

An GOOSSENS : « Nous étions les premiers au monde à mettre en place un dossier patient, un dossier produits cosmétiques, et un dossier produits pharmaceutiques. »

An Goossens, pharmacienne, professeur émérite de la Katholieke Universiteit Leuven (KU Leuven), ancienne responsable de l'Unité d'allergologie de contact, département de dermatologie, hôpital universitaire KU Leuven, membre du Groupe d'études et de recherche en dermato-allergologie (Gerda), évoque son parcours professionnel et son engagement en faveur de la dermato-allergologie, et explique les travaux qu'elle a mené en Belgique et au niveau international dans le domaine de la dermatite de contact.



Comment avez-vous été amenée à vous intéresser à la dermatologie ?

An Goossens. Je suis pharmacienne de base. J'ai fêté l'an dernier les 50 années qui me séparent de la fin de mes études de pharmacie : j'ai terminé en 1973. Après mes études de pharmacie j'ai obtenu un Certificat d'études supérieures de cosméto-pharmacie à Nantes. Durant ce CES j'ai suivi des cours sur les cosmétiques sous tous les aspects, mais chaque semaine je participais également à des visites au CHU de Nantes. Nous étions 8 ou 9 étudiants, nous allions dans le département de dermatologie et pendant une demi-journée on assistait à des consultations avec les patients. A cette époque un symposium de dermatologie avait été organisé par l'Association pharmaceutique belge à Bruxelles ; le professeur Hugo Degreef, de la KU Leuven, enseignait des cours de dermatologie aux pharmaciens et je suis allée le trouver. Il avait été formé à Groningen aux Pays-Bas, où il existait une unité d'allergologie de contact qui était mondialement renommée. Le chef de service de dermatologie à Leuven était mort subitement et personne n'avait préparé un doctorat pour le remplacer, on est donc allé chercher parmi des dermatologues dans le privé. C'est de cette façon qu'Hugo Degreef a été choisi et qu'il a commencé sa carrière universitaire, à 31 ans, en 1971, comme chef de service de dermatologie à la KU Leuven.

C'est à partir de là que vous vous êtes associée aux dermatologues de Leuven ?

AG. Je suis donc allée voir Hugo Degreef durant ce symposium en lui disant : « J'étudie à Nantes, je suis pharmacienne, j'assiste à des consultations de dermatologie, serait-il possible de venir dans votre service pour apprendre comment les dermatologues traitent leurs malades en Belgique ? ». Il

m'a répondu positivement. Durant les mois de juillet et d'août 1974 je suis donc allée assister aux consultations de dermatologie à Leuven. Comme une technicienne de laboratoire qui s'occupait des tests d'allergie de contact partait en vacances, je l'ai remplacée durant les mois d'été ; les internes en dermatologie me disaient : « Tu sais tant de choses concernant les produits pharmaceutiques et cosmétiques et tu connais mieux la chimie et les plantes que nous ... ». Je leur répondais : « Je suis pharmacienne, pas médecin, j'ai eu ces cours pendant mes études, c'est normal que je connaisse ça ». Ils étaient intéressés et voulaient que je leur parle de la galénique des produits pharmaceutiques (les solutions, les crèmes etc.). Je leur ai préparé un cours que j'ai également présenté lors d'une réunion organisée mensuellement pour les dermatologues flamands. Je souhaitais continuer ce travail à l'hôpital universitaire, mais comme pharmacienne j'avais peu de chance car je ne pouvais pas facturer les consultations. Hugo Degreef m'a alors parlé d'une éventuelle préparation au doctorat.

Pourquoi avoir continué à vous former dans ce domaine ?

AG. Hugo Degreef était content que quelqu'un veuille se spécialiser dans le domaine de l'allergie de contact, et m'a, en effet, proposé de préparer un doctorat pour que je sois payée par l'université et pour que je puisse rester dans son service. J'ai accepté. Entre temps, mon mari, Marc Doods, lui aussi pharmacien, voulait commencer des études comme pharmacien hospitalier, ce qui n'était pas encore possible en Belgique à l'époque, nous sommes donc partis aux USA. Au cours d'un symposium au Danemark, Hugo Degreef avait rencontré le professeur Alexander A. Fisher, le pape de la dermatologie de contact aux USA, qui habitait New York, et il m'a donné une lettre de recommandation, ça a marché : pendant 9 mois j'ai assisté aux consultations du professeur Fisher dans sa pratique privée, il m'a tout appris sur l'allergologie de contact. Nous avons écrit deux articles ensemble, l'un sur les urticaires de contact au persulfate d'ammonium, qui concerne les coiffeurs, et l'autre sur les interactions chimiques entre les composants présents dans les parfums. Mes connaissances de l'anglais, du français, de l'allemand et du néerlandais avaient été d'une grande aide pour compléter la bibliographie. Grâce à ces deux articles d'importance publiés dans deux journaux spécialisés, j'ai pu commencer mon doctorat et je suis devenue docteur en sciences médicales en 1982. Pourquoi en sciences médicales ? Parce que mon promoteur était médecin et pas pharmacien. Pendant ces six ans de travail, j'ai écrit ma thèse sur les allergies aux produits pharmaceutiques appliqués sur la peau et aux cosmétiques.

