



Objectif

Évaluer le risque chimique chez les prothésistes ongulaires et objectiver les limites de prise en charge et de prévention primaire dans l'eczéma de contact allergique aux méthacrylates

Matériel et methodology



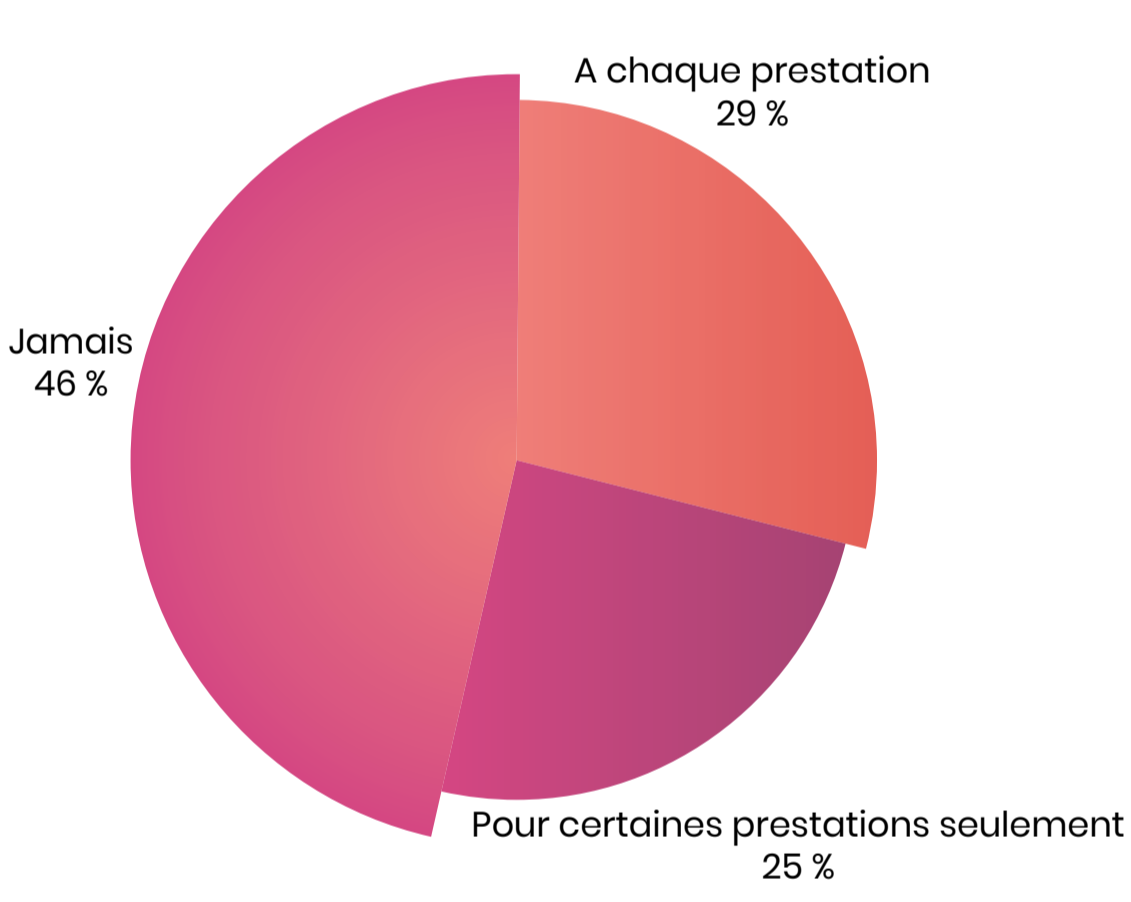
Un questionnaire a été envoyé à des prothésistes ongulaires suivies en médecine du travail, les interrogeant sur leurs pratiques de travail et de prévention dans l'exposition aux méthacrylates, les symptômes liés à l'activité, et leur compréhension du risque chimique liés à l'usage des produits d'onglerie. Parallèlement, 9 visites d'entreprise ont pu apprécier l'exposition au risque chimique des travailleurs en recensant les mesures de prévention appliquées et l'organisation de leur activité.

