

SOCIETE MEDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

Association reconnue d'utilité publique - FMC n° 11752573775

Hôpital Cochin - Service Médecine Interne du Pr Le Jeunne
27, rue du Faubourg Saint Jacques - 75014 PARIS

81^e JOURNEE FRANÇAISE DE MEDECINE

PATHOLOGIES PROFESSIONNELLES

Organisateur :

Dominique CHOUDAT

Vendredi 14 Mars 2014

9 h 00 – 17 h 00

**Amphithéâtre Luton
Faculté Cochin
24 rue du Fg Saint Jacques – 75014 Paris**

MATINEE

- 8 h 30** **Accueil des participants**
- 9 h 00** **Reconnaissance en maladie professionnelle**
Dominique Choudat, Cochin, Paris
- 9 h 45** **Dermatoses professionnelles allergiques et irritatives**
Marie-Noëlle Crépy, Cochin, Paris
- 10 h 30** PAUSE-CAFÉ
- 10 h 45** **Syndromes d'intolérance environnementale**
Lynda Bensefa-Colas, Cochin, Paris
- 11 h 30** **Horaires atypiques**
Virginie Bayon, Hôtel Dieu, Paris

APRES-MIDI

- 14 h 00** **Troubles musculo-squelettiques**
Alexis Descatha, Raymond Poincaré, Garches
- 14 h 45** **Risques psycho-sociaux et épuisement professionnel**
Marie-Christine Soula, Cochin, Paris
- 15 h 30** **Amiante ; les aspects médico-sociaux spécifiques**
Jean Claude Pairon, CHI, Créteil
- 16 h 15** **Conclusion**

RECONNAISSANCE EN MALADIE PROFESSIONNELLE

*Dominique Choudat,
Cochin, Paris*

DERMATOSES PROFESSIONNELLES ALLERGIQUES ET IRRITATIVES

*Marie-Noëlle Crépy,
Cochin, Paris*

Les dermatites de contact - dermatites de contact d'irritation, dermatites de contact allergique et dermatites de contact aux protéines - sont les dermatoses professionnelles les plus fréquentes, le plus souvent localisées aux mains. Les urticaires de contact (UC) sont plus rares.

Les irritants professionnels incriminés dépendent des secteurs d'activité : travail en milieu humide, aliments, détergents et désinfectants, fluides de coupe, solvants, huiles...

Divers allergènes professionnels sont impliqués en fonction de l'activité : additifs de vulcanisation du caoutchouc, métaux (chrome, nickel, cobalt), biocides, matières plastiques (résines époxy, acryliques), colorants, plantes.

Le diagnostic repose sur l'examen clinique, l'anamnèse et le bilan allergologique.

Pour un certain nombre d'agents irritants ou sensibilisants, les dermatites irritatives ou allergiques peuvent être prises en charge au titre de maladies professionnelles.

Les deux mesures essentielles de prévention sont la réduction maximale du contact cutané avec les irritants et l'éviction complète du contact cutané avec les allergènes auxquels le salarié est sensibilisé.

NOTES

SYNDROMES D'INTOLERANCE ENVIRONNEMENTALE

*Lynda Bensefa-Colas,
Cochin, Paris*

HORAIRES ATYPIQUES

*Virginie Bayon,
Hôtel Dieu, Paris*

Depuis ces dernières années, le travail dit en « horaires atypiques » est en forte progression. Ceci s'explique en partie par les évolutions réglementaires et professionnelles suivantes :

- la levée de l'interdiction du travail de nuit pour les femmes dans l'industrie par la Loi du 9 mai 2001
- l'externalisation croissante de certaines fonctions (des activités périphériques telles que le nettoyage ou la restauration, à d'autres plus centrales comme les services achat ou clientèle)
- les évolutions socioéconomiques avec la multiplication des échanges internationaux, les évolutions technologiques en matière de communication et les stratégies commerciales. Elles s'accompagnent d'un accroissement des rythmes de travail atypiques dans un fonctionnement tendant à être mobilisable à tout moment de la journée ou de la nuit et une transformation des modes de vie et de consommation.

En France, le travail de nuit concerne 15,2 % des salariés soit 3,5 millions de travailleurs et, bien souvent, il se cumule avec d'autres formes de travail en horaires atypiques (équipes alternantes, travail de fin de semaine...).

En 2012, des recommandations de bonne pratique sur la « Surveillance médico-professionnelle des travailleurs postés et/ou de nuit » sous l'égide de la Société Française de Médecine du Travail (SFMT) et élaborées selon les procédures et règles méthodologiques préconisées par la Haute Autorité de Santé (HAS) ont été publiées.

Plusieurs risques médicaux spécifiques au travail posté et de nuit ont été mis en évidence (privation chronique de sommeil, risque accidentel, risque de cancers, effets cardiovasculaires et métaboliques notamment) et des éléments de surveillance médicale simples ont été proposés pour suivre ces salariés.

NOTES

TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES

*Alexis Descatha,
Raymond Poincaré, Garches*

Après un rappel sur les définitions de cette entité nosographie hétérogène, l'objectif de la présentation est de rappeler les liens avec les expositions professionnelles en cause dans la survenue de ces pathologies et des conséquences pour le praticien en termes de prévention et d'information en vue d'une éventuelle déclaration de maladie professionnelle (avantages – inconvénients).

