



Comment tester les produits professionnels apportés par les patients ?

How to test consumer products brought to you by patients?

D. Tennstedt

Cliniques universitaires Saint-Luc, université catholique de Louvain, UCL 3033, Clos Chapelle-aux-Champs 30, 1200 Bruxelles, Belgique

Reçu le 12 janvier 2006 ; accepté le 16 janvier 2006

Résumé

Tester un patient à l'aide de produits d'origine professionnelle est souvent un challenge qui peut apporter des renseignements extrêmement utiles tant au clinicien qu'au patient... Cependant, l'interprétation des résultats doit toujours se faire avec beaucoup de prudence afin d'en vérifier leur pertinence. Ici plus que jamais, il reste souvent indispensable de pratiquer ce type de tests chez des sujets témoins. La pratique de ces tests doit donc s'intégrer à l'ensemble des autres tests afin d'essayer de s'approcher au mieux de la vérité dermatologique !

© 2006 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract

To test a patient using consumer products brought to you by the patient is often a challenge but it may yield information useful to both clinician and patient. However, interpretation of the results should always be done with much prudence so as to verify their pertinence. More than ever, in such situations it remains indispensable to test control subjects. The results of these tests must therefore be integrated with other test results in order to arrive at the correct dermatological diagnosis!

© 2006 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Produits professionnels ; Tests épicutanés ; Tests semi-ouverts ; ROAT

Keywords: Epicutaneous skin tests; Consumer products; ROAT

1. Introduction

Il est certain que l'activité professionnelle joue un rôle considérable dans la genèse de nombreux cas d'eczéma de contact allergique vus en consultation de dermatologie.

Par ailleurs, toute anamnèse débute classiquement (ou devrait débiter) par la question visant à connaître la profession exacte du patient. La connaissance des produits chimiques manipulés au cours de la profession revêt bien entendu une importance primordiale en consultation de dermatologie professionnelle.

Dans toute mise au point d'un eczéma de contact supposé d'origine professionnelle, il conviendra de tester systématiquement le patient à l'aide de la batterie européenne standard et bien souvent de compléter cette mise au point d'une part par l'application de tests en provenance soit de batteries purement professionnelles (agriculteurs, boulanger, coiffeurs, photographes, dentistes...), soit de séries regroupant des produits par catégories d'emploi (conservateurs et antiseptiques, caoutchoucs, huiles industrielles, métaux, colles et plastiques, acrylates, pesticides, colorants et apprêts textiles, cosmétiques, médicaments...) et d'autre part de ne pas oublier que, dans certains cas, les produits apportés par le patient, revêtent une importance primordiale pour la détection d'une dermatite de contact. Par extension, il est également essentiel de ne pas oublier les vêtements ainsi que les divers moyens de protection

Adresse e-mail : dominique.tennstedt@clin.ucl.ac.be (D. Tennstedt).

que le travailleur utilise, qui peuvent constituer des sources non négligeables d'allergènes pendant la genèse de leur dermatose. Une attention toute particulière doit être portée non seulement vis-à-vis des vêtements classiques mais également des gants ainsi que des chaussures qu'ils ont l'habitude d'utiliser.

Les tests réalisés à l'aide des « produits apportés » sont donc d'une importance toute particulière, surtout lorsque les résultats de la batterie standard et de la batterie additionnelle sont soit douteux, soit non pertinents. Les tests peuvent également apporter des indications primordiales quant à la contenance réelle d'un allergène retrouvé dans l'une ou l'autre des batteries effectuées de telle sorte qu'une pertinence « possible » peut devenir une pertinence « probable », voire certaine.

Dans un nombre non négligeable de cas, l'allergène responsable ne pourra être déterminé avec certitude bien que les tests avec les produits apportés par le patient soient indubitablement positifs (en raison de la méconnaissance évidente de tous les allergènes contenus dans le produit que le patient manipule).

Il n'empêche que plus on teste, plus on trouve et que bien souvent l'opiniâtreté du testeur peut être récompensée lorsque ce dernier ne peut mettre en évidence un allergène responsable par la « simple » pose de tests contenus dans la batterie standard et les batteries additionnelles.