Résultats

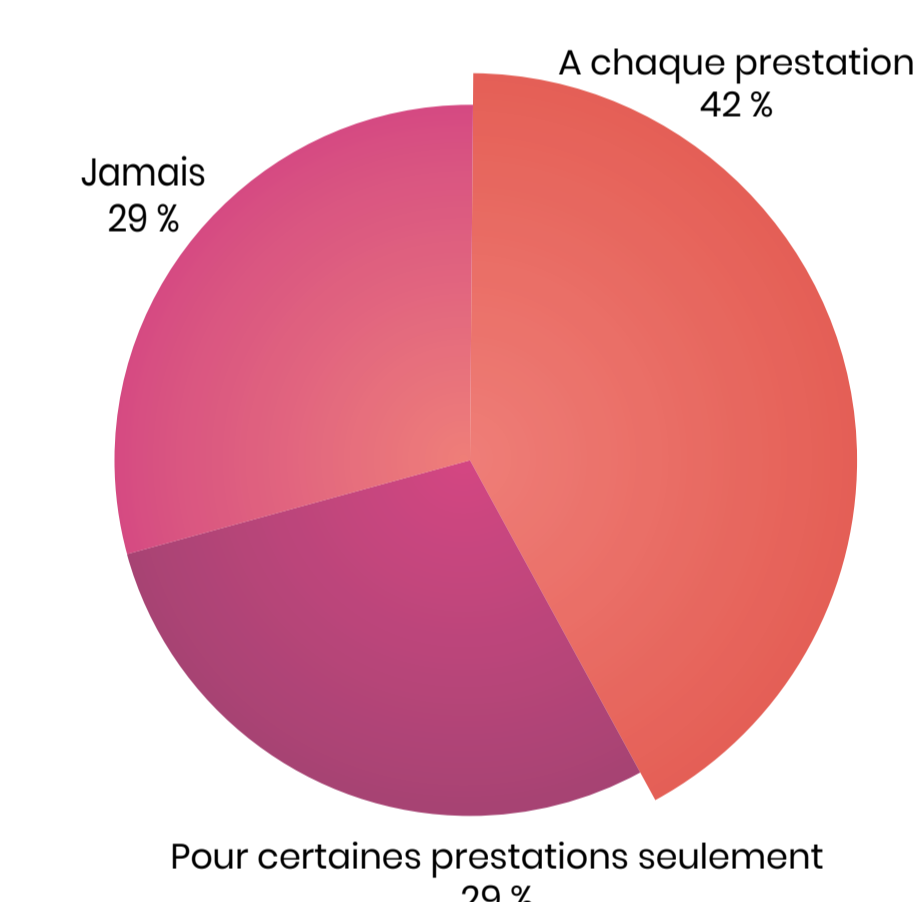
Le taux de participation au questionnaire était de 25 %. Il s'agissait exclusivement de femmes, dont l'âge moyen était de 29 ans. Les participantes avaient entre 19 et 53 ans. La durée d'exercice moyen était de 8 ans. 25 % des participantes exerçaient depuis plus de 15 ans dans le secteur de l'onglerie. 21 % ont débuté leur exercice professionnel en tant que prothésiste ongulaire avant 18 ans, dont 4 % avant l'âge de 15 ans.

Le vernis semi-permanent (VSP) était la prestation la plus réalisée (79 %), avec une moyenne de 3,45 prestations par jour et par participante.

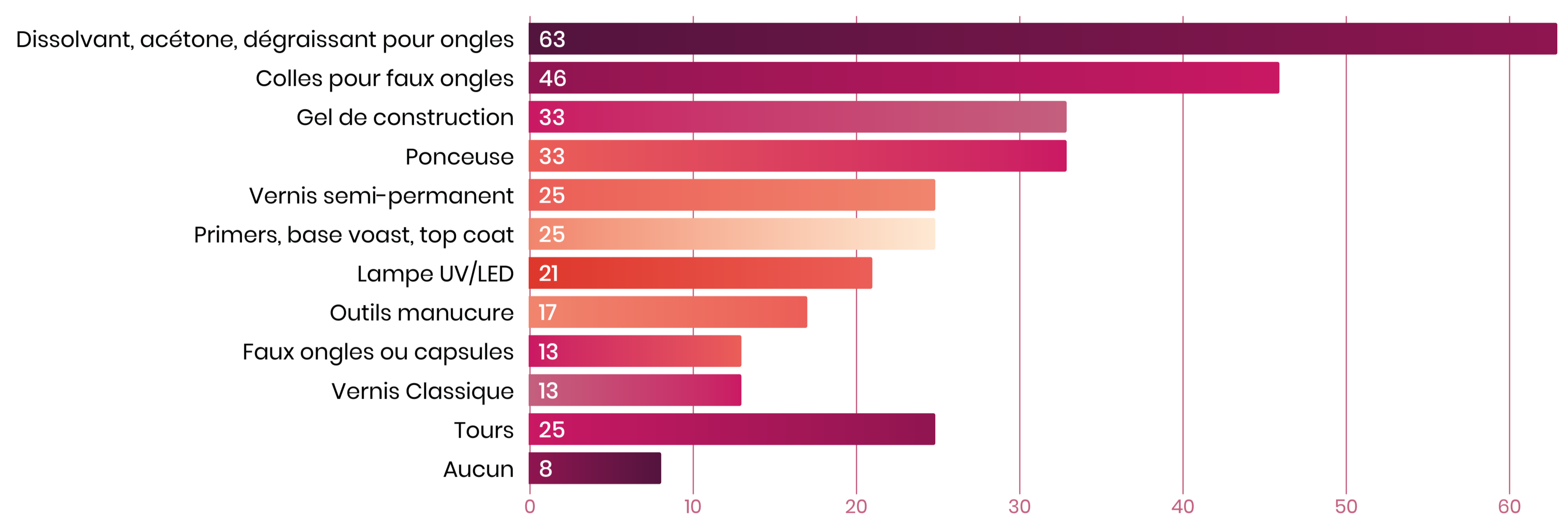
Fréquence de port du masque lors des prestations d'onglerie



