

EQUIPE DERMATO-ALLERGOLOGIE / CEDAC

BILAN D'ACTIVITE

**Dr F.BERARD - Dr A.CATELAIN-LAMY - Dr G.CHABEAU - Dr C.DUPIN
Dr C.GOUJON - Dr N.GUNERA-SAAD - Dr D.VITAL DURAND
M.N BOUVEROT – C.RAVOT**

Du 15 Juin 2005 au 15 Juin 2006

Nb consultants 241 (35% H 65% F)	Professionnel	45% H
	108	55% F
	(AC - DVD)	
	Non	26% H
	Professionnel	74% F
	133	
	(GC - CD – CG	
	– NGS – FB)	

Batteries testées

BSE	188
ATS -Conservateurs	37
Caoutchoucs	27
Cosmétiques	19
Coiffure	12
Huiles industrielles	11
Colorants textiles	7
Méthacrylates	6
Plastiques et colles	6
Isocyanates	6
Corticostéroïdes	6
Parfums	5
Produits dentaires	4
Epoxy	4
Boulangerie	2
Métaux	1
Plantes	1

Résultats

101 bilans négatifs (BSE + batteries orientées + produits apportés).

Si l'on admet que la quasi-totalité des patients sont testés avec la BSE cela signifie que :

- **Une cinquantaine de patients n'ont pas été testés** : Rechute après tests, renouvellement de traitement, grossesse, avis, orientation professionnelle, urticaire chronique, perlèche, refus des tests...

- **≈ 87 / 188 ont au moins 1 test positif : 46%**

Nickel	30	16%
PPD	8	4%
Thiuram mix	5	2.7 %
Fragrance mix I	4	
Euxyl k 400 (ajout)		
Cobalt		
Chrome	3	
Résine Epoxy		
Néomycine	2	
Colophane		
Parabens		
Baume du Pérou		
Formaldéhyde		
Kathon CG		
Lyril (ajout)		
Lanoline	1	
Mercapto mix		
Quaternium 15		
Glutaraldéhyde (ajout)		
Tixocortol		
Amerchol L101 (ajout)		
DMPA (ajout)		

AJOUTS DEPUIS JANVIER 2006

Fragrance Mix II 1

Methyldibromoglutaronitrile
0.3%

Decylglucoside 2%/eau

Decylglucoside 5%/vas.

Chlorure de Benzalkonium 1

COMMENTAIRES :

Ni, Cr, Co, Thiuram Mix : Allergènes
classiquement les plus fréquents

PPD : 8 cas = fréquence élevée

Euxyl k 400 : 4 cas = allergène toujours
fréquent

➔ **MDBGN** introduit dans la BSE à 0.50%

Kathon CG : 2 cas = allergène qui réapparaît

Les isothiazolinones seraient de plus en plus
utilisées dans les tissus (matelas, rideaux, tapis,
vêtements, doublures de chaussures..), les gants
vinyle, les colles pour papiers peints....

Lyril : 2 cas 1 associé à FM I ++

1 associé à FM I et FM II ++

Ajouts proposés REVIDAL Juin 2006 :

Supprimer Décylglucoside 2%/eau (irritatif) → Batterie cosmétiques

Conserver Décylglucoside 5%/vaseline

Suppression du Disperse Blue 106

Ajouter Octylisothiazolinone

Benzisothiazolinone

Triclosan

Autres tests

Tests médicaments : 128

Clinique et Allergologie -

C. H. L. S.

Prick tests Pneumallergènes : 51

de Formation du 4

Septembre 2006

Projets pour l'année à venir

1. Amélioration du recueil et de la gestion des résultats des tests

- Pour un bilan d'activité plus précis
- Pour l'utilisation des données à des fins d'études internes ou multicentriques.

2. Revoir le contenu et la présentation des batteries

Date à fixer

3. Participation aux Colloques du Service

4. CEDAC : Club d'échanges en Dermato-Allergologie de Contact

La 1^{ère} réunion a eu lieu le 16/02/2006 au siège du laboratoire BIODERMA

La prochaine réunion est prévue le 28/09/2006 à 19h30 : Best of GERDA

Unité d'Immunologie
Clinique et Allergologie -

C. H. L. S.

Page
de Formation du 4

Septembre 2006

Le logiciel GERDA, en l'état actuel, permet un bilan d'activité plus précis à quelques imperfections près :

Il permet un tri des résultats des patch tests par sexe

Age

Date de consultation

Séries testées

Localisations

Professions

Facteurs en cause

Atopie ou non

Tests positifs

Il ne permet pas de tri par Médecin

par type de tests : impossible de retrouver les prick tests

(latex, pneumallergènes)

par intensité de la réaction

pour les produits hors liste des matières premières

communes (ex : Décyglucoside ou Fragrance Mix II)

pour les produits apportés par les patients

Par ailleurs les batteries de tests standardisés telles qu'elles sont définies par le logiciel ne sont pas strictement identiques aux nôtres.

Les déclarations de Maladie Professionnelle ne sont pas comptabilisées.

Suite à une enquête récente du REVIDAL concernant ces imperfections le GERDA a décidé de relancer la réflexion sur ce logiciel et prévu de consacrer une réunion future du REVIDAL à ce sujet en présence du concepteur. Dans quel délai ?

• **En attendant 2 alternatives sont possibles :**

- Soit on décide d'utiliser EXPGERDA en l'état en essayant de pallier certaines de ses lacunes (Prick tests, DMP) : **solution applicable immédiatement.**

- Soit on décide d'améliorer le tableau Excel actuellement tenu par les infirmières avec l'aide d'une personne compétente en informatique et moyennant une formation des personnes concernées (infirmières et médecins volontaires), en définissant précisément au préalable tous les critères de tri souhaités : **solution nécessitant du temps et l'implication de tous les membres de l'équipe.**