Par ailleurs, d'autres méthodes de tests épicutanés peuvent, pour les produits apportés, s'avérer nécessaires, voire indispensables (test ouvert ou semi-ouvert, test d'application répétée : ROAT, voire encore test d'usage).

Quoi qu'il en soit, une fois les tests réalisés (en particulier avec les produits apportés par le patient), le rôle essentiel du médecin consistera à établir la pertinence de ce test en fonction de la dermatite actuellement présentée par le patient [1-4].

2. Intérêt des tests à l'aide des produits apportés par les patients

Il est donc évident que les sources de sensibilisation peuvent également être liées aux divers produits apportés par le patient. Les tests à l'aide de ces produits s'avèrent indispensables car il ne fait aucun doute que les classiques batteries (standard ou « spécialisées ») ne peuvent renfermer l'ensemble des allergènes potentiellement responsables.

La technologie actuelle dans le monde industriel donne lieu à l'apparition de nombreux nouveaux allergènes.

Les industries en général ne donnent que peu (voire pas) d'informations concernant la composition des divers produits auxquels sont soumis les travailleurs. Cela est également vrai pour les produits ménagers, voire même les produits parapharmaceutiques.

Par ailleurs, dans un certain nombre de cas, la composition générale d'un produit peut augmenter la possibilité de pénétration d'un allergène et donc faciliter son allergénicité (cas des solvants ou des émulsifiants).

En outre, il n'est pas possible de détecter systématiquement une sensibilisation à un allergène lorsqu'il est testé séparément (comme cela est le cas au sein d'une batterie standard ou d'une batterie « spécialisée »).

La sensibilisation peut donc être provoquée par des impuretés, des substances de dégradation ou encore par mise en contact avec d'autres substances contenues dans le produit fini (*compound allergy*).

3. Tests épicutanés à l'aide de produits apportés par le patient

Le test épicutané classique est facilement réalisable à l'aide des produits suivants :

- produits pharmaceutiques employés tels quels sur le tégument :
 - onguent ;
 - crème ;
 - solution (etc.) ;
- vêtements, chaussures, gants (etc.).

Tous ces moyens de protection peuvent très facilement être testés tels quels en tests épicutanés (en les humectant à l'aide de sérum physiologique ou d'éthanol). Il faut toujours garder à l'esprit de tester de petits morceaux en fonction des endroits atteints, de tester les deux faces et de tenir compte d'un éventuel effet de pression.

La règle générale concernant les tests épicutanés classiques à l'aide des produits apportés par le patient consiste à ne tester que les produits qui sont destinés à être en contact direct avec le tégument et ce de façon prolongée sans devoir être rincés.

Il convient par ailleurs de « lire » les résultats de ces tests avec beaucoup de circonspection (lecture critique) et de toujours mettre une éventuelle positivité de ces tests en relation avec les résultats des autres batteries (standard ou additionnelles) effectuées.

Il n'est pas rare de constater des réactions faussement positives mais qui, dans la plupart des cas, correspondront à des réactions de nature irritative.

De même, des réactions faussement négatives peuvent être rencontrées en raison d'une présence trop peu importante de l'allergène au sein du produit apporté par le patient.

Enfin, il faut rappeler qu'un test positif à l'aide d'un produit apporté par le patient ne peut à lui seul permettre de connaître le véritable allergène responsable. Cette méthode doit donc toujours être intégrée à l'ensemble des autres investigations.

4. Tests semi-ouverts apportés par le patient

En principe, toute substance chimique se devrait d'être accompagnée de sa fiche d'identité (étiquetage réglementaire obligatoire et fiche de données de sécurité). Ces éléments sont indispensables, tout particulièrement s'il s'agit de produits caustiques, irritants, voire corrosifs. Dans ce cas, tout test est bien entendu inutile et même dangereux...

Dans bons nombres de cas, le recours à une concertation avec le médecin de travail peut s'avérer extrêmement utile, par-

fois même indispensable. La collaboration avec celui-ci permettra dans bons nombres de cas de connaître mieux les produits apportés par le patient. Cependant, il faut reconnaître que dans un certain nombre de cas, cette procédure est longue, difficile et loin d'être toujours couronnée de succès. C'est dans ce cas que la méthode du test semi-ouvert peut prendre toute son importance et apporter des éléments indispensables pour poser un diagnostic clinique correct.

