadre de la confirmation de l'origine professionnelle. Il est intéressant de relever que le législateur insiste sur le caractère récidivant des lésions et / ou sur la confirmation par des tests positifs aux produits manipulés.

- EFR avec utilisation de bronchodilatateurs,
- Epreuve fonctionnelle récidivantes après nouvelle exposition (spirométrie sur les lieux de travail).
- Test d'éviction réintégration à l'occasion d'un week-end, d'un arrêt de travail) avec observation du sujet lors de la réexpédition sur les lieux de travail.
- Test cutané spécifique (demande la connaissance préalable des allergènes) et qui parfois sont préalable à la réparation de certains tableaux de MP.
- Tests biologiques, IgE spécifique, IgG spécifique...

Condition Obligatoire	Dermatoses eczématiformes de mécanisme allergique	Asthme
Récidives en cas de nouvelles expositions Ou confirmés par un test épi-cutané positif au produit manipulé	OUI	OUI
Test	(+) ou (-)	(+) ou (-)

Conduite médico-légale

Le problème de l'allergie qu'il soit professionnel ou non doit être pris en charge par le médecin du travail. La conduite à tenir diffère selon que le problème se pose dans le cadre de la visite d'embauche, la visite périodique ou tout autre visite qu'elle soit à la demande de l'employé ou de l'employeur.

A l'embauche, ne pas hésiter à **déclarer inapte**, les travailleurs souffrant d'allergie car ils risquent l'exacerbation de leur état s'ils entrent en contact avec de nouveaux allergènes dans le milieu de travail et / ou **rédiger l'ordonnance de prévention.**

A la visite périodique, le médecin du travail recherchera les signes d'intolérance aux produits manipulés pour procéder à l'écartement des produits incriminés à chaque fois que cela est possible. A défaut le médecin du travail rédigera une ordonnance de prévention (prévention tertiaire)

En VS, CS..., traiter en collaboration avec les confrères spécialistes (dermatologue, pneumo-phtisiologue). Cette collaboration est appelée à être renforcée dans le cadre de la multidisciplinarité. Discuter l'aptitude si poste susceptible d'engendrer une aggravation de l'allergie. Préconiser l'éviction, éloigner le sujet de l'allergène (changement ou aménagement de poste) et / ou rédiger l'ordonnance de prévention

Réparation

Déclarer le sujet en maladie professionnelle ou à caractère professionnelle. Il est bon de rappeler que le législateur algérien a tenu compte de la difficulté que pose la détermination du caractère allergique ou non d'une affection, en s'abstenant de spécifier le mécanisme de l'allergie à l'exception du tableau 59 (intoxication professionnelle par le pentachlorophénol) où il est question d'une liste d'agents responsables de dermatoses d'origine allergique. Il est à noter que 29 % (25/85) des tableaux du régime générale algérien réparent les affections allergiques). Enfin sensibiliser le médecin (tout médecin est habilité à prescrire la déclaration de MP ou MCP) et le travailleur à déclarer les MP/MCP en vue d'influencer positivement sur les moyens de prévention sur les lieux de travail et la mise en place de nouveaux tableaux.

Conclusion

La prise en charge de l'allergie par le médecin du travail requiert une connaissance approfondi des procédés de travail, une mise à jour régulière des fichiers toxicologiques des produits manipulés et une grande aptitude à la communication permettant l'adhésion complète de l'employeur et de l'employé à un programme de prévention efficace.



Bibliographie

1. ANDANSON J : L'allergie vue par et pour le médecin du travail - CAMIP n° 102, 1986
2. BRASSEUR G : Combattre l'asthme professionnelle - Actu / Santé + TS 03.02
3. CATILINA. P et col. : Contribution à l'étude des asthmes d'origine professionnelle : L'asthme à la poudre de cycopode- Archives des MP, n° 3, 1988.
4. CREPY. M.N : Dermatitis de contact aux protéines : Une dermatose professionnelle sous estimée - DMT n° 79, 3ème trimestre, 1999.
5. CREPY. M.N : Dermatoses professionnelles des coiffeurs- DMT n° 81, 1^{er} trimestre, 2000
6. DEMOLY P – CASAMAR SP : CD rom encyclopédique d'allergologie- Version 1.0 France
7. DERRI. F : L'allergie dans le monde du travail- Cahier de la santé, n°13, juin - août 2001
8. ROSENBERG. N – GERVAIS. P : Rhinite allergiques professionnelles : Mise au point-Archives des MP, tome 47, n° 1, 1986.
9. VAICHERE. E – LEFEVRE. A et col. : Allergies cutanées et respiratoires liés à la confection d « plâtres » orthopédiques à base de résines synthétiques-Archives des MP, tome 47, n° 1, 1986.

