

Silicose et poudre à récurer

M. VINCENT

Centre Hospitalier St-Joseph et St-Luc, 9, rue Pr Grignard,
69305 Lyon Cedex 07.

Cher Collègue,

Nous avons été intéressés par l'article de L. Duchange *et coll.* paru dans la *Revue des Maladies Respiratoires* 1998, 15 :527-34.

Parmi les 6 observations, les quatre patients qui ont eu une évolution fatale ont tous respiré de la silice pratiquement pure, 3 dans le cadre d'une exposition à la poudre à récurer, un seul lors de la manipulation de « farine de silice » en fonderie. Les auteurs concluent sur le fait que le terme « silicose aiguë » traduit en fait la rapidité d'installation de la maladie plus que le caractère fatal de celle-ci.

Effectivement, le premier cas de silicose aiguë à la poudre à récurer que nous avons décrit, cité par les auteurs [1] est toujours en vie, mais a développé une connectivité mixte actuellement bien stabilisée [2]. Cependant un deuxième cas, que les auteurs ne citent pas, a fait l'objet d'une évolution fatale [3]. A

l'occasion de ce deuxième cas, nous avons signalé la possibilité d'une sous-estimation de ce diagnostic et les dangers de l'inhalation de poudres à récurer [4]. Nous avons également saisi le Ministère de la Santé et en l'absence de réponse précise, le Pr Dubernard, député du Rhône avait accepté de réaliser une question écrite au Gouvernement (*annexe 1*). Nous insistions sur la difficulté du diagnostic qui pouvait s'arrêter notamment à sarcoïdose, protéinose alvéolaire ou pneumopathie avec connectivité d'étiologie inconnue. La commission de toxico-vigilance n'avait pas reconnu la nécessité d'engager une action spécifique considérant ces cas comme anecdotiques. Il paraît important d'informer les lecteurs que la Société Palmolive a cependant arrêté la fabrication de poudre à récurer Ajax à partir de silice pour remplacer celle-ci par de la calcite. Une comparaison par microscopie optique et analyse en diffraction X de la poudre ancienne et nouvelle confirme ce changement (*fig. 1 et 2*).

Il nous paraît important de rappeler la nécessité de rechercher la présence de particules bi-réfringentes dans les prélèvements biopsiques de toute pathologie ganglionnaire ou interstitielle pulmonaire et de développer des techniques d'études semi-quantitatives d'empoussiérage du LBA par microscopie électronique et microanalyse [5]. De même l'interrogatoire de ces patients doit rechercher l'exposition ancienne à de telles poudres non seule-

