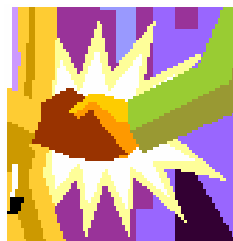


DELATTRE Emilie
Promotion 2001/2004

Travail de Fin d'Etudes
Diplôme d'Etat

"Les dermatoses professionnelles en milieu hospitalier"



Institut de Formation en Soins Infirmiers
Croix Rouge Française de BETHUNE

SOMMAIRE :

INTRODUCTION :

PROBLEMATIQUE :

HYPOTHESE

1ERE PARTIE : LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES :

Définitions :

Fréquence des dermatites de contact chez les infirmières

Les différentes lésions possibles sont :

Les dermatites d'origine professionnelle :

Une dermatite d'irritation : (ou dermatite)

L'eczéma de contact allergique

Les eczémas d'origine professionnelle :

Rhagade

Allergie au latex

Aspects cliniques des dermatoses professionnelles observées en milieu hospitalier

La dermatite d'irritation

L'eczéma de contact

La prévention

Prévention primaire :

Prévention technique

Prévention médicale

2EME PARTIE : L'ANALYSE :

Population choisie :

L'outil choisi : le questionnaire

But du questionnaire :

Condition de diffusion et restitution du questionnaire :

Analyse des questionnaires

CONCLUSION

PROJET D'ACTION

ANNEXES

Annexe 1 : Photos

Tableau : « les critères de distinction entre la dermite irritative de contact et de l'eczéma de contact allergique »

Annexe 2 : Tableaux et graphiques de l'analyse des questionnaires
Questionnaire

Annexe 3 : « Allergie au latex »

Annexe 4 : Tableaux des maladies professionnelles reconnues par le régime général

Annexe 5 : « Eczéma d'origine professionnelle : conduite à tenir »

Annexe 6 : « Protection du soignant »

BIBLIOGRAPHIE

INTRODUCTION :

Au cours de mes trois années de formation, il nous a été inculqué l'importance du lavage des mains dans notre vie professionnelle.

Aussi, on nous a enseigné la technique du lavage des mains, afin de respecter les règles d'hygiène et d'asepsie lors des soins effectués.

Seulement, au cours de mes stages en milieu hospitalier, j'ai pu remarquer que beaucoup de membres du personnel paramédical présentaient des lésions cutanées sur les mains (à type d'eczéma allergique par exemple) dues notamment aux nombreux lavages des mains avec les savons antiseptiques et les solutions hydro-alcooliques.

Chacun se débrouille alors par soi-même pour améliorer l'état cutané de ses mains. Le plus souvent, ce sont les crèmes hydratantes qui sont utilisées pour éviter que la peau de celles-ci ne se dessèche pas au fil du temps et ainsi limiter les lésions. Mais ces crèmes ne suffisent pas à atténuer ou calmer ces lésions causées par ces savons et solutions hydro-alcooliques.

Toutes ces lésions finissent ensuite par causer des difficultés au personnel du fait de la douleur et du risque infectieux que cela entraîne dans certains cas (les rhagades par exemple).

PROBLEMATIQUE :

Je vais, dans ce mémoire, essayer d'expliquer les différents moyens de prévenir les dermatoses professionnelles en répondant à la question suivante :

« Les dermatoses professionnelles du personnel para-médical en milieu hospitalier proviennent-elles des produits utilisés (qui seraient trop agressifs pour la peau des mains et / ou non adaptés à des lavages de mains fréquents), ou du personnel para-médical qui ne saurait pas comment utiliser ceux-ci ? »

HYPOTHESE :

Je suppose que les dermatoses professionnelles sont dues à un lavage des mains trop fréquent ou à une mauvaise utilisation des savons mis à disposition du personnel pour le lavage des mains.

Je suppose également que le personnel paramédical n'est peut être pas assez informé sur la manière de protéger ses mains lors d'un poste de travail.

Définitions :

Dermatose : affection de la peau.

Dermatoses professionnelles : les dermatoses professionnelles sont des affections cutanées dont l'apparition ou le développement est lié au travail professionnel.

Ces affections supposent un double diagnostic : celui de la nature de la lésion cutanée et celui de la relation avec le travail du sujet.

Le diagnostic de celle-ci regroupe deux étapes complémentaires :

- préciser la forme clinique de la dermatose
- identifier les facteurs responsables de la dermatose.

Cette définition regroupe en fait deux catégories distinctes de dermatoses :

1. Les dermatoses d'origine exclusivement professionnelle : une dermatose guérissant complètement dans les deux à trois semaines de vacances et réapparaissant dans les quelques jours suivant la reprise du travail est vraisemblablement d'origine professionnelle. (C'est le cas des dermatites d'irritation aux solvants industriels, des eczémas de contact allergiques.)

2. Les dermatoses aggravées par l'activité professionnelle. Il s'agit en fait d'affections endogènes qui peuvent se manifester cliniquement lors de certaines activités professionnelles ou être aggravées par le travail. C'est le cas de l'eczéma atopique des mains qui est aggravée par le travail en milieu humide ou au contact d'irritants (huiles solubles).

Les dermatoses représentent 20 à 30 % des maladies professionnelles indemnisables (cf les tableaux 43 et 65 du Régime Général en annexe). Il reste en fait un nombre important de dermatoses professionnelles non indemnisées et non déclarées.

Fréquence des dermites de contact chez les infirmières

La fréquence des dermites des mains chez les infirmiers varie de 12 à 41% selon les études. Sur 109 infirmières ayant répondu à un auto-questionnaire basé sur les symptômes et eu un examen dermatologique Smit et coll ont observé une dermite des mains dans 18,3% des cas. Parmi 371 infirmières récemment embauchées dans un hôpital universitaire, 29% avaient une dermite des mains

quand seulement 11% des employés administratifs du même établissement étaient atteints.

Chez les infirmiers la fréquence de survenue d'une dermatite des mains serait maximale dans les 3 mois qui suivent l'embauche. Il existait une différence statistiquement significative entre l'incidence du terrain atopique retrouvé dans la population ayant développé une dermatite des mains (28%) et parmi les employés indemnes d'une dermatose (18,5%).

Les facteurs de risque

Le travail en milieu de soins constitue un facteur de risque d'apparition d'une dermatose des mains, notamment du fait des irritations répétées (milieu humide, lavages fréquents des mains, utilisation d'antiseptiques et de désinfectants, port de gants).

Chiffres selon une étude menée par le Professeur A. Barbaud, dermatologue

Les différentes lésions possibles sont :

Les dermatites d'origine professionnelle :

Elles sont souvent dénommées « eczémas d'origine professionnelle » ou encore « dermatite de contact ». Elles font appel au cours de leur évolution à un mécanisme allergique. Parmi les produits utilisés, beaucoup ont des effets irritants ou caustiques, dissolvant les graisses ou alcalinisant, diminuant les défenses du revêtement cutané (effet agressif direct).

Une dermatite d'irritation : (ou dermatite)

C'est une réaction non immunologique due à l'application unique ou répétée d'agents chimiques irritants. Les produits caustiques entraînent des brûlures chimiques à caractère collectif. L'aspect clinique varie de simples picotements, prurit, aux placards érythémato-squameux, rugueux hyperkératosiques, crevassés, jusqu'à l'eczéma. Les éléments majeurs orientent vers une dermatite d'irritation sont :

- l'apparition précoce des lésions après le contact avec l'irritant
- une atteinte similaire chez des collègues de travail
- une éruption à prédominance squameuse hyperkératosique et fissuraire
- une guérison sans plateau à l'arrêt de l'exposition à l'irritant
- une limite nette des lésions au site d'application du produit
- et des tests épicutanés négatifs aux allergènes présents dans l'environnement du patient.

Les localisations préférentielles sont le dos des mains, des doigts (articulations métacarpophalangienne pour les réactions d'irritation faible).

L'aggravation pendant l'hiver est très fréquente. A l'irritation des désinfectants et antiseptiques, s'ajoute le lavage fréquent et agressif des mains.