Cela vous a permis de monter des dispositifs spécifiques ?

AG. Avec Marc Doods, nous avons commencé à rassembler les compositions des produits pharmaceutiques à usage local, et un ami, Jacques Drieghe, informaticien qui travaillait au centre informatique de la KU Leuven, a ensuite développé un programme pour permettre aux malades allergiques à un ingrédient pharmaceutique de disposer d'une liste des produits que l'on trouvait sur le marché belge, mais qu'ils ne devaient pas utiliser parce qu'ils comportaient le ou les allergènes en cause. Plus tard il a développé un programme similaire pour les cosmétiques : les malades recevaient une liste des produits vendus en pharmacie qu'ils pouvaient utiliser car ils ne contenaient pas l'allergène ou les allergènes qui les concernaient. Notre programme, avec les avis aux patients allergiques aux produits pharmaceutiques et/ou cosmétiques, était traduit en néerlandais, en français et en anglais, il était donc aussi utilisé en Wallonie, en France, et dans d'autres pays. A partir de 1978 nous avons également construit une base de données de patients qui consultaient notre unité. Nous disposions d'un questionnaire standardisé à partir duquel nous demandions plusieurs détails : leur profession, la localisation de leurs lésions, depuis quand ils avaient leur problème

cutané, les noms des produits pharmaceutiques utilisés, dont les ingrédients étaient présentés, la présence d'atopie, etc. On élaborait la liste des allergènes à tester, et une fois le malade testé et les allergènes connus, on introduisait les résultats dans cette base de données, en y ajoutant les sources de sensibilisation.

En quoi cet outil était-il innovant ?

AG. C'était en fait le début de l'intelligence artificielle ! Par exemple, quand un coiffeur avec des lésions aux paumes des mains, atopique ou non, consultait, et qu'on introduisait les localisations de ses lésions dans la base de données, l'ordinateur proposait déjà les allergènes à tester, c'était unique. Les malades testés dans l'unité d'allergologie de contact à partir de 1978 ont permis de constituer cette source d'information. J'ai quitté le service en 2020 et on avait rassemblé ainsi les données de plus de 23000 patients. La base a été largement utilisée pour présenter des conférences lors de congrès dermatologiques, pour écrire nombre d'articles publiés dans des journaux scientifiques, ainsi que pour préparer des thèses de doctorat. C'était une source de données incroyable. A l'heure actuelle, il y a beaucoup de centres qui réunissent les données de leurs patients, mais à cette époque, nous étions les premiers au monde à mettre en place un dossier patient, un dossier produits cosmétiques, et un dossier produits pharmaceutiques. Jacques Drieghe, qui avait construit les programmes, était génial. Malheureusement, il a été contraint d'arrêter pour cause de maladie et les informaticiens n'ont plus jamais réussi à mettre à jour les programmes.

Vous avez formé des médecins du travail durant votre carrière d'enseignante ?

AG. J'ai été nommée professeur à la KU Leuven en 1990 et j'ai enseigné des cours à l'université durant toute ma carrière aux étudiants en médecine et en dentisterie, sur les eczémas, aux étudiants en pharmacie qui allaient travailler en officine, sur les soins de peau et des cheveux, les filtres solaires, etc., mais aussi sur les maladies courantes, pour que les pharmaciens puissent donner un premier avis aux malades qui viennent les voir dans les officines, et aux futurs médecins de travail, sur les dermatoses professionnelles. J'ai aussi donné des cours à l'université d'Anvers, pendant plusieurs années, aux futurs pharmaciens d'officine. J'ai été responsable de l'unité d'allergologie de contact entre 1976 et 2020, période pendant laquelle j'ai formé presque 200 internes en dermatologie en ce qui concerne les dermatoses de contact (professionnelles ou non) et la galénique des prescriptions pharmaceutiques à usage topique. J'étais ravie de partager mes connaissances et d'encourager les internes en dermatologie à publier ensemble des revues bibliographiques et des cas cliniques intéressants. En ma qualité de pharmacienne, nous étions complémentaires avec Hugo Degreef et les chefs cliniques, nous n'étions pas concurrents. Quand de nouveaux médecins venaient comme stagiaires dans le service, à chaque fois ils étaient étonnés que je sois pharmacienne et que je consulte avec un interne en dermatologie : je devais à chaque fois prouver mes compétences, ce qui m'incitait à faire encore mieux. J'ai éprouvé beaucoup de plaisir à exercer mon métier, c'était vraiment le « job de ma vie » : si je devais recommencer je referais exactement la même chose.