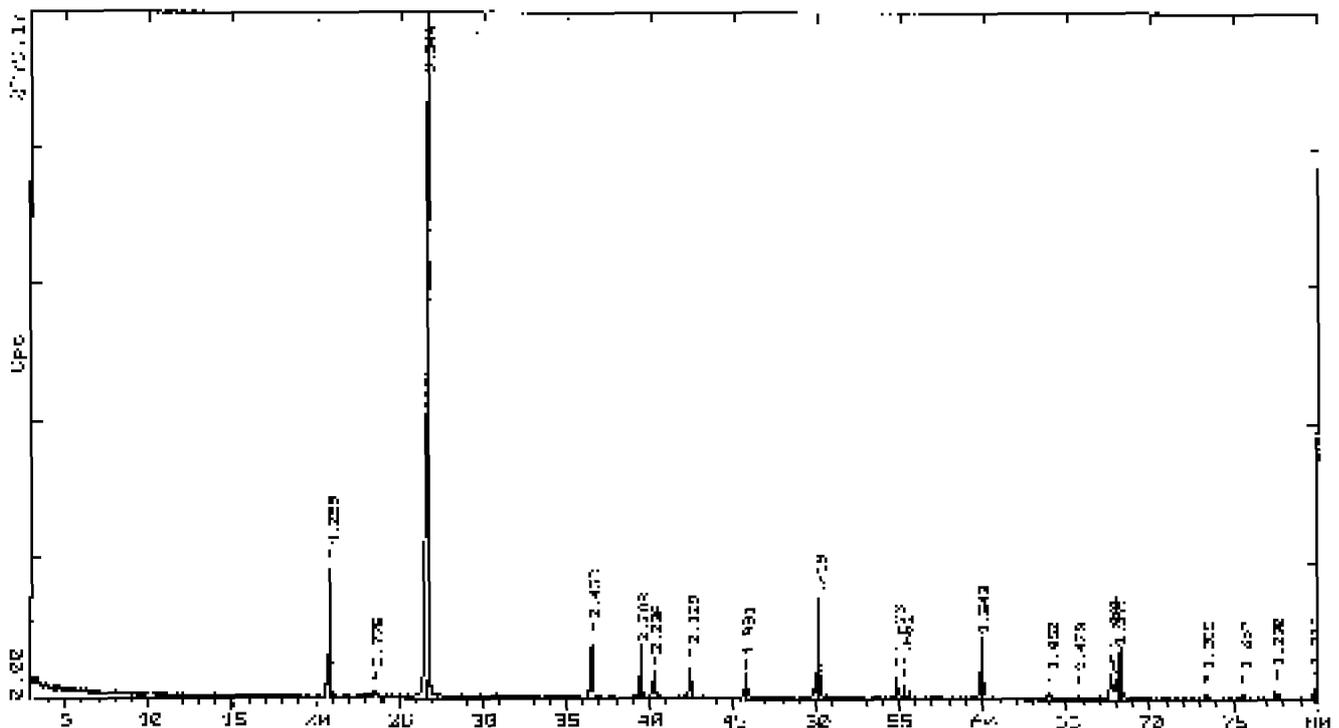


FIG. 1. — Echantillon de poudre d'Ajax ancien : aspect de quartz pur. Etude par diffraction X (Mme Schmitt). Laboratoire de céramologie CNRS UPR 75-24, 7 rue Raulin, 69007 Lyon.

Tirés à part : M. VINCENT, à l'adresse ci-dessus.

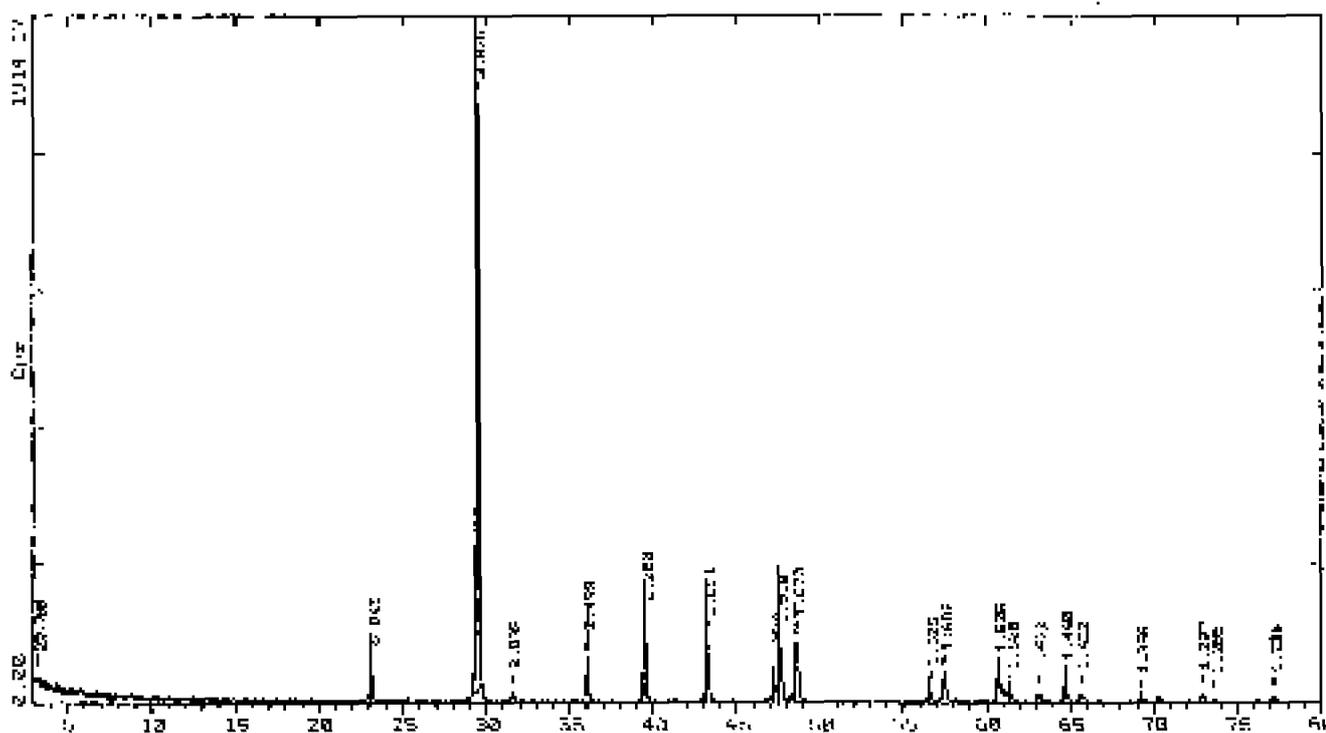


FIG. 2. — Echantillon récent du commerce : aspect de calcite. Etude par diffraction X (Mme Schmitt). Laboratoire de céramologie CNRS UPR 75-24, 7 rue Raulin, 69007 Lyon.

ment dans le cadre d'inhalation volontaire mais également dans le cadre d'activités ménagères intensives.