Elle est très fréquente. Elle est liée à des agressions répétées de la peau (par des agents chimiques, caustiques, solvants, ou détergents), par des agressions thermiques (le lavage des mains à l'eau chaude qui dilate les pores de celle-ci et donc facilite les agressions par exemple) ou mécaniques (nombre de lavages des mains trop fréquents ou technique du lavage mal adaptée au produit utilisé par exemple) et peut revêtir des aspects cliniques divers avec association éventuelle de lésions érythémateuses, érythémato-squameuses, de dermatite craquelée ou fissuraire, ou de lésions hyperkératosiques. Les vésicules sont absentes. Le patient se plaint de picotements, de sensations de brûlures avec impression de " peau qui tire " plus que de prurit.

Une dermatite d'irritation précède assez souvent l'eczéma de contact : les solvants, les produits alcalins, l'alcool détruisent le film protecteur hydrolipidique, altèrent les cellules cornées, modifient l'écoflore, permettant un passage plus facile des allergènes, favorisant ainsi la sensibilisation. D'où l'importance des règles d'hygiène : utilisation des produits les moins nocifs pour l'épiderme, port de gants adaptés, sans macération, utilisation de savons appropriés, de crèmes d'entretien réhydratantes et adoucissantes.

Les dermatoses des mains sont fréquentes en milieu hospitalier. Il s'agit le plus souvent de dermatites d'irritation mais des allergies de contact avec eczéma ou urticaire peuvent survenir.

Cf photo 1 Annexe 1

L'eczéma de contact allergique

Il est dû à l'application sur la peau d'une substance exogène, agissant comme haptène, déclenchant une réaction d'hypersensibilité retardée à médiation cellulaire.

L'eczéma apparaît après une sensibilisation préalable.

Il peut revêtir différents aspects cliniques :

- Eczéma aigu : avec érythème congestif, nombreuses vésicules, suintement et bordure émiettée
- Eczéma sec : avec des lésions érythémato-squameuses, peu ou pas de vésicules.
- Eczéma lichénifié : fait de placards grisâtres ou rose pâle, avec accentuation du quadrillage dû à un grattage intense
- Eczéma des mains : plus de 90% des dermatoses professionnelles sont des eczémas des mains ; le plus souvent, il se localise au dos des mains et des doigts avec extension possible aux poignets et avant bras, mais l'atteinte palmaire existe.
- Acropulpite fissuraire : les pulpes sont douloureuses, crevassées, avec anomalies unguéales et sous-unguéales
- Eczéma de la face : l'œdème est souvent très important surtout aux paupières. La peau fine du visage et du cou réagit précocement aux allergènes manu ou aéroportés
- Eruptions secondes : apparaissant à distance de la zone de contact avec l'allergène.

Cf photo 2 Annexe 1

Cf tableau 1 de l'Annexe 1

Les eczémas d'origine professionnelle :

Il s'agit d'une éruption polymorphe de la peau, prurigineuse associant érythème, vésicules, croûtes et desquamation, comprenant à l'examen histologique une spongiose (distension oedémateuse des espaces interkératinocytaires) et une exocytose (migration dans l'épiderme de cellules inflammatoires d'origine sanguine).

Il peut correspondre uniquement à une « dermite d'irritation » ou uniquement à un eczéma de contact allergique, ou le plus souvent à une association des deux (la dermite d'irritation altérant la barrière cutanée facilite le passage des allergènes).

La prévalence de celui-ci dans la population varie entre 1,7 et 6,3%. Les eczémas et les dermatites de contact représentent 85 à 98% des dermatoses professionnelles.⁽¹⁾ Dans les différentes études menées à ce sujet, les mêmes secteurs d'activité sont retrouvés, dont fait partie le personnel paramédical. Les professions de santé font parti des plus abandonnées du fait d'un eczéma des mains.

La démarche diagnostique repose sur une anamnèse précise, l'examen clinique de tout le tégument et les tests cutanés. L'identification des irritants et allergènes,

(1) chiffres provenant du DMT n°77, 1^{er} trimestre 1999.

leur éviction et le port de moyen de protection efficaces sont les éléments essentiels de la prévention.

L'origine est soupçonnée sur des arguments chronologiques, la localisation, l'interrogatoire et l'enquête professionnelle (ex : nature des produits utilisés).

- *La localisation* : aux mains, le plus souvent aux doigts, parfois à certains doigts (en relation avec les gestes professionnelles) et aux endroits du corps souvent en contact avec les doigts : pourtour du nez, de la bouche, de l'œil, oreilles, parties génitales.

- *L'évolution* : apparition des troubles au cours d'un certain type de travail, à la suite de l'introduction dans le travail de tel ou tel produit chimique ; amélioration après arrêt de l'exposition, lors des vacances ; reprise évolutive au retour des congés (test de la récurrence).

Dans certains cas, il est nécessaire de réaliser des tests cutanés pour démontrer cette origine.

En général, ces deux eczémas sont causés par une même molécule : les ammoniums quaternaires. Ils ont pour propriétés :

- un fort pouvoir lavant (action détergente)
- une potentialisation de l'activité des aldéhydes
- mais un spectre anti-bactérien étroit

Ils sont de plus en plus utilisés en milieu de soins pour la désinfection des surfaces et des instruments, l'antisepsie de la peau et également dans les préparations médicamenteuses nasales, ophtalmologiques et comme conservateur de produits cosmétiques.

Rhagade

Fissure cutanée, superficielle ou profonde, sans perte de substance, mais formée dans un tissu dermique altéré par un processus inflammatoire.

Les rhagades peuvent compliquer une affection cutanée (notamment l'hyperkératose palmaire ou plantaire, ou l'eczéma chronique), ou se développer au pourtour des orifices naturels. (synonyme = crevasse)

Allergie au latex

Le latex est un produit naturel relativement ubiquitaire, dans son usage professionnel puisque c'est un constituant essentiel d'une grande majorité de produits ou matériels en caoutchouc (gants, sondes, cathéters, ballons à gonfler, préservatifs, ...)

Les manifestations d'allergie au latex se sont accrues ces dernières années, et constituent une réelle préoccupation chez les sujets exposés, notamment dans les professions de santé.

Aspects cliniques des dermatoses professionnelles observées en milieu hospitalier

La dermatite d'irritation

Per-annuelle ou d'aggravation hivernale est la manifestation la plus souvent observée dans le personnel paramédical. Les lésions érythémato-squameuses, souvent fissuraires, prédominent sur le dos des mains, s'accompagnent de prurit ou de sensation de cuisson cutanée. Une pulpite fissuraire peut survenir. Elle est favorisée par les lavages de mains répétés avec des savons contenant parfois des antiseptiques et la manipulation de désinfectants.

Il n'existe malheureusement pas de critère spécifique qui permette cliniquement ou immuno-histologiquement de la différencier d'un eczéma de contact chronique.

Son traitement repose sur une protection des mains (port de gants lors de la manipulation d'agents désinfectants et/ou contenant des tensio-actifs, limitation de l'application d'agents délipidants ou riches en tensio-actifs sur les mains, port de gants de soie ou cuir en extérieur pour limiter l'exposition au froid...) et la restauration de la barrière cutanée par l'application de crèmes émoullientes.

L'eczéma de contact

Atteint le plus souvent les mains et les avant-bras. Il peut s'accompagner d'un eczéma aéroporté avec atteinte du visage, du cou et des jambes lors de sensibilisations aux désinfectants hospitaliers ou aux médicaments. Il peut être aigu avec des lésions prurigineuses, érythémateuses, vésiculeuses et suintantes ou chronique devenant alors érythémato-squameux.

La prévention

Elle nécessite une connaissance la plus précise possible des produits chimiques, de leur composition, de leurs risques potentiels et des conditions de travail par le médecin du travail.

Prévention primaire :

Chez les sujets à risque, la consultation médicale de santé au travail sera un moment privilégié pour la prévention primaire :

- bonne hygiène cutanée, hydratation de la peau en cas de lavages fréquents ;
- utilisation de gants appropriés à l'activité.

