
Hypersensibilité médicamenteuse liée au travail

La dermatite de contact (eczéma de contact) est de loin la dermatose professionnelle la plus fréquente; elle représente 97 % des réactions cutanées, le plus souvent sous forme d'eczéma de contact irritant ou allergique dans un rapport d'environ 2 pour 1.

Les dermatites de contact allergiques chez les professionnels de la santé sont le plus souvent causées par les (ingrédients des) antiseptiques, désinfectants et équipements de protection tels que les gants - notamment, une fois encore, lors de la pandémie de COVID-19 qui sévit -, mais le contact avec des médicaments systémiques peut également provoquer des dermatites allergiques dans ce groupe en particulier.

De manière globale, les réactions dues à des médicaments systémiques se produisent principalement dans 2 groupes d'exposition : d'une part, les soignants, en particulier les infirmiers, qui entrent en contact avec les médicaments dans le contexte thérapeutique, et, d'autre part, les travailleurs des entreprises pharmaceutiques et chimiques impliqués dans le développement et/ou la production de médicaments. Dans le premier groupe, les médicaments les plus souvent à l'origine des dermatoses sont les benzodiazépines et les corticostéroïdes; dans le second, ce sont principalement les intermédiaires réactifs des médicaments.

Les lésions se produisent le plus souvent aux points de contact, généralement les mains, mais on peut également observer des réactions dites « aéroportées » sur le visage, causées par des poudres, des gouttes et des vapeurs (par exemple lorsque les infirmiers écrasent des comprimés ou administrent des aérosols aux patients), ou même des réactions généralisées après inhalation ou absorption transcutanée. Exceptionnellement, les personnes initialement sensibilisées par voie cutanée peuvent ensuite présenter des réactions généralisées (ce que l'on appelle une « dermatite de contact systémique ») après l'absorption orale du même médicament ou d'un médicament de structure chimique proche; les implications de la dermatite de contact des travailleurs vont donc bien au-delà de la sécurité professionnelle.

Un diagnostic précoce et l'identification des allergènes responsables sont essentiels pour pouvoir mettre en œuvre les mesures de protection et de prévention appropriées. L'Agence fédérale des risques professionnels (Fedris) a mis en place une procédure spéciale pour permettre la réalisation rapide d'un examen diagnostique dans l'un des centres d'expertise externes avec lesquels elle a conclu un accord de coopération (voir <https://www.fedris.be/fr/professionnel/maladies-professionnelles-secteur-prive/diagnostic-rapide-des-dermatoses-de-contact>).

Le traitement ainsi que la prévention doivent être axés sur l'évitement du contact avec les médicaments sensibilisants au moyen, entre autres, de vêtements et de gants de protection, de systèmes d'aspiration appropriés et de l'utilisation de dispositifs tels que des broyeurs de comprimés fermés. Pour les médicaments hautement sensibilisants tels que le propacétamol (prodrogue du paracétamol pour administration intraveineuse), des techniques sans contact ont été mises en place par le passé, et entre-temps, ce médicament a même été retiré du marché; il est donc également important de toujours signaler les nouveaux cas afin que les autorités compétentes en soient averties et puissent prendre de telles mesures.

Whitaker P. Occupational allergy to pharmaceutical products. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2016;16(2):101-106.

Gielen K, Goossens A. Occupational allergic contact dermatitis from drugs in healthcare workers. *Contact Dermatitis*. 2001;45(5):273-279.

Gilissen L, Boeckxstaens E, Geebelen J, Goossens A. Occupational allergic contact dermatitis from systemic drugs. *Contact Dermatitis* 2020;82(1):24-30.