

## Aspects cliniques

Le risque cutané lié à l'exposition aux peintures se retrouve lors de la manipulation et de la mise en œuvre des produits et parfois lors de dépôt de peinture.

**Les dermatites d'irritation sont très répandues dans ce secteur d'activités. Elles sont le plus souvent dues à l'utilisation de lessives, d'acides, de nettoyeurs, de décapants ainsi que de divers solvants ou diluants, employés à tort pour le lavage des salissures des mains. Les solvants rencontrés dans de nombreux agents de nettoyage, après l'utilisation de peintures entraînent une dissolution du film hydrolipidique de surface du revêtement épidermique. Ils contribuent à la fois à provoquer une dermatite d'irritation de contact et à faciliter la sensibilisation cutanée ultérieure. D'autres dermatoses peuvent apparaître à la suite de contacts avec des composants des peintures, des résines et en particulier des additifs.**

**En dehors de pathologies cutanées aiguës, on retrouve également des pathologies chroniques aggravées par certains facteurs externes.**

La fréquence de ces pathologies cutanées dans le secteur de la peinture souligne l'importance d'une surveillance clinique attentive, d'une vigilance continue et de la nécessité de conseils d'hygiène et prévention cutanées de la part des médecins et infirmiers en santé travail.

- **Dermatite d'irritation** : peau sèche, érythémateuse et parfois un peu prurigineuse, avec de minimes fissures cicatrisant en quelques jours de repos
- **Dermatite allergique** : érythème et prurit, œdème et vésiculation, bords moins bien limités, guérison plus lente.

### Principaux critères de distinction entre dermatite de contact allergique ou irritative

Critères	Dermatite de contact irritative	Dermatite de contact allergique (eczéma aigu)
Fréquence	Collective (plusieurs individus atteints)	Individuelle.
Délai d'apparition	Rapide	Contact préalable de quelques jours avec la substance avant l'apparition de l'eczéma Puis apparition de l'eczéma 24 à 48 h après un ou plusieurs contacts
Symptômes subjectifs	Sensations de brûlures	Prurit (démangeaisons)
Aspects cliniques	Plaques érythémato-squameuses Crevasses	Erythème (rougeur), œdème, Vésicules. Suintement...

Limites des lésions	Nettes en regard de la zone de contact	Débordement au-delà de la zone de contact : bords émiettés Possibilité de lésions à distance
Bilan allergologique par tests épicutanés	Pas de tests Si tests : négatifs	Positif à la substance responsable de l'allergie cutanée de contact.

- **Dermatite d'usure des mains** chez des vernisseurs : lors des travaux de ponçage de parquets avant applications de résines... : peau sèche et rugueuse ; empreintes digitales émoussées...
- **Onychopathies** : épaissement de la lame unguéale, cannelures longitudinales, fissures, sillons transversaux plus ou moins incrustés de salissures, onycholyse, hyperkératose sous-unguéale... ; rôle des produits alcalins ou acides, des solvants, détergents et décapants (fragilisation de la tablette unguéale).
- **Urticaire de contact** : papules et/ou plaques érythémato-oedémateuses à bords nets, sans desquamation, sans suintement, ni croûte- prurit souvent intense – apparition immédiate dans les minutes ou heure suivant le contact avec le produit responsable – disparition rapide en qq heures après arrêt du contact avec le produit en cause – évolution sans séquelle – possible association avec urticaire profonde (angio-œdème, œdème de Quincke), de rhinite, conjonctivite, de signes digestifs ou choc anaphylactique – rare urticaire de contact chez les peintres en bâtiment – causes : gants en latex, résines époxy (durcisseurs acides, anhydrides phtaliques et dérivés, résine, isocyanates, isothiazolinone et méthylisothiazolinone...)
- **Coupures et plaies** des doigts avec des cutters, observées chez des peintres tapissiers.
- **Tatouage traumatique** : par injection sous-cutanée accidentelle de peinture, lors de la pulvérisation sous haute pression (80-400 bars), avec parfois risque d'ischémie secondaire d'un doigt...

Certains facteurs aggravent la pathologie cutanée aiguë :

- Facteurs climatiques (froid en hiver, hypersudation en été),
- Facteurs d'agression cutanée surajoutés : microtraumatismes ou frottements, lavage des mains avec produits détersifs ou abrasifs inadaptés à l'origine de dermatites d'usure, d'irritation chronique des mains. (emploi de brosses, de pierre-ponce pour le retrait de certaines salissures au niveau des mains).
- **Impétiginisation** : Surinfection cutanée locale
- **Erythrodermie** : généralisation de l'érythème, extension de l'eczéma
- **Chronicisation des lésions** : en cas de persistance de l'allergène, lorsqu'il n'a pas été identifié ou lorsque que son éradication est difficile

Le retentissement socio-professionnel d'une dermatite de contact, en particulier des mains peut être très important et nécessiter un reclassement professionnel.