Prévention technique

Elle vise à supprimer ou réduire les contacts cutanés avec les produits irritants et allergisants :

- Substitution ou retrait des allergènes (notamment des allergènes de même structure)
- Emploi en circuit fermé des substances très allergisantes ou irritantes
- Automatisation
- Ventilation et aspiration locale
- Points d'eau disponible

Prévention médicale

Elle repose essentiellement sur l'hygiène et la protection cutanées.

Le lavage des mains doit être fait avec des produits de nettoyage doux et l'application fréquente et régulière d'émollients sont nécessaires, notamment avant et après le poste de travail. Le lavage des mains antiseptique doit être réservé aux tâches le nécessitant.

Le port de gants est capital pour prévenir les dermatoses professionnelles. Néanmoins, les gants peuvent être responsables d'irritation ou d'allergie cutanées.

La nature et l'épaisseur des gants doivent être adaptées aux produits chimiques manipulés et aux conditions de travail.

En complément, on peut y associer l'application au travail de crèmes protectrices (« crèmes barrières ») adaptées aux produits chimiques.

Chez le patient allergique, l'éviction du contact avec l'allergène est impérative. Elle nécessite l'identification de toutes les sources professionnelles de l'allergène.

L'ANALYSE :

Population choisie :

J'ai choisi de mener ma recherche auprès d'une équipe pluridisciplinaire (infirmier et aide-soignant) car dans ces deux professions, le lavage des mains est aussi important pour éviter la transmission d'infection nosocomiale et qu'ils se lavent les mains autant l'un que l'autre.

C'est donc avec ces personnes que j'ai réalisé des questionnaires auxquels ils ont répondu, que vous pourrez consulter en annexe 2.

L'outil choisi : le questionnaire

Il se compose de sept questions.

Je l'ai élaboré à partir d'expériences vécues en stage et d'observations personnelles. Il contient des questions à choix multiples et des questions ouvertes afin d'obtenir des réponses simples et précises.

Cf. annexe 2.

But du questionnaire :

L'objectif de cette enquête par questionnaire est de confirmer ou d'infirmer mon hypothèse sur le sujet.

L'élaboration du questionnaire a été faite selon différents axes :

- Les produits utilisés pour le lavage des mains aurait-il pu entraîner ces dermatoses professionnelles ?
- Est-ce que une mauvaise utilisation de ces produits qui entraîne ces dermatoses professionnelles ?

Condition de diffusion et restitution du questionnaire :

Après avoir présenté le thème de ma recherche et les buts du questionnaire devant le personnel pluridisciplinaire, j'ai distribué 50 questionnaires au personnel paramédical de quatre services différents d'un même hôpital après l'accord de l'infirmière générale, ou le personnel du pool y a répondu également.

J'ai tenu à me présenter et à proposer mon questionnaire afin de répondre aux éventuelles interrogations qu'il aurait pu susciter et d'obtenir des résultats vrais.

La restitution a été complète au bout de deux semaines et j'ai recueilli 20 questionnaires remplis.

Question1 :

Dans quel service travaillez-vous ?

Le personnel ayant répondu à mon enquête travaille pour la plus grande partie dans le service de Néphrologie (30% soit 6 personnes), en endocrinologie (également 30% soit 6 personnes), et dans le pool de l'hôpital (25% soit 5 personnes).

Pour le reste, ils travaillent en médecine interne (10% soit 2 personnes) et en Neurologie Gastrologie (5% soit 1 personne).

Cf. annexe 2, tableau et graphique 1.

Question 2:

Depuis combien de temps êtes-vous diplômé(e) ?

Dans la population enquêtée, les membres du personnel sont majoritairement diplômé(e)s depuis 8 ans (25% soit 5 personnes), depuis 4 ans (20% soit 4 personnes) et depuis 11 ans (15% soit 3 personnes), puis depuis 17 ans (10% soit 2 personnes) et depuis moins d'un an pour 10% d'entre eux (soit 2 personnes), et enfin depuis 21 ans pour 1 personne (soit 5%) ainsi que depuis 16 ans pour 1 personne (soit 5%).

Tout ceci montre que 90% des membres du personnel sont diplômés depuis au moins 3 ans, donc que ceux-ci ont assez de vécu professionnel pour s'apercevoir s'ils sont concernés ou pas par le problème.

Cf. annexe 2, tableau et graphique 2.

Question 3 :

Quel produit est utilisé dans votre service pour le lavage des mains ?

- Solution hydro-alcoolique*
- Savon doux*
- Savon antiseptique :*
 - Bétadine Scrub*
 - HibiScrub*

Dans tous les services interrogés, un savon doux est utilisé pour le lavage simple des mains (dans 100% des cas) ainsi qu'un savon antiseptique de type BETADINE SCRUB pour le lavage antiseptique des mains (dans 100% des cas).

En ce qui concerne la solution hydro-alcoolique, elle n'est utilisée que dans 75% des services interrogés.

Cf. annexe 2, tableau 3.

Question 4 :

Présentez-vous des problèmes dermiques sur les mains ?

Ou Non

i

55% du personnel interrogé (soit 11 personnes sur 20) est atteint de problèmes cutanés contre 45% du personnel (soit 9 personnes sur 20) qui ne présente aucune lésion. Ceci représente plus de la moitié du personnel interrogé.

Cf. annexe 2, tableau 4 et graphique 3.

Si oui, de quel type ?

<input type="checkbox"/>	Eczéma
<input type="checkbox"/>	Eczéma allergique
<input type="checkbox"/>	Crevasses
<input type="checkbox"/>	Dessèchement
<input type="checkbox"/>	Autre :

Dans les 55% des membres du personnel atteints de problèmes cutanés, les lésions les plus fréquentes sont les crevasses pour 6 personnes, puis le dessèchement cutané pour 4 personnes.

Ensuite viennent les lésions à type d'eczéma pour 3 personnes et d'autres lésions pour 3 autres personnes (comme des petites taches érythémateuses et érythème après le port de gants en latex) et enfin l'eczéma allergique pour 2 personnes.

Certains présentent plusieurs lésions associées :

- Crevasse et dessèchement pour deux personnes
- Crevasse et rougeur après le port de gants en latex
- Dessèchement cutané l'hiver et eczéma allergique pour deux personnes

Cf. annexe 2, tableau 5 et graphique 4.

Ces lésions sont-elles douloureuses ?

Oui Non

Dans la majorité des cas, ces lésions sont douloureuses pour 73%, ce qui représente 8 personnes sur les 11 qui présentent des problèmes dermiques.

Les lésions les plus concernées sont :

- L'eczéma
- Les crevasses.

Cf. annexe 2, tableau 6 et graphique 5.

Avez-vous toujours présenté des problèmes dermiques ?

Non
ui

Pour la majeure partie des personnes présentant des problèmes dermiques, on s'aperçoit que 82% d'entre elles n'ont pas toujours présenté ces lésions, pour lesquels 44,5% sont favorisées en hiver, ce qui signifie que pour ces personnes l'agent causal est probablement situé sur le lieu de travail.

Seulement 18% des membres du personnel ayant répondu en ont toujours présenté, ce qui signifie que pour ces personnes la cause n'en est pas le travail.

Cf. annexe 2, tableau 7 et graphique 6.

Si non, y a-t-il eu un changement de produit pour le lavage des mains ?

Oui Non

Aux vues des réponses obtenues à ce questionnaire, je peux dire que dans ce centre hospitalier il n'y a pas eu de changement de produit pour le lavage des mains depuis au moins 21 ans si les personnes n'ont pas changé de lieu de travail au long de leur carrière.

Ce n'est donc pas un changement de produit pour le lavage qui entraîne tous ces problèmes dermiques.

Cf. annexe 2, tableau 8 et graphique 7

Si non, depuis combien de temps en présentez-vous ?

Pour 73% des personnes interrogées, je n'ai pas obtenu de réponse.

Par contre, pour 3 d'entre elles, cela fait environ 5 ans qu'elles présentent des problèmes cutanés, (ce qui correspond à une période de un à deux ans après leur diplôme).

Cf. annexe 2, tableau 9 et graphique 8.

Question 5 :

Utilisez-vous un produit pour protéger vos mains ?