Fréquence de port des gants lors des prestations d'onglerie



Perception de la dangerosité des produits d'onglerie sur la santé par l'échantillon d'étude (en %)



66 % des participantes déclarent porter des gants, majoritairement en nitrile (33) contre 55 % des participantes selon nos visites. Dans 62 % des cas, les gants étaient changés systématiquement après les prestations. 29 % des participantes affirment porter un masque à chaque prestation contre 11 % des participantes objectivées.

Parmi les participantes ayant déclaré porter un masque, 42 % des participantes affirment qu'il s'agit d'un masque chirurgical. Aucune participante ne déclare porter de masque FFP2 ou en tissu.

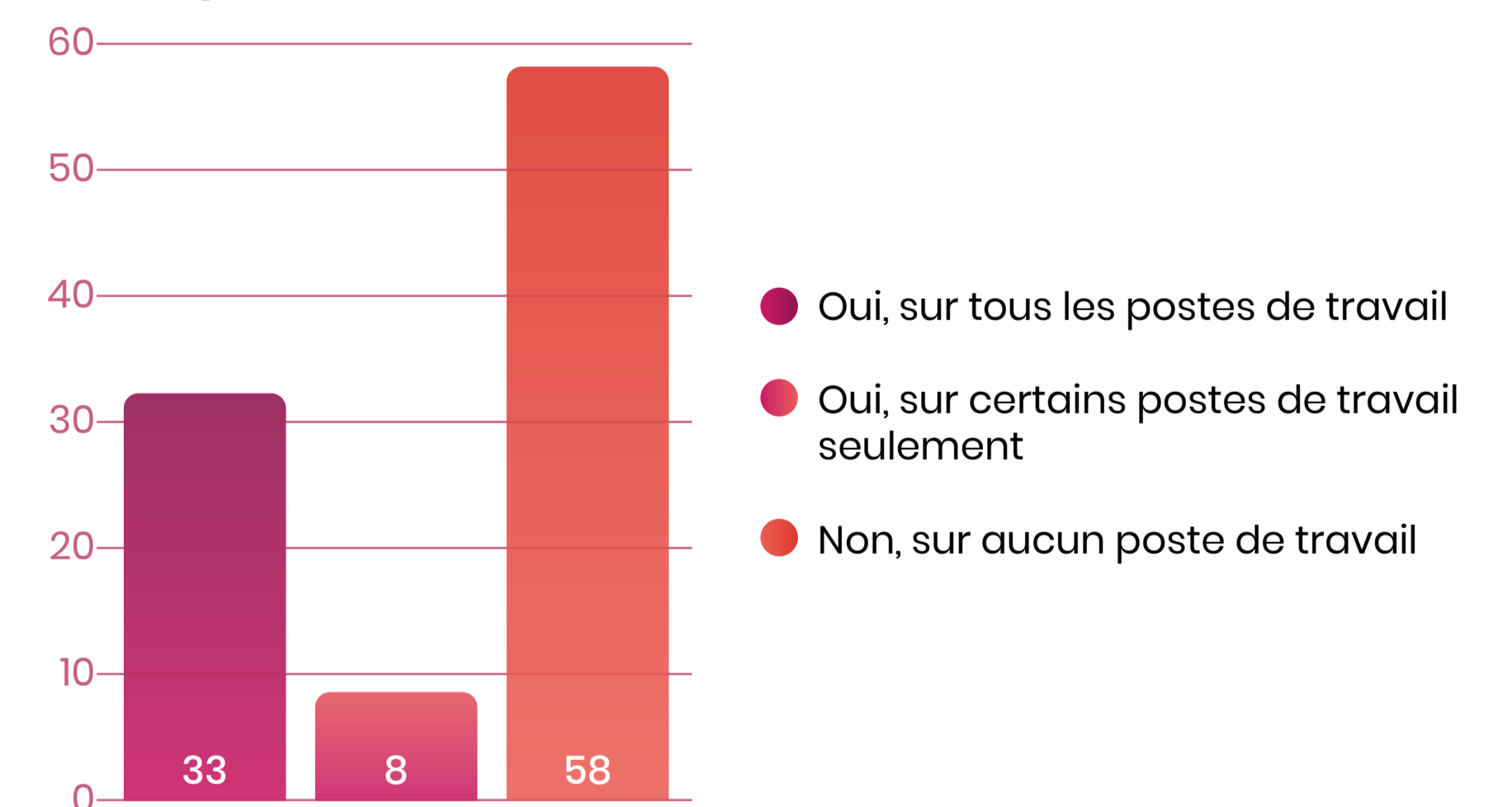
91 % des participantes déclarent avoir une ventilation mécanique générale dans l'Institut contre 55 % objectivées. 58 % des participantes déclarent ne pas posséder d'aspiration à la source sur leur table de manucure, contre 55,56 % des entreprises selon nos visites.