Ce test semi-ouvert consiste à appliquer le plus souvent à l'aide d'un coton-tige, une petite quantité (1 à 3 µl) d'un produit liquide sur une surface cutanée d'environ 1 cm². Après séchage et évaporation du liquide, l'endroit du test est recouvert à l'aide d'un sparadrap adhésif acrylique.

La lecture du test est effectuée comme pour les tests fermés à 48 et 96 heures (voire plus). Cependant, il convient, afin d'éviter la survenue de réactions faussement positives de vérifier systématiquement le pH de tous les produits testés à l'aide d'un test semi-ouvert. Les produits ayant un pH inférieur à 3 ou supérieur à 11 ne peuvent jamais être testés tels quels. Par ailleurs, même en cas de pH compris entre ces deux valeurs, il conviendra de lire le test avec beaucoup de prudence afin de reconnaître les tests de nature irritative. Une pratique expérimentée dans la lecture de ce type de tests est primordiale. Dans certains cas nettement plus rares, il conviendra de diluer le produit apporté par le patient, voire d'effectuer ce même type de test ouvert chez des volontaires.

Quoi qu'il en soit, cette méthode de tests semi-ouverts est extrêmement pratique, rapide à effectuer et permet dans bon nombre de cas de « débrouiller » un problème sans que la composition exacte du tous les produits apportés ne soit connue avec certitude.

La pertinence des tests doit également être effectuée avec beaucoup de soins et l'enquête auprès des fabricants des produits « éventuellement responsables » doit alors être poursuivie afin d'obtenir des renseignements complémentaires.

La pratique des tests semi-ouverts permet également d'éviter la survenue de réaction faussement négative suite aux tests épicutanés fermés qui auraient été pratiqués à l'aide de produits trop dilués.

Ici encore, des tests faussement négatifs ou faussement positifs peuvent se rencontrer et toute interprétation ne devra donc être effectuée qu'avec beaucoup de prudence.

La pratique de tests semi-ouverts n'est donc qu'une étape permettant d'orienter le diagnostic devant être intégré à l'ensemble des autres techniques.

Les principaux produits apportés par le patient pour lesquels la pratique des tests semi-ouverts peut s'avérer extrêmement utile sont les suivants :

- produits pharmaceutiques contenant des antiseptiques ;
- produits cosmétiques :
 - mascaras ;
 - vernis à ongle ;
 - teintures capillaires ;
 - shampoings ;
 - produits de permanente ;
 - savons liquides etc. ;
- produits industriels (ou à usage ménager) :
 - colles ;
 - vernis ;
 - résines ;
 - peintures ;
 - encres ;
 - cires ;
 - huiles de coupe ;
 - graisses...

5. Tests ouverts à applications répétées (ROAT)

Cette méthodologie ne convient en principe pas pour les produits professionnels apportés par le patient étant donné qu'ils supposent une collaboration active et une parfaite compliance du patient. Dans bon nombre de cas, celle-ci est très difficile à obtenir et l'interprétation des résultats est souvent sujette à caution.

Le test ouvert à applications répétées convient en revanche pour la mise en évidence de sensibilisation à un ingrédient, à des produits pharmaceutiques ou surtout à des produits cosmétiques (eaux de toilette, parfums, déodorants...).

Références

- [1] Dooms-Goossens A. In: Tests semi-ouverts et ROAT. Progrès en dermatologie allergologie, Ed Mediscript. Paris: John Libbey Eurotext, Viterne, France; 1995. p. 257–60 (Tome 1).
- [2] Chabeau G. In: L'apport du médecin du travail au dermatologue. L'information sur les produits manipulés. Progrès en dermatologie allergologie. Ed Mediscript. Paris: John Libbey Eurotext, Viterne, France; 2001. p. 205–21 (Tome 7).
- [3] Sasseville D. In: Le travail au banc des accusés : quand le dermatologue mène l'enquête. Progrès en dermatologie allergologie. Ed Mediscript. Paris: John Libbey Eurotext, Viterne, France; 2004. p. 217–23 (Tome 10).
- [4] Cleenewerck MB. In: La visite du poste de travail. Aspects pratiques et réalistes. Progrès en dermatologie allergologie. Paris: John Libbey Eurotext, Viterne, France; 2003. p. 69–91 (Tome 9).