Oui Non

Pour les personnes présentant des problèmes dermiques, ils sont 73% (soit 8 personnes) à utiliser un produit pour se protéger les mains.

Tandis que pour les personnes ne présentant aucun problèmes sur les mains, seulement 45% (soit 4 personnes) utilisent un produit pour se protéger les mains.

On peut donc supposer qu'une personne n'ayant pas de problème dermique n'a pas autant besoin de se protéger les mains qu'une personne présentant ces problèmes.

Cf. annexe 2, tableau 10 et graphique 9 et 10.

Si oui, de quel type ?.....

Est-il efficace ?.....

Pour les 75% de personnes utilisant un produit pour se protéger les mains (présentant des problèmes ou non), ils utilisent tous des crèmes hydratantes, ce qui permet d'effectuer une prévention contre le dessèchement de la peau et éviter ainsi d'entraîner d'autre type de lésions telles que les crevasses, l'eczéma ou l'eczéma allergique.

Question 6 :

Combien de lavages des mains effectuez-vous approximativement durant un poste ?

- 10 20
 15 Autre :

On peut constater qu'en moyenne, le nombre de lavages des mains est de 20 (pour environ 50% des personnes interrogées).

Par contre, les 50% restant effectuent un nombre de lavages des mains autre que les choix proposés mais ne précisent pas lequel. Je ne peux donc évaluer la fréquence et l'incidence de ceux-ci.

Cf. annexe 2, tableau et graphique 11.

Question 7 :

Pour le lavage des mains :

- Utilisez-vous :* Eau chaude
 Eau froide

Par cette question, on peut constater que les personnes ayant des problèmes dermiques utilisent de l'eau chaude dans 54,5% des cas, tandis que les personnes n'ayant pas de problème dermique utilisent majoritairement de l'eau froide à 66,5%.

Or, en utilisant de l'eau chaude pour le lavage des mains, cela entraîne une dilatation des pores, ce qui permet donc un passage plus facile pour la pénétration des allergènes dans l'épiderme.

Ceci pourrait être une première explication à tous ces problèmes dermiques.

Cf. annexe 2, tableau et graphique 12.

Combien de doses de savon utilisez-vous ?

- 1 3
 2 Autre :

En moyenne, on peut constater que les doses de savon utilisées n'excèdent pas 2. ce qui n'est pas excessif.

Cela dépend bien sur du produit utilisé, puisque certain ne nécessite qu'une seule dose, tandis que d'autres en nécessitent deux.

On peut donc éliminer le surplus de dose de savon utilisée(s) en tant que cause des problèmes dermiques.

Cf. annexe 2, tableau et graphique 13.

Séchage des mains :

- Rapide
 Soigneux

Pour les personnes présentant des problèmes dermiques, le séchage des mains est majoritairement rapide (63,6% contre 36,4% de séchage soigneux).

Tandis que pour les personnes n'ayant pas de problème dermique, le séchage des mains est plutôt soigneux que rapide puisque 71,5% des personnes utilisent le séchage soigneux.

Or, si les mains ne sont pas séchées soigneusement, cela entraîne une macération de celles-ci, puis un dessèchement et enfin des lésions diverses.

Ceci est un cercle vicieux puisque s'il y a présence de lésions, on a vu dans les questions précédentes que celles-ci sont douloureuses, et c'est peut être là la cause de ce choix de séchage des mains rapide pour éviter les douleurs et l'augmentation des irritations qui pourraient être causées par les frottements des essuie-mains à usage uniques.

Ceci pourrait donc être également une autre cause de ces problèmes dermiques.

Cf. annexe 2, tableau et graphique 14.

Combien de temps dure votre lavage des mains (séchage non compris) ? :

- 30 sec Autre :
- 1 min

Les réponses à cette question ne sont pas significatives puisque, une personnes sur les 20 n'a pas répondu, puis pour 50% (soit 10 personnes) des personnes lavent leur mains pendant environ 30 secondes tandis que 45% lavent leurs mains pendant environ 1 minute (soit 9 personnes).

Cf. annexe 2, tableau et graphique 15.

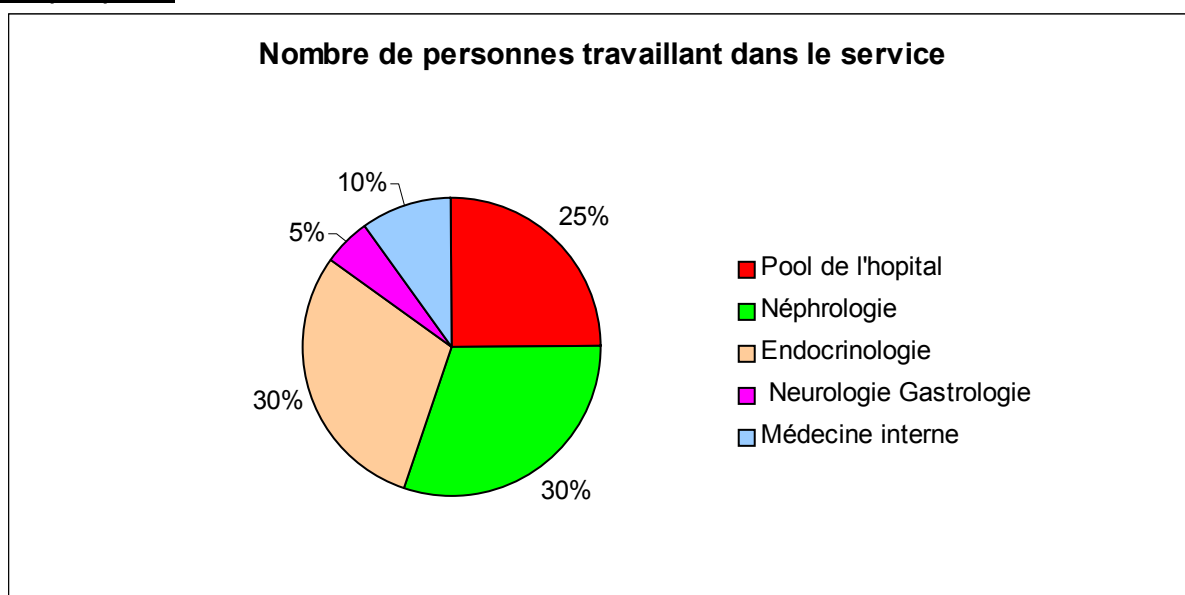
Question 1 :

Dans quel service travaillez-vous ?

Tableau 1 _____

	Nombre de personnes	Pourcentage
<i>Pool de l'hôpital</i>	5	25 %
<i>Néphrologie</i>	6	30 %
<i>Endocrinologie</i>	6	30 %
<i>Neurologie Gastrologie</i>	1	5 %
<i>Médecine interne</i>	2	10 %
Total :	20	100%

Graphique 1



Question 2 :

Depuis quand êtes-vous diplômé(e) ?

