

MON EXPÉRIENCE AVEC TRUE TEST^{MC}

En 1989, on me confiait la direction de la clinique de traitement de l'eczéma de contact de l'Hôpital Royal Victoria, à Montréal, au Québec. Au début, environ 150 patients par année venaient y subir un épidermotest. Or, 2 ou 3 ans plus tard, une fois le bassin de clientèle orientée vers la clinique bien établi, le nombre de ces patients est passé à quelque 400 par année. Pendant ce temps, le nombre d'allergènes testés sur les patients a augmenté considérablement lui aussi. En effet, de nos jours, il n'est pas inhabituel d'appliquer de 80 à 100 substances allergènes différentes sur un même patient.

La préparation d'un si grand nombre d'allergènes pour un épidermotest exige énormément de temps. Durant les premiers jours de la clinique, la technicienne qui effectuait les épidermotests n'était disponible que les lundis et passait ses journées à remplir les chambres des bandes Finn Chambers[®] avec des substances allergènes, puis à appliquer ces bandes dans le dos des patients. Elle n'avait jamais suffisamment de temps pour préparer les bandes à l'avance. Alors, peu à peu, le temps d'attente pour subir un épidermotest s'est étiré à 6 mois.

Je cherchais désespérément une solution pour améliorer le fonctionnement de la clinique lorsque TRUE Test^{MC} a fait son apparition. Pendant la première moitié des années 1990, j'ai pu me procurer cet épidermotest à prix raisonnable en le commandant directement du fabricant suédois, Kabi-Pharmacia. La technicienne et moi avons vraiment apprécié l'application facile et rapide de TRUE Test^{MC} : les 7 à 10 minutes passées à remplir les 24 chambres des bandes avec des allergènes différents étaient choses du passé; en seulement 30 secondes, on ouvrait l'emballage, on détachait la pellicule arrière, puis on appliquait les 2 bandes dans le dos du patient. Le gain de temps réalisé grâce à ce procédé a libéré la technicienne, qui pouvait enfin préparer des bandes d'allergènes supplémentaires, et m'a permis de recevoir de 2 à 3 patients de plus par semaine.

TRUE Test^{MC} était non seulement facile à utiliser, mais s'avérait aussi, grâce à la minceur de ses bandes, plus confortable pour les patients que les autres épidermotests. Les bandes adhéraient bien à la peau, et les allergènes étant incorporés à un gel sec, les risques de fuites ou de bavures susceptibles de se produire avec les allergènes classiques par temps chaud étaient éliminés. De plus, j'avais la certitude que tous les patients étaient exposés invariablement à la même quantité d'allergènes, ce qui rendait l'interprétation des résultats encore plus fiable.

Les conditions strictes imposées par la Food and Drug Administration ont fait grimper le prix de lancement de TRUE Test^{MC} sur le marché américain de façon astronomique. Les droits de distribution sur tout le continent américain ont été cédés à Glaxo, et le prix unitaire de la trousse d'échantillons a plus que triplé. Étant donné les restrictions budgétaires imposées par le système de santé du Québec, je ne pouvais plus me permettre d'utiliser TRUE Test^{MC} et, à mon grand regret, j'ai dû renouer avec mes anciennes méthodes de dépistage. C'est ainsi que j'ai vu la liste de mes patients s'allonger à nouveau...

Aujourd'hui, la clinique de traitement de l'eczéma de contact fonctionne sans heurts : on a recruté un autre dermatologue, on a ajouté des plages horaires dédiées aux épidermotests, et nous obtenons un meilleur soutien des services auxiliaires. Le temps d'attente pour subir un épidermotest a été ramené à 1 mois à compter de la date de l'évaluation initiale du patient. En 2001, je suis devenu membre du North American Contact Dermatitis Group, ce qui m'oblige maintenant à utiliser les séries standard d'allergènes conçues spécifiquement pour ce genre de test et modifiées périodiquement par ce groupe de chercheurs.

TRUE Test^{MC} est maintenant offert au Canada à un prix concurrentiel. Si j'étais un praticien indépendant, je n'hésiterais aucunement à réintroduire cet instrument de diagnostic dans ma pratique clinique, tout en complétant l'échantillonnage avec des allergènes classiques, au besoin.

Denis Sasseville, M.D., FRCPC
Chef du service de dermatologie
Centre universitaire de santé McGill
Hôpital Royal Victoria
687, avenue des Pins Ouest
Montréal QC H3A 1A1