## CAS PARTICULIER

Ne pas oublier les risques cutanés liés à l'exposition aux UV solaires lors du travail fréquent en extérieur : importance du dépistage précoce des kératoses actiniques, des carcinomes basocellulaires et épidermoïdes... situés sur le visage et /ou la face dorsale des mains.

## QUELQUES CONSEILS

La sécheresse des mains est plus fréquente si les lavages des mains sont supérieurs à 6 par jour. Le nombre de lavages des mains ne doit pas être abusivement multiplié... La sécheresse cutanée paraît moins fréquente si des crèmes protectrices sont utilisées sur les mains avant le travail. D'autres conseils de prévention peuvent être ajoutés pour limiter les agressions mécaniques (par exemple, port de gants de manutention pour les opérations de montage d'échafaudages...) et les agressions chimiques (comme le port de gants imperméables, lors de l'emploi de produits lessiviels, de décapants...). Garder au contact du tégument des gants non imperméables ou des vêtements imprégnés de solvants et de peintures peut constituer une réelle source d'irritation cutanée pour les peintres.

## Principaux produits ou substances en cause sur le plan professionnel

Près de 50% des peintures utilisées dans le milieu industriel sont des peintures en phase solvant, le reste étant des peintures en phase aqueuse ou en poudre.

Dans l'esprit de la population, les peintures à l'eau seraient sans danger. La composition des peintures à l'eau est plus complexe que celle des peintures solvantées. Leur plus grande proportion d'eau les rend en effet moins agressives (60-80% de la partie liquide), mais elles contiennent également des pigments, des charges, des adjuvants et encore des solvants dont la toxicité notamment cutanée est connue.

L'utilisation intensive d'acides, de lessives, de nettoyeurs alcalins (en particulier de la soude), de décapants chimiques ainsi que l'emploi fréquent de divers solvants pour le lavage des salissures des mains, comme le " white spirit ", des alcools, des cétones, de l'essence de térébenthine, le chlorure de méthylène et encore parfois le trichloréthylène ou même le diméthylformamide favorisent la survenue de " mains abîmées " ou même, plus rarement, de brûlures chimiques professionnelles, chez les peintres.

En cas de dermatite prurigineuse suspectée d'origine professionnelle, il faut toujours penser à la possibilité d'une allergie cutanée de contact avec des produits de nettoyage, des gants ou des crèmes protectrices.

Différents composants des peintures ainsi que la manipulation d'autres produits ou articles utiles dans ce domaine peuvent être à l'origine de pathologies cutanées :

### **Liants (résine et durcisseur)**

isocyanates présents dans les peintures en phase solvant (sensibilisation et irritation ; tableau MP n° 42 du R.G.)

Résines époxydiques (dermite eczématiforme, tableau MP n° 51, irritation et sensibilisation)

Résines acryliques

Résines aminées et phénoliques : présence de formol résiduel (dermite et asthme, MP n° 43)

Acrylates non polymérisés (irritation, allergie, MP n° 65) dont méthacrylate de méthyle (MP n° 82)

Asphalte, bitumes, brais et goudrons (dermites aggravées par l'exposition aux UV, photosensibilisation). Risque de cancer cutané (MP n° 16 et 16 bis)

### **Solvants**

Dermatose allergique ou d'irritation. Action desséchante et dégraissante de la peau (MP n° 84)

**Les solvants aromatiques (toluène, xylène) et chlorés (trichloréthylène et surtout trichloro-1-1-1 éthane) sont les plus irritants.** Les cétones paraissent moins agressives.

### **Pigments et charge**

Chromates (irritation cutanéomuqueuse, allergie cutanée et respiratoire) MP n° 10,

Composés du cobalt (sensibilisant pour la peau et voies respiratoires) MP n° 65,

MP n° 70 ou n° 70 bis,

Pigments organiques tels que les dérivés azoïques.

### **Additifs et adjuvants**

Agents anti-salissures et fongicides composés d'ammoniums quaternaires ou de dérivés du formol (MP n° 43, irritation et eczéma).

Agents de neutralisation : Polyamines et amines aliphatiques (irritation, sensibilisations cutanée et respiratoire) (Tableau n° 49 des M.P. du R.G.).

### **Décapants vernis et peintures**

chlorure de méthylène (irritation, brûlure)

### **Colles**

résine acryliques, colophane, chlorure de méthylène

### **Accélérateurs de vulcanisation**

gants, masque et lunettes de protection, chaussures de sécurité en caoutchoucs naturel et /ou synthétiques ... (Tableau n° 65 des M.P. du R.G.).

## Autres

Conservateurs, parfums, excipients, émulsifiants et émoullients dans les savons, les crèmes de protection ou autres...

## Principaux secteurs d'activités concernés

- Travaux publics
- Industrie aéronautique
- Industrie automobile, ferroviaire
- Industrie navale
- Industrie générale (électroménager, ameublement...)
- Industrie du bois