Tableau 2

Année	Temps	Nombre de personnes	Pourcentage
1982	21 ans	1	5%
1986	17 ans	2	10%
1987	16 ans	1	5%
1992	11 ans	3	15%
1995	8 ans	5	25%
1999	4 ans	4	20%
2000	3 ans	2	10%
2002	moins d'1 an	2	10%
	total :	20	100%

Graphique 2

Tableau 3

	Endocrinologie Neurologie Gastrologie		Néphrologie		Médecine interne		Pool de l'hôpital		Pourcentage total	
	oui	non	oui	non	oui	non	oui	non	oui	non
Solution Hydro- alcoolique		X	X		X		X		75%	25%
Savon doux	X		X		X		X		100%	0%
Savon antiseptique	X		X		X		X		100%	0%

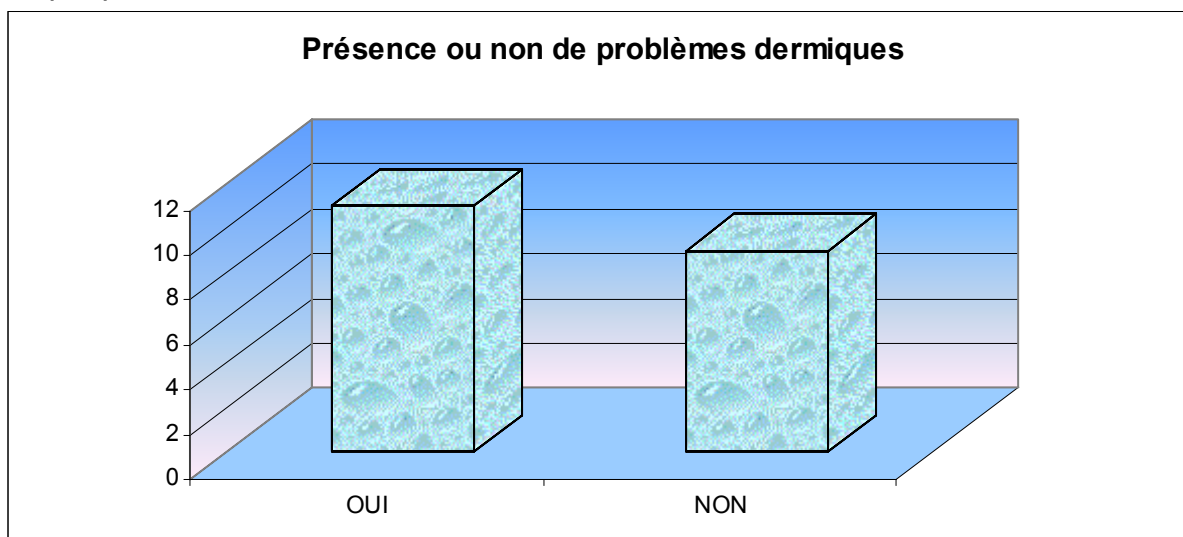
Question 4:

Présentez-vous des problèmes dermatiques sur les mains ?

Tableau 4

	Nombre de personnes	Pourcentage
OUI	11	55%
NON	9	45%
Total	20	100%

Graphique 3



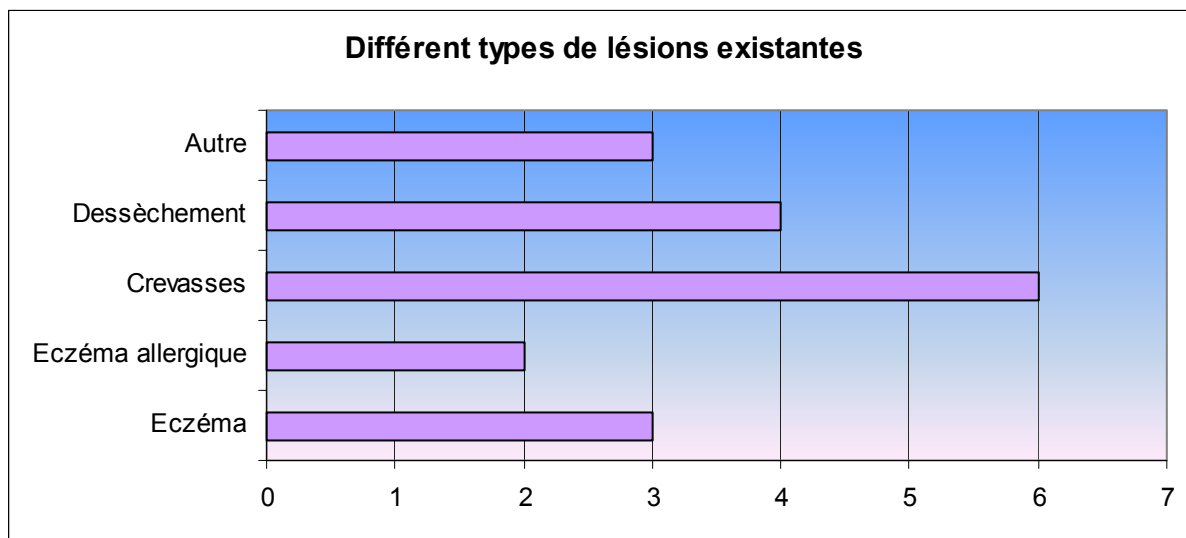
Quels sont les types de lésions que vous présentez ?

Tableau 5

Eczéma	3
Eczéma allergique	2
Crevasse	6
Dessèchement	4
Autre	3

Total	18
-------	----

Graphique 4

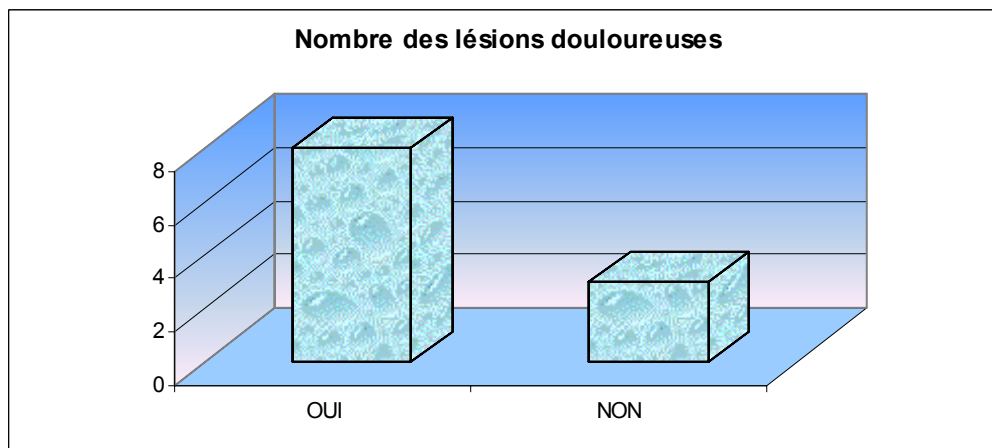


Ces lésions sont-elles douloureuses ?

Tableau 6

	Nombre de personnes	Pourcentage
OUI	8	73%
NON	3	27%
Total	11	100%

Graphique 5



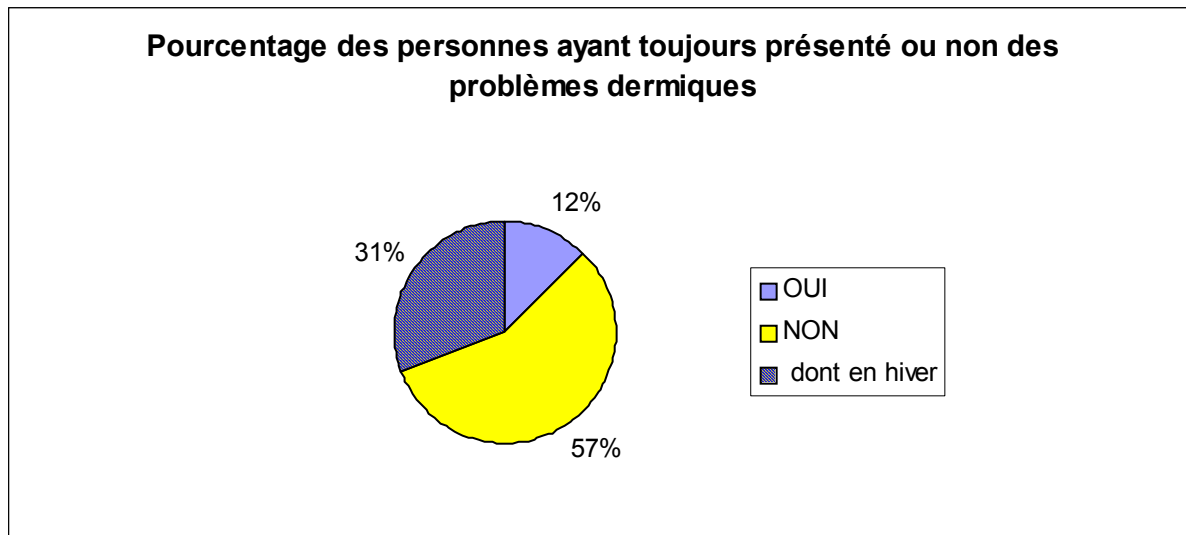
Avez-vous toujours présenté des problèmes dermiques ?

