



Immuno-allergologie :Pr Berard

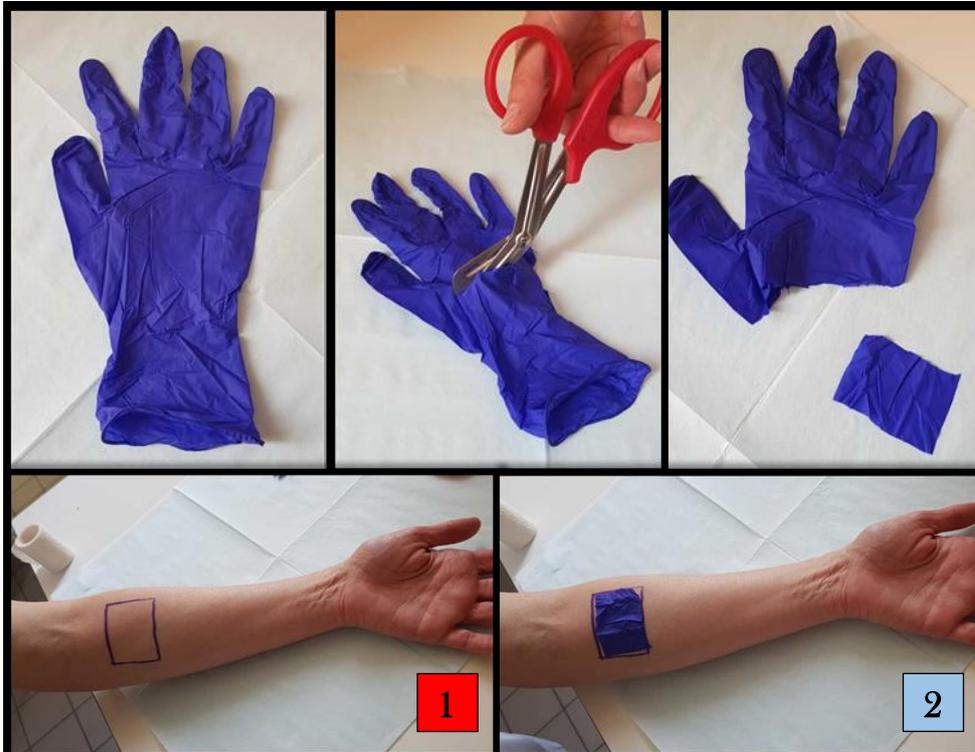
GRAT (Test d'application répétée des gants)

Rédacteurs :
A.CLEMENT
A.PEQUIGNOT
C.GASPAROUX
MN.BOUVEROT
C. LAMOUROUX
Validation : Pr JF. NICOLAS
Date Validation : 10/02/2024

Vous êtes prochainement pris en charge dans notre service pour investigations allergologiques et vous présentez (ou avez présenté) des lésions des mains?

Si vous avez pour habitude professionnelle ou personnelle de porter des gants (**MENAGE, JARDINAGE, BRICOLAGE, GANTS DE TRAVAIL** ...), nous vous suggérons de débiter les tests à domicile afin d'améliorer votre prise en charge lors de votre consultation.

Pour cela, il est nécessaire de réaliser un test d'usage (que nous appelons GRAT) avec les **GANTS** que vous estimez en cause de vos lésions.



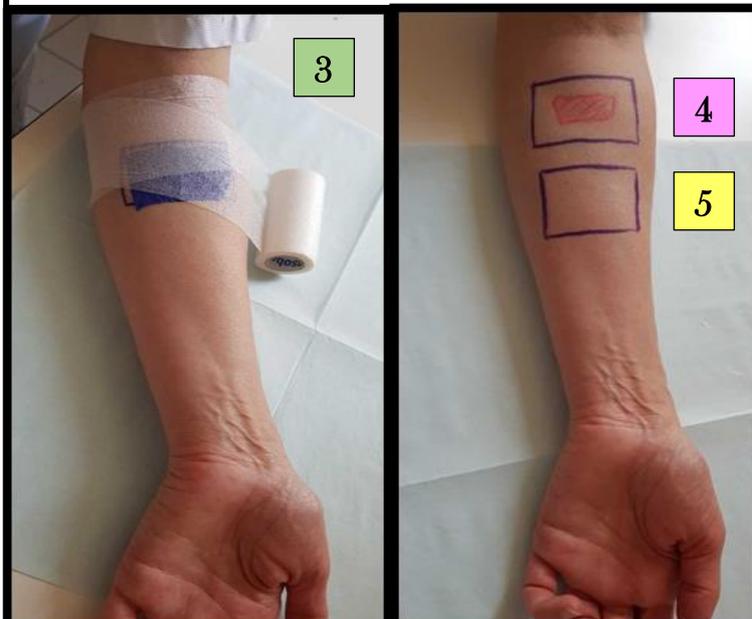
✚ Découper le gant et prélever un échantillon d'au moins 3*3 cm.

1 ✚ Délimiter une zone au feutre sur votre avant-bras, sur une peau sans lésion.

2 ✚ Disposer l'échantillon, face interne sur la zone délimitée, au moment du coucher et le retirer au matin (6 à 8h de pose).

✚ Cette application est à répéter tous les soirs sur la même zone durant 10 nuits de suite. Si les gants sont jetables, prendre un nouveau morceau du gant pour chaque nuit. A défaut ou en cas de gant réutilisable : réutiliser le même morceau.

✚ Remplir le tableau ci-dessous.



3 ✚ Le maintien de l'échantillon de gant se fera à l'aide d'une bande Nyllex de 10 cm de large.

4 ✚ Attention, en cas d'apparition d'une lésion, merci de prendre une photo et de noter le nom du gant incriminé dans le tableau et **STOPPER le GRAT**

5 ✚ Libre à vous de débiter un nouveau GRAT avec un autre gant, attention à délimiter une autre zone pour ce nouveau GRAT.



Immuno-allergologie :Pr Berard

GRAT (Test d'application répétée des gants)

Rédacteurs :
A.CLEMENT
A.PEQUIGNOT
C.GASPAROUX
MN.BOUVEROT
C. LAMOUREUX
Validation : Pr JF. NICOLAS
Date Validation : 10/02/2024

Résultats à communiquer à :

Type de gant (nitrile, vinyle, latex...) Nom du gant/ Fabriquant	Date du début du GRAT	Apparition de lésion (oui/non)	Date d'apparition des lésions

Lien du protocole en vidéo : <https://youtu.be/3K-kr7MOUM>



Zone réservée au médecin lecteur du GRAT :

	0	1	2	3	4
1. Part réactive de la zone d'application	0% <input type="checkbox"/>	1-24% <input type="checkbox"/>	25-49%* <input type="checkbox"/>	50-89% <input type="checkbox"/>	90-100% <input type="checkbox"/>
2a. Erythème (répartition)	Absent <input type="checkbox"/>	Incomplet* <input type="checkbox"/>	Homogène <input type="checkbox"/>		
2b. Erythème (intensité)	Nulle <input type="checkbox"/>	Faible* <input type="checkbox"/>	Modérée <input type="checkbox"/>	Intense <input type="checkbox"/>	
3. Papules	Absentes	<5* <input type="checkbox"/>	5-10 <input type="checkbox"/>	>10 <input type="checkbox"/>	Infiltration homogène <input type="checkbox"/>
4. Vésicules	Absentes	<5 <input type="checkbox"/>	5-10 <input type="checkbox"/>	>10 <input type="checkbox"/>	Confluentes <input type="checkbox"/>

**Conditions minimales à remplir pour considérer le GRAT positif*

Score total : /17.

Résultat GRAT : Positif

Négatif