

Les dermatoses dans le secteur de la santé : personne ne peut s'en laver les mains

Par Rose-Ange Proteau
asstsas

L'analyse des statistiques révèle qu'aucune catégorie d'établissements n'échappe au problème des dermatoses. Ces problèmes sont principalement localisés aux mains. Les dermatoses professionnelles sont des maladies fréquentes de la peau causées prioritairement par le travail. Cet article présente quelques données pour vous permettre de situer l'ampleur du phénomène et sa distribution.

Statistiques, dites-moi qui a la plus belle peau?

On n'échappe pas aux statistiques. Elles sont aussi révélatrices et implacables que le miroir. Nous avons donc analysé les lésions de la peau reconnues et indemnisées par la CSST pour les années 1995 à 2000, soit six ans. Au Québec, seules les dermatoses qui occasionnent des jours d'indemnisation sont déclarées et compilées à la CSST. Aux États-Unis, où en principe elles sont toutes déclarées, environ 25 % des personnes atteintes perdent du temps de travail.

Catégories de dermatoses. Les dermatites de contact irritatives remportent la palme (60 %) suivies des dermatoses infectieuses (24 %) et des dermatites de contact allergiques (15 %) (tableau 1). Dans ce dossier, l'article *Les dermatoses : quand la peau de pêche devient peau de crapaud* explique les différences entre ces catégories de dermatoses.

TABEAU 1

Types de dermatoses indemnisées par la CSST de 1995 à 2000 dans le secteur de la santé

Dermatite de contact irritative	189	60 %
Dermatite de contact allergique	48	15 %
Dermatose infectieuse	77	24 %
Autres	1	1 %
Total	315	100 %

Catégories d'établissements. On retrouve des dermatoses dans toutes les catégories d'établissements. En six ans, les dermatoses ont engendré des coûts de presque un million de dollars. Le secteur dentaire, avec 8 % des lésions, accapare près de la moitié (45 %) des coûts. Les CHCD et les CHSLD ont le même nombre de lésions, mais leur durée est plus grande en CHCD, comme on peut le constater au tableau 2.

Professions et métiers. Tous ne sont pas égaux en matière de dermatoses. Les travailleurs des professions qui ont les plus grandes fréquences de port de gants, de lavage

des mains, de manipulation de savon et de détergent ou qui ont plus souvent les mains dans l'eau sont les plus affectés.

Pour comparer le niveau de risque, on compare les proportions de travailleurs et de dermatoses pour chaque profession. Si tout le monde avait le même risque, les pourcentages de travailleurs et de dermatoses seraient les mêmes. Hors, ce n'est pas le cas pour de nombreuses professions. Ainsi, en six ans, les travailleurs de métier, comme les plombiers, les peintres, etc., (1 % du personnel et 15 % des dermatoses), des cuisines (5 % du personnel et 18 % des dermatoses) et de l'entretien sanitaire (4 % du personnel et 9 % des dermatoses) ont respectivement quinze, trois et deux fois plus de dermatoses que leur nombre le justifierait. Par contre, le personnel des bureaux, qui représente 12 %, totalise moins de 1 % des dermatoses. Le personnel des soins a un risque égal à sa proportion, sauf les infirmières où le risque est moindre. Toutefois, en raison de leur nombre, le personnel des soins (préposés, infirmières et infirmières-auxiliaires) compte pour 31 % des lésions (tableau 3).

La prévention des infections, on le sait, est une préoccupation majeure au niveau des services de santé. À cette fin, deux mesures principales sont mises de l'avant depuis de nombreuses années, soit le lavage des mains et le port de gants. Malheureusement, ces mesures ont des effets pervers pour la peau d'un bon nombre de travailleurs qui développent des problèmes. Le port de gants crée de l'humidité et ceux en latex peuvent causer des allergies qui peuvent compromettre toute une carrière.

Heureusement, de nouveaux agents antiseptiques sans eau, composés d'alcool et d'hydratants, sont moins irritants pour la peau. De nouveaux gants, aussi flexibles et résistants que le latex, font espérer qu'un jour les allergies au latex ne seront plus qu'un mauvais souvenir. L'utilisation de crèmes ou de lotions hydratantes sont utiles à la fois pour la prévention et le traitement des altérations à la peau. Ce sont tous ces aspects qui sont abordés dans le présent dossier.

Par ailleurs, il est connu que certains produits de nettoyage industriels sont très irritants (ex. : nettoyants à four, détartreurs, décapants), de même que certains produits utilisés en laboratoire (formaldéhyde, solvants, etc.). Ces problématiques sont développées plus en profondeur dans la suite de ce dossier.

Sièges des lésions. Enfin, comme nous le soulignons au début de l'article, les mains sont le principal siège des lésions : 80 à 85 % des dermatoses y sont localisées (Durocher, 1994). Si les lésions comptabilisées sous le siège « multiples » comprennent les mains, ce serait environ 84 % des lésions qui affecteraient les mains selon les données de la CSST (tableau 4).