Tableau 7

	Nombre de personnes	Pourcentage
OUI	2	18%
NON	9	82%

dont en Période hivernale	4	44,5%
Total	11	100%

Graphique 6

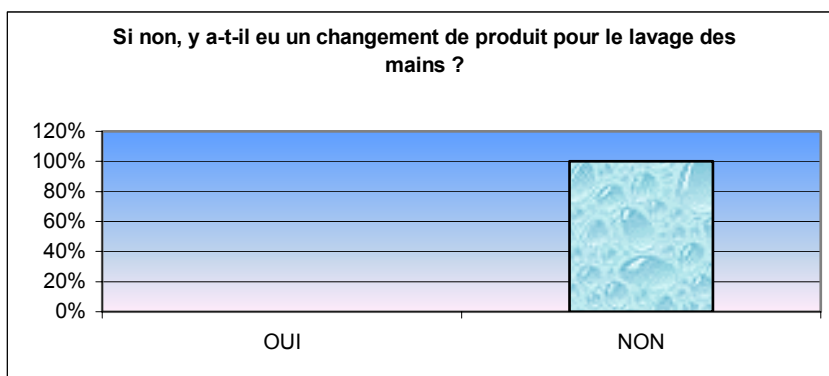


Si non, y a-t-il eu un changement de produit pour le lavage des mains ?

Tableau 8

	Nombre de personnes	Pourcentage
OUI	0	0%
NON	11	100%
Total	11	100%

Graphique 7



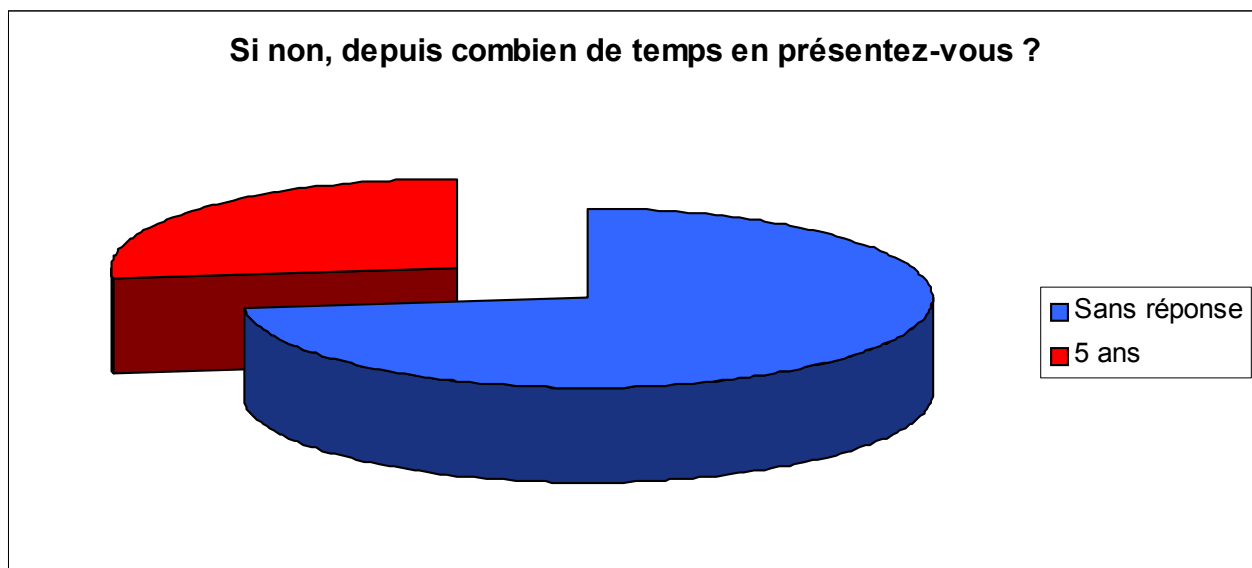
Si non, depuis combien de temps en présentez-vous ?

Tableau 9

	Nombre de personnes	Pourcentage
Sans réponse	8	73%
5 ans	3	27%

Total	11	100%
-------	----	------

Graphique 8



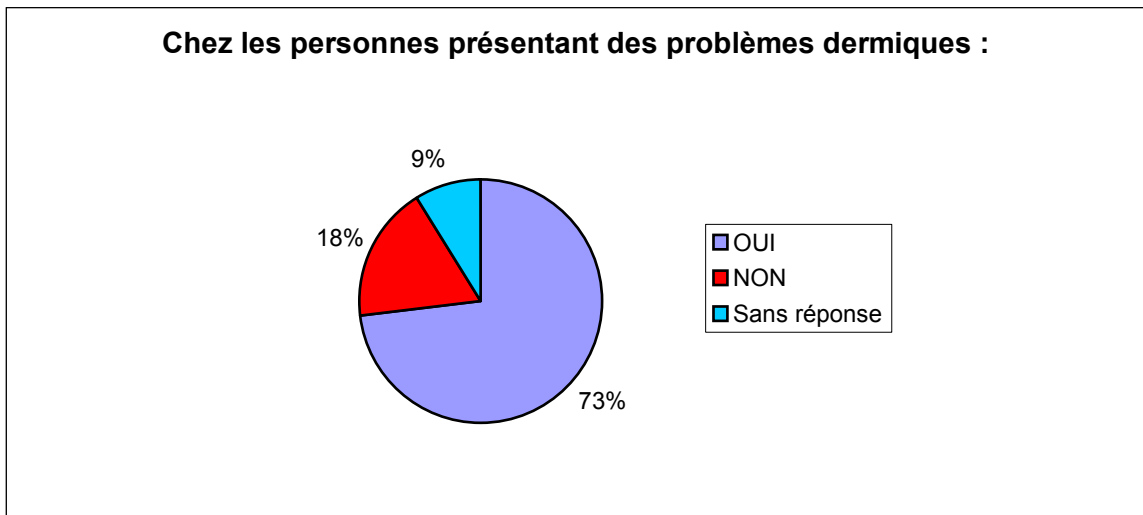
Question 5 :

Utilisez-vous un produit pour protéger vos mains ?

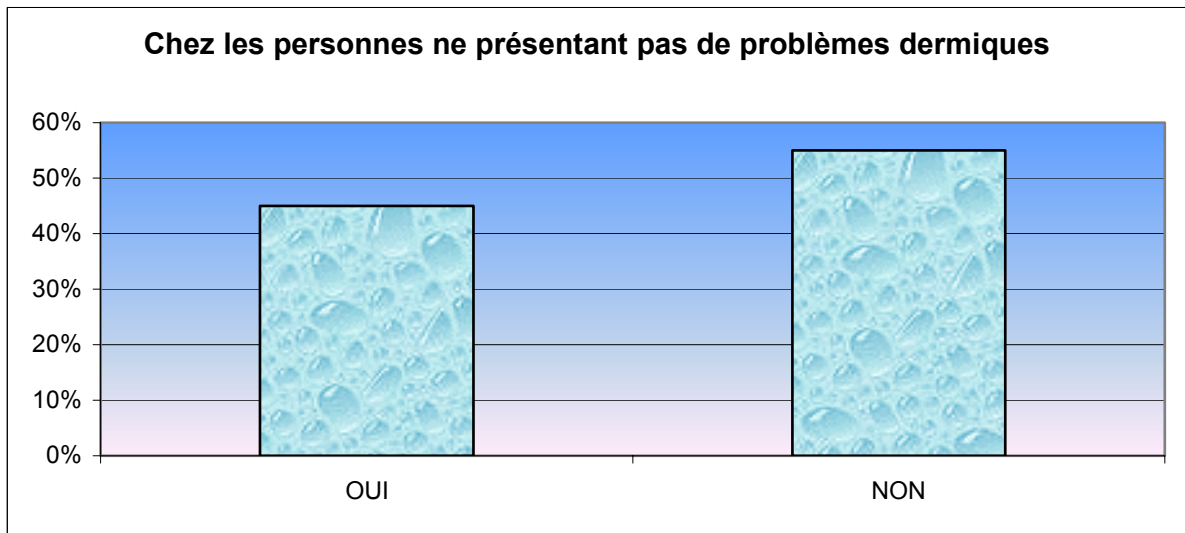
Tableau 10

	Personnes présentant des problèmes dermiques	Pourcentage	Personnes n'ayant pas de problème dermique	Pourcentage
OUI	8	73%	4	45%
NON	2	18%	5	55%
Sans réponse	1	9%	0	0%
Total	11	100%	9	100%