Les symptômes liés à l'activité étaient : prurit des mains (12 %), xérose cutanée (25 %), érythème des mains (16 %), érythème du visage (4 %). Pour 20 % des participantes, les symptômes étaient rythmés par le travail.

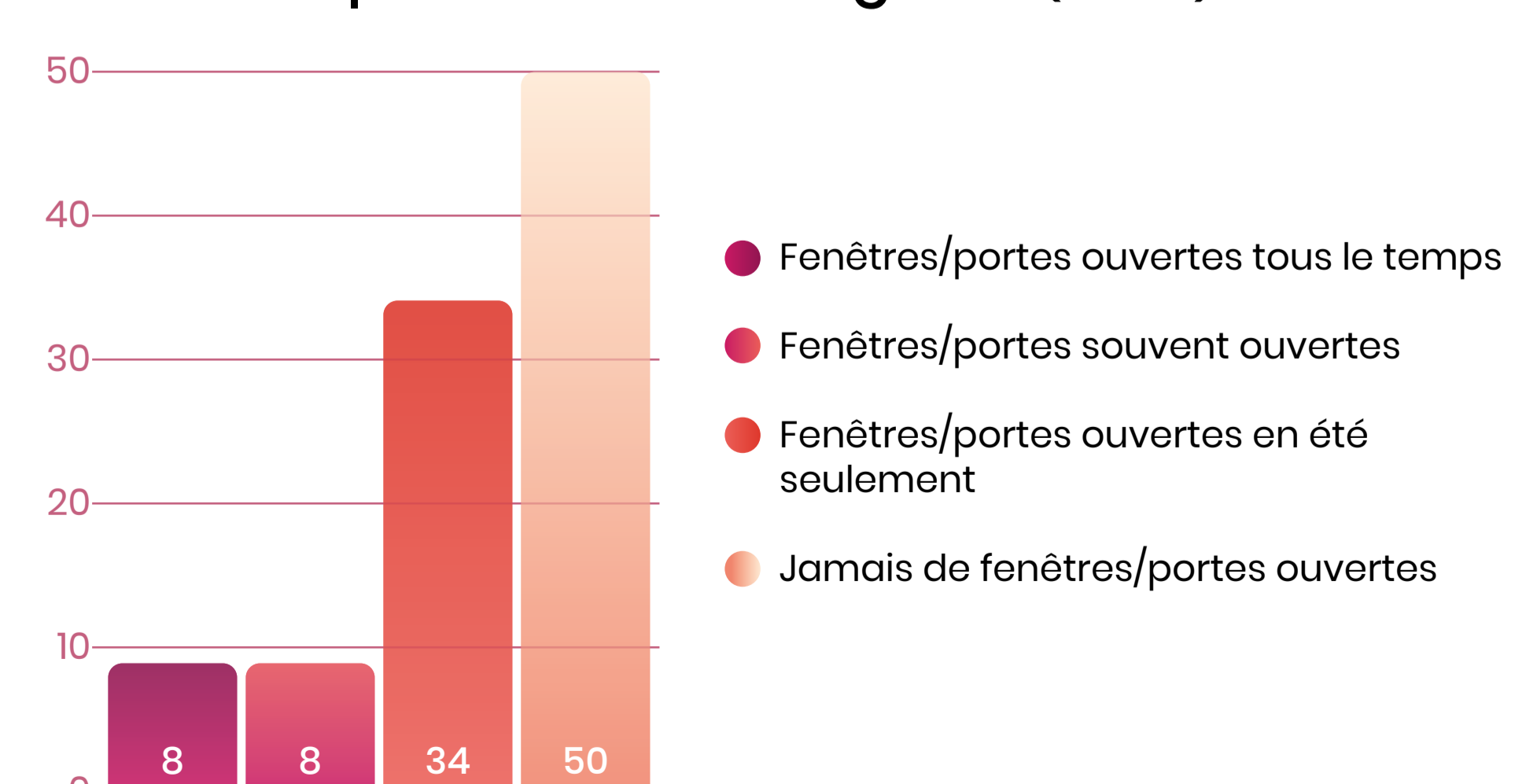
Les participantes ont également été interrogées sur leur perception de la dangerosité des produits d'onglerie, en leur suggérant une liste de produits d'onglerie couramment employés dans la pratique. Les produits d'onglerie jugés néfastes pour la santé selon les participantes étaient : le vernis semi-permanent (25 %), le dissolvant (62 %), la résine de construction faux-ongles (33 %), les colles pour faux-ongles (45 %), la ponceuse (33 %), aucun produit (8 %).