TABLEAU 2

> Dermatoses indemnisées par la CSST par catégorie d'établissements de 1995 à 2000 dans le secteur de la santé						
Catégories établ.	Dermatoses		Jours indemnisés	Coûts		
	Nbre	%	Moyenne	Moyenne	Total	%
CHCD	111	35 %	24	2 135 \$	259 795 \$	28 %
CHSLD	111	35 %	19	1 504 \$	166 986 \$	18 %
CLSC	13	4 %	20	1 060 \$	13 780 \$	2 %
C. réadaptation	20	6 %	19	1 370 \$	27 397 \$	3 %
Cliniques dentaires	24	8 %	312	15 977 \$	408 570 \$	45 %
Ambulances	13	4 %	16	1 257 \$	16 943 \$	2 %
CPE	13	4 %	7	255 \$	3 312 \$	0 %
Autres	10	3 %	84	2 783 \$	19 480 \$	2 %
TOTAL	315	100 %	51	2 907 \$	915 663 \$	100 %

TABLEAU 3

> Dermatoses indemnisées par la CSST par profession de 1995 à 2000							
Professions	Travailleurs santé*		Dermatoses		Jours indem.	Coûts	
	Nbre ÉTP	% ÉTP	Nbre	%	Moyenne	Moyenne	Total
PAB	21 001	13 %	44	14 %	14	1 210 \$	53 244 \$
Infirmières aux.	9 304	6 %	19	6 %	19	2 044 \$	38 839 \$
Infirmières	38 327	25 %	34	11 %	19	2 203 \$	74 895 \$
Trav. cuisines	7 122	5 %	56	18 %	35	1 731 \$	96 951 \$
Trav. de métiers	1 879	1 %	47	15 %	36	1 127 \$	52 947 \$
Trav. entretien	6 464	4 %	28	9 %	12	746 \$	20 884 \$
Trav. buanderies	1 252	1 %	7	2 %	5	299 \$	2 093 \$
Professionnels	16 058	10 %	24	8 %	13	898 \$	21 543 \$
Tech./assist. tech.	20 085	13 %	14	6 %	129	9 081 \$	127 139 \$
Personnel dentaire	7 000	4 %	24	8 %	299	15 342 \$	408 570 \$
Éducateurs	6864	4 %	13	4 %	11	348 \$	16 316 \$
Pers. de bureau	19 130	12 %	2	1 %	6	710 \$	1 419 \$
Autres	966	1 %	3	1 %	3	274 \$	823 \$
TOTAL	155 672	100 %	315	100 %	51	2 907 \$	915 663 \$

* Données du MSSS pour 1999-2000

TABLEAU 4

Sièges des dermatoses indemnisées par la CSST de 1995 à 2000 dans le secteur de la santé

Mains	201	64 %
Multiple	63	20 %
Bras	13	4 %
Visage	6	2 %
Ailleurs	26	8 %

Un témoignage révélateur

Même si la majorité des dermatoses ne résultent pas en perte de temps, elles causent beaucoup de souffrance. Plusieurs personnes qui en souffrent ont de la difficulté à continuer à travailler. C'est le cas d'une assistante dentaire de plus de 20 ans d'expérience dont nous rapportons, en encadré, le témoignage.

Rappelons que les statistiques révèlent que les dermatoses dans le secteur dentaire ont un niveau de gravité plus élevé que dans les autres secteurs.

Témoignage d'une assistante dentaire

J'ai débuté ma carrière en assistance dentaire en 1972. Il n'était pas d'usage alors de porter des gants de protection, pour le travail en bouche. Mes problèmes aux mains ont débuté en 1977, alors que j'utilisais pour la première fois des gants de latex. Mes mains ont commencé à présenter des gerçures et des crevasses. Je croyais à une réaction à la poudre, combinée à la transpiration. J'ai décidé alors de ne porter des gants qu'en présence de sang.

Les problèmes persistaient jusqu'à ce que, quelques mois plus tard, une réaction sévère m'oblige à arrêter complètement de travailler. J'avais de l'œdème aux mains; des crevasses profondes et infectées. Ma convalescence a duré trois mois, sans être capable d'occuper mes tâches de mère de famille. Même me laver exigeait tout un processus. Des tests d'allergie ont confirmé une allergie au latex, associée à une dermatite de contact causée par des produits que je manipulais.

De retour au travail après un an d'absence, j'ai utilisé des gants de vinyle qui étaient les seuls offerts à la clinique. Les problèmes ont persisté, avec beaucoup moins de sévérité. J'appliquais des crèmes sur les mains avant le port de gants et je mettais un gant de coton sous ceux-ci.

En novembre 2001, après une chirurgie de trois heures, nous avons constaté en enlevant nos gants, le dentiste et moi, que nos mains étaient souillées de sang. Nos gants n'avaient pas de perforation visible. Nous avons alors compris que les gants de vinyle ne résistaient pas à de longues périodes de travail. Nous les avons immédiatement remplacés par des gants de nitrile. Toutefois, à cause des gerçures, le contact avec le sang a causé une surinfection grave entraînant une lymphangite. Depuis mon retour au travail, j'utilise des gants de nitrile de qualité supérieure (*Acu-Touch*). Avec ces nouveaux gants, mes mains sont restées saines. Ces gants coûtent plus cher, mais depuis, nous n'avons observé aucun cas où du sang aurait traversé le gant de nitrile. De plus, la surface de ces gants étant légèrement texturée, les instruments mouillés glissent moins.

Concernant l'allergie au latex, nous étions peu conscients des conséquences et du fait qu'il était possible d'éviter toutes ces souffrances. Croyez-moi, nous sommes maintenant très sensibilisés au problème : gare aux gants de qualité douteuse. En ce qui concerne les gants de vinyle, l'usage nous enseigne que ce sont des gants d'examen qui ne sont pas faits pour des travaux en bouche. Porter des gants ne veut pas dire nécessairement que nous sommes bien protégés.

J'ai accepté de livrer ce témoignage dans l'espoir d'éviter à d'autres de refaire le même parcours.

Johanne Longpré-Bouchard