Graphique 9



Graphique 10



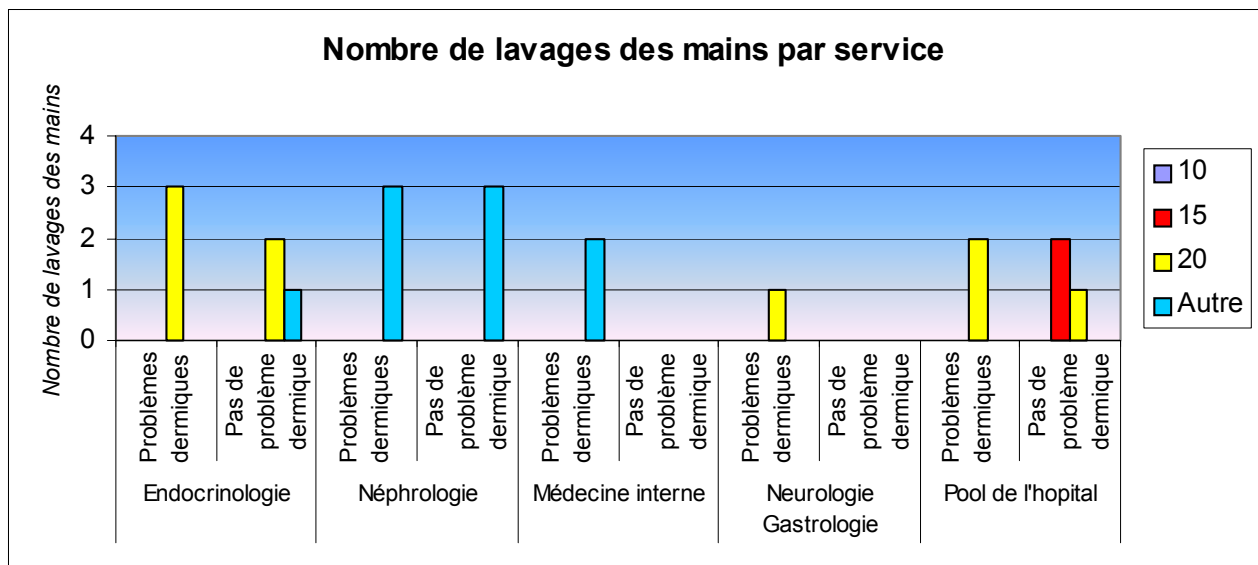
Question 6 :

Combien de lavages des mains effectuez-vous approximativement durant un poste ?

Tableau 11

Nombre de lavages des mains	Endocrinologie		Néphrologie		Médecine interne		Neurologie Gastrologie		Pool de l'hospital	
	Problèmes dermatiques	Pas de problème dermique	Problèmes dermatiques	Pas de problème dermique	Problèmes dermatiques	Pas de problème dermique	Problèmes dermatiques	Pas de problème dermique	Problèmes dermatiques	Pas de problème dermique
10										
15										2
20	3	2					1		2	1
Autre		1	3	3	2					

Graphique 11



Question 7 :

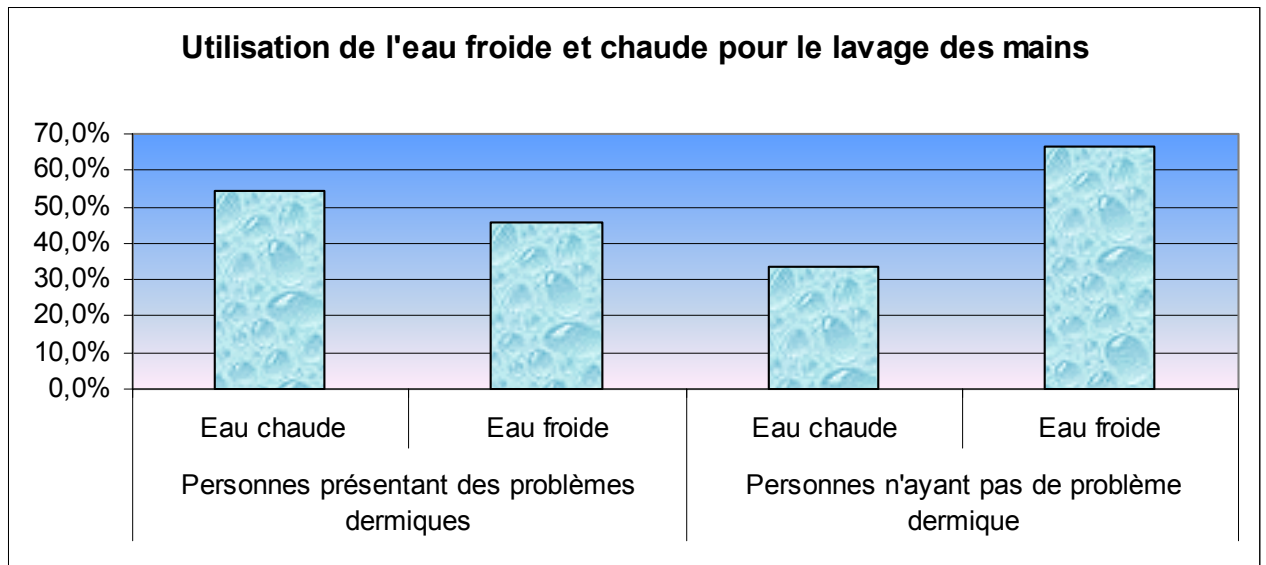
Pour le lavage des mains :

Utilisez-vous :

Tableau 12

		Nombre de personnes l'utilisant	Pourcentage de personnes l'utilisant
Personnes présentant des problèmes dermiques	Eau chaude	6	54,5%
	Eau froide	5	45,5%
Personnes n'ayant pas de problème dermique	Eau chaude	3	33,5%
	Eau froide	6	66,5%
Total		20	

Graphique 12

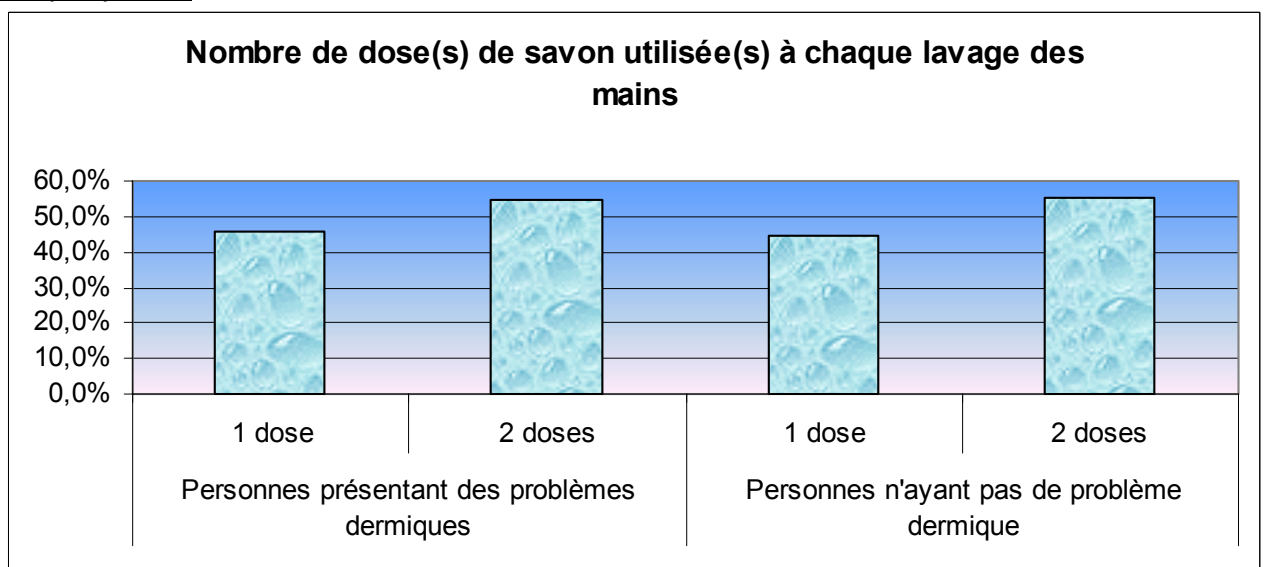


Combien de doses de savon utilisez-vous ?