RISQUES PSYCHO-SOCIAUX ET EPUISEMENT PROFESSIONNEL

*Marie-Christine Soula,
Cochin, Paris*

Les Risques psychosociaux, RPS sont devenus un risque professionnel à part entière depuis 10 ans dans les entreprises.

Ils n'ont pas de conséquence spécifique en terme de pathologies mais nécessitent une prise en charge en réseau médical et pluridisciplinaire le plus précocement possible.

Le syndrome d'épuisement professionnel ou burn out, à l'origine, décrit dans les professions de santé est en augmentation et nécessite une clarification de sa définition et des mécanismes y conduisant.

AMIANTE ; LES ASPECTS MEDICO-SOCIAUX SPECIFIQUES

*Jean Claude Pairon,
CHI, Créteil*

L'amiante a été utilisé dans de très nombreux secteurs industriels jusqu'à son interdiction en France au 1^{er} janvier 1997. Des situations d'exposition potentielle persistent, notamment chez les ouvriers du bâtiment, du fait des nombreux matériaux contenant de l'amiante (MCA) en place. Des mesures de prévention adaptées doivent être utilisées en milieu de travail pour toute intervention sur des MCA.

Les maladies associées à l'exposition à l'amiante (exposition professionnelle, para-professionnelle, ou environnementale) ont pour caractéristique commune un long temps de latence avant leur survenue (plusieurs dizaines d'années en général), ce qui explique le nombre élevé d'affections observées encore aujourd'hui. Les plus fréquentes sont les plaques pleurales fibrohyalines, affection bénigne qui touche jusqu'à 50 % des personnes exposées dans les groupes professionnels ayant eu les expositions les plus élevées. Les autres fibroses pleurales (fibrose de la plèvre viscérale, avec parfois pleurésie bénigne, puis atélectasie par enroulement) et la fibrose pulmonaire (asbestose) sont beaucoup moins fréquentes. Les affections cancéreuses dont le lien avec l'amiante est établi actuellement sont le cancer bronchique primitif, le mésothéliome (le plus fréquemment pleural), le cancer du larynx et le cancer de l'ovaire.

Plusieurs millions de travailleurs ont antérieurement été exposés en France, pour lesquels des recommandations de surveillance médicale spécifiques ont été établies, mises à jour en 2010 sous l'égide de la Haute Autorité de Santé. Cette surveillance, en période d'activité puis après la retraite (surveillance post-professionnelle ou SPP) s'appuie sur l'examen tomodensitométrique thoracique, suivant des modalités de réalisation précises, proposé aux groupes professionnels ayant eu des niveaux d'exposition cumulée considérée intermédiaire ou forte, en respectant un temps de latence après le début de l'exposition (20 ans en cas d'exposition forte, 30 ans en cas d'exposition intermédiaire). L'objectif de la surveillance actuellement proposée est le repérage d'éventuelles maladies bénignes, du fait des droits médico-sociaux liés à leur mise en évidence. Des recommandations devraient prochainement être édictées par la Société Française de Médecine du Travail et la Société de Pneumologie de Langue Française concernant le dépistage éventuel du cancer bronchopulmonaire dans

certaines groupes exposés.

Les maladies liées à l'amiante ouvrent droit à des mesures médico-sociales spécifiques qu'il est important de connaître pour tout clinicien, afin de conseiller au mieux son patient : déclaration de maladie professionnelle (en cas d'exposition survenue au cours d'une période d'activité salariée) ; demande d'indemnisation auprès du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) ; sollicitation d'une allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (ACAATA, pour certaines personnes âgées de plus de 50 ans).

NOTES

NOTRE PROCHAINE JOURNEE

GRANULOMATOSSES

Organisatrice

Catherine CHAPELON-ABRIC

aura lieu le

Vendredi 23 Mai 2014 à 9 h 00

Amphithéâtre Aboulker (sous-sol du pavillon Gustave Roussy)

Hôpital Cochin 27 rue du Fg Saint Jacques 75014 Paris

PROJET DE PROGRAMME

M A T I N

- 9h Physiopathologie des granulomatoses systémiques**
Jean-Francois Bernaudin, Tenon, Paris
- 9h30 Variétés anatomo-pathologiques du granulome**
Antoine Martin, Avicenne, Bobigny
- 10h Granulomatoses oculaires**
Bahram Bodaghi, Pitié, Paris
- 10h30 Granulomatoses hépatiques**
Thierry Carmois, Val de Grace, Paris
- 11h30 Granulomatoses cutanées**
Stéphane Barete, Pitié, Paris
- 12h Nécrose aseptique d'organes profonds**
Marc André, CHU Clermont-Ferrand

A P R È S – M I D I

- 14h15 Granulomatoses pulmonaires**
Dominique Valeyre, Avicenne, Bobigny
- 14h45 Restauration immunitaire et granulomatoses paradoxales**
Louis Jean Couderc Foch, Suresnes
- 15h15 Interface granulomatoses au cours des affections néoplasiques**
Hilario Nunes, Avicenne, Bobigny
- 15h45 Traitement des phénotypes sévères de la sarcoïdose**
Catherine Chapelon-Abric; Pitié, Paris