Enfin, nous pensons qu'en cas de diagnostic de silico-protéinose alvéolaire aiguë un lavage alvéolaire thérapeutique peut être tenté cependant, s'il est confirmé la présence de nombreuses particules bi-réfringentes au LBA diagnostique. Nous l'avons pratiqué dans nos deux cas et il n'est pas démontré que celui-ci n'a pas eu un effet bénéfique dans la stabilisation de l'état clinique du premier cas.

Références

1. DUMONTET CBIRON F, VITREY D, GUERIN JC, VINCENT M, JARRY C : Acute silicosis due to inhalation of a domestic product. *Am Rev Resp Dis*, 1991;43:880-2.
2. VINCENT M, POUCELLE C, MARTINON S, GERARD F, ARTHAUD Y : Connective tissue disease due to intentional inhalation of scouring powder. *Eur Resp J*. 1996;9:2688-90.
3. VINCENT M, ARTHAUD Y, CRETET G *et al.* : Silicose aiguë fatale par inhalation volontaire de poudre à récurer. *Rev Mal Respir* 1995;12:495-502.
4. DUMONTET C., VINCENT M., LAENNEC E *et al.* : Silicosis due to inhalation of domestic cleaning powder. *Lancet* 1991; 338:1085.
5. VINCENT M, LAENNEC E., POUCELLE C., LIEVRE M, LIBERT F, ARTHAUD Y : Identification of silica or silicate particles in bronchoalveolar lavage (BAL) of 24 healthy subjects by transmission electron microscope (TEM) and energy dispersive X-ray microanalysis. *Eur Resp J* 1997;10(Supp 25):233s.

(voir annexe p. 406)

ANNEXE I. — *Produits dangereux (détergents ménagers, poudres à récurer)* (Journal Officiel, 1994, n° 30).

14623. — 23 mai 1994. — M. Jean-Michel Dubernard attire l'attention de M. le ministre délégué à la santé sur le problème du danger représenté par l'inhalation de poudre à récurer. Quatre cas d'inhalation volontaire de ces produits, souvent aromatisés, viennent d'être identifiés dans la région lyonnaise, dont deux ont fait l'objet d'articles de presse. Le diagnostic est rarement réalisé du fait de la difficulté d'identification au microscope optique des microparticules de silice que contiennent ces produits. Le diagnostic s'arrête à celui de sarcoïdose, protéinose alvéolaire, pneumopathie dans le cadre d'une collagénose. Ces produits sont connus pour entraîner des silicozes aiguës mortelles dans les usines de poudre à récurer et suspects de favoriser des collagénoses. Une patiente du centre hospitalier Saint-Joseph et Saint-Luc à Lyon est décédée à l'âge de dix-huit d'une silicose aiguë, une autre est porteuse de collagénose sévère avec atteinte pulmonaire. Le danger de ces poudres est sous-estimé dans la pratique domestique du fait d'un usage toxicomaniaque et peut-être également dans les activités ménagères intensives. De tels produits en poudre sont interdits en Angleterre au profit de la forme liquide. Il lui demande s'il ne serait pas souhaitable de faire de même en France ou au minimum insérer une notice d'avertissement.

Réponse. — L'honorable parlementaire a signalé à M. le ministre délégué à la santé le risque posé par l'inhalation de poudres à récurer. Ces poudres semblent en effet être la cause de quelques cas de silicozes pulmonaires dans le cadre de conduites toxicomaniaques. Le nombre de cas actuellement publiés dans la littérature scientifique internationale étant très faible (six en plus de dix ans, dont un seul documenté à Lyon), il ne semble pas que ce type de conduite soit systématiquement recherché devant une silicose inexplicée. C'est pourquoi, saisi de ce problème, mes services ont chargé la commission de toxicovigilance de réaliser une évaluation précise de ce dossier. Cette expertise vient d'être conduite afin de recenser au plan national et international les cas connus de ce type d'intoxication et de préciser les risques. En fonction des résultats de cette évaluation, la commission de toxicovigilance, lors de sa séance du 17 juin, a estimé qu'il n'y avait pas lieu d'engager une action spécifique, compte tenu du caractère anecdotique de ces quelques cas. Les experts psychiatres, consultés également sur ce point, estiment qu'il ne s'agit pas d'une conduite toxicomaniaque, mais plutôt psychopathologique et que toute publicité en ce domaine risquerait d'avoir un effet contraire à celui recherché.