Tableau 13

	Dose(s) de savon utilisée(s)	Nombre de personnes l'utilisant	Pourcentage de personnes l'utilisant
Personnes présentant des problèmes dermiques	1	5	45,5%
	2	6	54,5%
Personnes n'ayant pas de problème dermique	1	4	44,5%
	2	5	55,5%
Total :		20	

Graphique 13

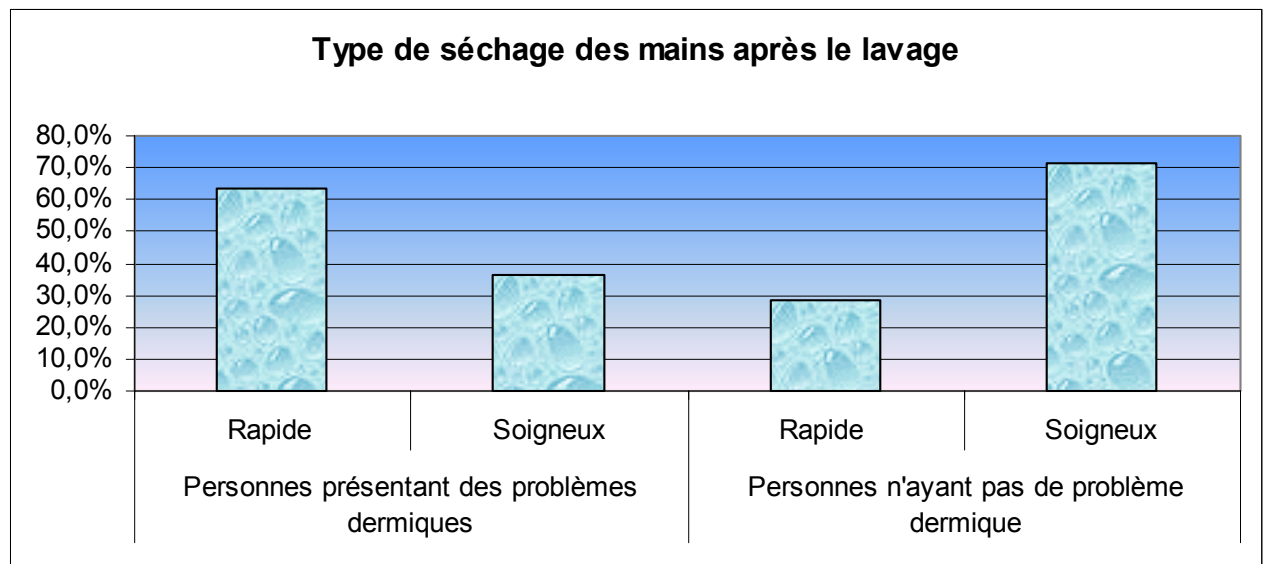


Le séchage des mains est :

Tableau 14

	Type de séchage	Nombre de personnes	Pourcentage
Personnes présentant des problèmes dermatiques	Rapide	7	63,6%
	Soigneux	4	36,4%
Personnes n'ayant pas de problème dermatique	Rapide	2	28,5%
	Soigneux	5	71,5%
	Sans réponse	2	
	Total	20	

Graphique 14



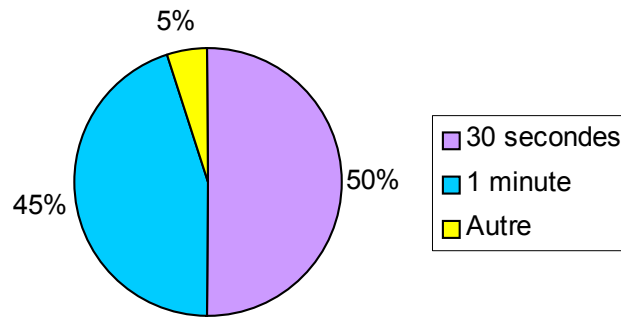
Combien de temps dure votre lavage des mains (séchage non compris) ?

Tableau 15

Temps	Nombre de personnes	Pourcentage
30 secondes	10	50%
1 minute	9	45%
Autre	1	5%
Total	20	100%

Graphique 15

Temps pour chaque lavage des mains



CONCLUSION :

Je constate que mon hypothèse est infirmée puisque les problèmes dermatiques ne sont causés par des lavages de mains trop fréquents, ci du à une mauvaise utilisation des savons puisque la fréquence des lavages reste correcte pour les personnes interrogées et qu'ils connaissent le mode d'utilisation exact des savons.

Par contre, c'est le fait d'utiliser de l'eau chaude et d'effectuer un séchage rapide des mains qui entraînent ces problèmes dermatiques.

Travailler sur ce thème m'a permis de me rendre compte qu'il y a beaucoup plus de personnel atteint de problèmes dermatiques que je ne l'imaginai. On ne peut pas parler de dermatose professionnelle pour la majorité puisqu'ils n'engagent pas, pour la plupart, la démarche d'expertise et de déclaration puisque tout ceci est long et fastidieux.

PROJET D'ACTION:

Lors de notre formation professionnelle en soins infirmiers, on nous apprend la technique du lavage des mains dès la première année.

Une fois arrivé(e)s dans les services, les conseils de base tels qu'utiliser de l'eau froide, se mouiller les mains et les avant-bras avant d'appliquer le savon (pour éviter une irritation de la peau), rincer abondamment pour éliminer toute trace de savon sur la peau et la sécher soigneusement (pour éviter un dessèchement et une multiplication des bactéries) sont souvent oubliés.

C'est pourquoi je propose en action de faire une plaquette d'informations reprenant tous ces conseils simples mais souvent oubliés, qui serait distribuée au personnel paramédical en milieu hospitalier.

Annexe 1



Photo

Dermatite d'irritation de contact chez une infirmière

1)...



Photo 2

Eczéma de contact au glutaraldéhyde chez une infirmière

2)

BIBLIOGRAPHIE :

L. Manuila, A. MANUILA, P. LEWALLE, M. NICOULIN, « *Dictionnaire médical* », édition Masson, 8^{ème} édition, 663 pages.

THOMAS P., SOBASZEK A., « *Allergie au latex* », Revue du praticien, n°52, 2002, de la page 1420 à 1423.

« *Eczéma d'origine professionnelle : conduite à tenir* », DMT (Document pour le Médecin du Travail), n°77, 1^{er} trimestre 1999, de la page 43 à 48.

« *Dermatoses professionnelles aux antiseptiques et désinfectants* », DMT (Document pour le Médecin du Travail), n°85, 1^{er} trimestre 2001, de la page 83 à 90.

Professeur A. Barbaud, « *Dermatose professionnelle en milieu hospitalier* », <http://anmteph.chez.tiscali.fr/dermatoses.htm>

Institut universitaire de médecine du travail de Rennes, « *Dermatoses professionnelles* », http://www.med.univ-rennes1.fr/resped/s/medtra/dermatoses_prof.htm, mis à jour le 21 juin 1999.

Institut universitaire de médecine du travail de Rennes, « *Dermatoses allergiques professionnelles* », http://www.med.univ-rennes1.fr/etud/med_travail/cours/dermatoses_allergiques.html, mis à jour le 21 juin 1999.

Pathologies cutanées, <http://cri-cirs-wnts.univ-lyon1.fr/polycopies/medecinetravail/MedTravail-13.html>.

« *Dermatoses professionnelles* », <http://www.uvmt.org/formation/09/Cadre.htm>, mis à jour le 01/09/1998.