



Immuno-allergologie :Pr Berard

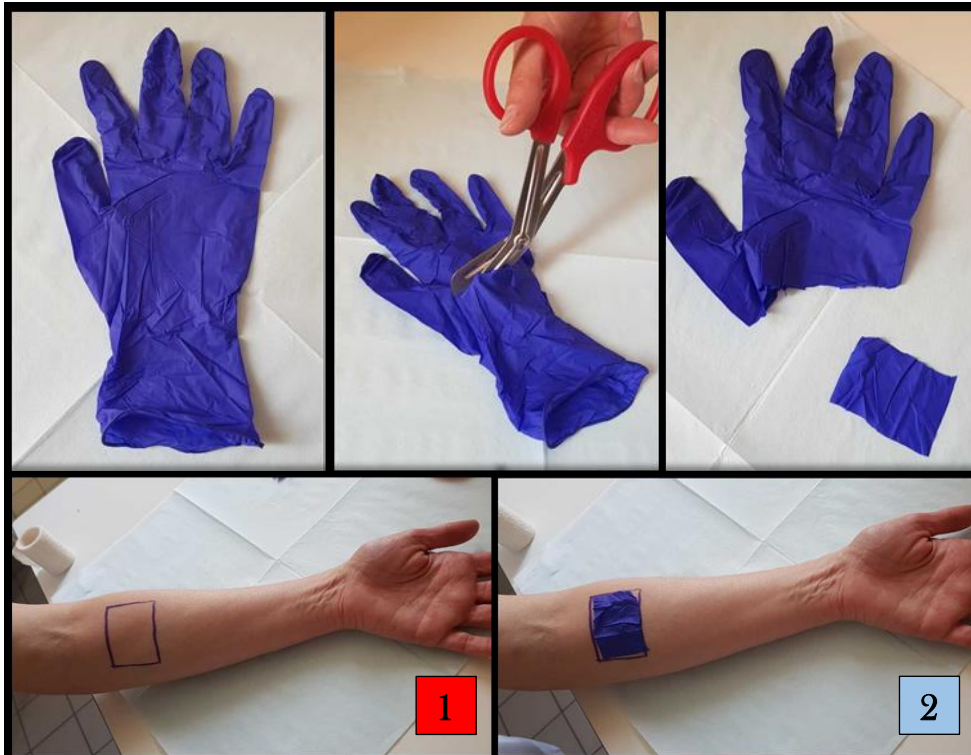
# GRAT (Test d'application répétée aux gants)

Rédacteurs :  
A.CLEMENT  
A.PEQUIGNOT  
C.GASPAROUX  
MN.BOUVEROT  
C. LAMOUROUX  
Validation : Pr JF. NICOLAS  
Date Validation : 23/03/23

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.



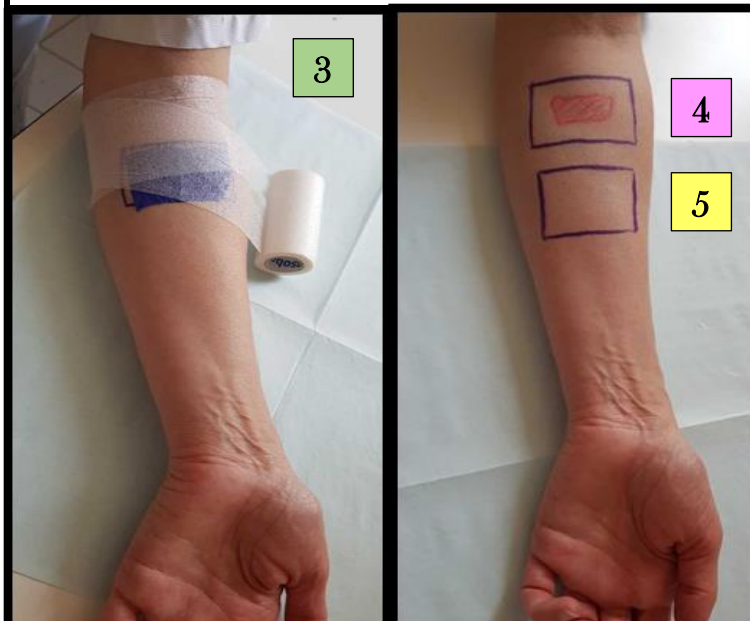
✚ Découper le gant et prélever un échantillon d'au moins 3\*3 cm.

**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 Nylex 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 aux gants)

Rédacteurs :  
A.CLEMENT  
A.PEQUIGNOT  
C.GASPAROUX  
MN.BOUVEROT  
C. LAMOUREUX  
Validation : Pr JF. NICOLAS  
Date Validation : 23/03/23

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>