Concernant la perception des dangers et pathologies relatifs à l'usage des produits d'onglerie, elles étaient 87 % à citer les allergies cutanées, 83 % à citer les allergies respiratoires, et 50 % à évoquer les brûlures. Pour le reste, 25 % ont cité les cancers, 21 % les fausses couches et 13 % l'infertilité. Enfin, 8 % estiment qu'il n'y a aucun danger lié à l'usage des produits d'onglerie.

Présence d'une aspiration à la source au poste de travail (en %)



Présence d'une ventilation naturelle lors des prestations d'onglerie (en %)



Conclusion

Le port d'équipement de protection individuelle et la ventilation des locaux étaient les deux axes de prévention les plus cités par les participants mais les visites ont objectivé l'absence ou la mise en place partielle de ces mesures.

Alors que cette profession est en pleine expansion, cette étude a mis en évidence une méconnaissance et une sous-estimation du risque chimique par les prothésistes ongulaires et d'une prévention collective et individuelle insuffisante.

Bibliographie

- ANSES. Évaluation des risques des professionnels exposés aux produits utilisés dans les activités de soin et de décoration de l'ongle. Rapport d'expertise collective. Maisons-Alfort: Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail; 2017. 428 p. Saisine n°2014-SA-0148
- de Groot AC, Rustemeyer T. 2-Hydroxyethyl methacrylate (HEMA): A clinical review of contact allergy and allergic contact dermatitis. Part 2. Cross- and co-sensitization, other skin reactions to HEMA, position of HEMA among (meth)acrylates, sensitivity as screening agent, presence of HEMA in commercial products and practical information on patch test procedures. Contact Dermatitis. 2024 Jan;90(1):1-16.
- M.N. Crépy. Dermatitis de contact aux acrylates et méthacrylates. Références En Santé Au Travail — N° 156. Décembre 2018.
- Ma GX, Wei Z, Husni R, Do P, Zhou K, Rhee J, et al. Characterizing occupational health risks and chemical exposures among Asian nail salon workers on the East Coast of the United States. J Community Health [Internet]. 2019;44(6):1168-79.
- Quach T, Gunier R, Tran A, Von Behren J, Doan-Billings P-A, Nguyen K-D, et al. Characterizing workplace exposures in Vietnamese women working in California nail salons. Am J Public Health [Internet]. 2011;101 Suppl 1(S1):S271-6.
- Ramos L, Cabral R, Gonçalo M. Allergic contact dermatitis caused by acrylates and methacrylates—a 7-year study: ALLERGIC CONTACT DERMATITIS CAUSED BY (METH)ACRYLATES - A 7-YEAR STUDY. Contact Dermatitis [Internet]. 2014;71(2):102-7.
- Harris-Roberts J, Bowen J, Sumner J, Stocks-Greaves M, Bradshaw L, Fishwick D, et al. Work-related symptoms in nail salon technicians. Occup Med Oxf Engl. 2011 Aug;61(5):335-40.