Etait-il courant de relier la chimie et la dermatologie ?

AG. A l'époque ce sujet n'était abordé qu'à la clinique dermatologique de Strasbourg avec Claude Benezra, qui était professeur de chimie, et avec Jean Foussereau, qui était dermatologue et qui était un des membres fondateurs du Gerda, ainsi qu'en Suède, à l'université de Lund, avec le professeur Sigfrid Fregert, qui disposait d'un laboratoire qui analysait les produits en fonction de leurs allergènes. Personnellement, je n'ai jamais fait d'analyses chimiques, mais j'ai pu bénéficier de l'aide du professeur Magnus Bruze et de son équipe à Malmö, qui avaient un laboratoire équipé pour faire

des analyses chimiques : j'y envoyais des produits pour identification d'allergènes, ils me les analysaient et après on publiait les résultats ensemble. Aujourd'hui, c'est à Anvers que cette expertise continue. Le professeur Olivier Aerts a une pharmacienne à ses côtés, Ella Dendooven, qui y a préparé un doctorat. Elle travaille dans l'unité d'allergologie de contact et est également rattachée à un laboratoire, ce qui lui permet d'analyser les produits et d'identifier des allergènes responsables.

Qui étaient les patients qui venaient en consultation ?

AG. Parmi les patients qui consultaient notre unité, il y en avait avec une dermatite d'irritation, une dermatite allergique de contact, ainsi ceux qui avaient présenté des réactions à certains médicaments systémiques. Les allergènes retrouvés pouvaient concerner toutes sources de sensibilisation, produits pharmaceutiques, cosmétiques, textiles, chaussures, plantes, et aussi des produits industriels dans le cadre des dermatoses professionnelles. Pendant plusieurs années, notre unité a collaboré avec l'Agence fédérale des risques professionnels à Bruxelles, qui nous envoyait des malades souffrant d'eczéma, pour lesquels nous avons réalisé un bilan allergologique. Il fallait produire un rapport contenant les résultats, qui était suivi par un avis dermatologique de l'Agence afin que le travailleur soit indemnisé. Parfois le travailleur changeait de travail dans la firme dans laquelle il était salarié, ou il arrêta le travail en bénéficiant d'une compensation octroyée par l'agence fédérale. Durant cette période, il y avait aussi l'Université catholique de Louvain et l'Université de Liège comme experts dans ce domaine. L'unité d'allergologie de Leuven était une référence pour la Flandre, mais toutes les autres universités belges disposaient elles aussi d'un service d'allergologie.

Ce que vous avez mené en Belgique a-t-il fait école ?

AG. Je suis membre du groupe belge de dermatologie de contact (BCEDG - Belgian contact and environmental dermatitis group), membre du Gerda et Gerda-Revidal, membre du groupe européen de dermatologie de contact (EECDRG - European environmental and contact dermatitis research group), membre de la société européenne de dermatites de contact (ECDS - European society of contact dermatitis), dont j'ai été présidente durant trois ans, je suis membre du groupe international de dermatites de contact (ICDRG - International contact dermatitis research group) qui réunit des experts mondiaux du Japon, du Canada, d'Australie, etc. J'ai eu également l'occasion et le plaisir de présenter des exposés dans des congrès organisés presque partout dans le monde, ce qui a donné lieu à de bons contacts sociaux et amicaux. Nous avons formé plusieurs dermatologues étrangers dans notre unité, parfois pour une durée d'une semaine, de plusieurs mois et même de plusieurs années. Nous en avons accueilli deux qui ont obtenu une thèse de doctorat : le premier était un dermatologue qui venait de Hongrie et qui travaillait sur les allergies aux corticostéroïdes, et le second était une dermatologue qui venait d'Argentine et qui menait ses recherches sur les allergies aux parfums. Notre équipe se résumait à un dermatologue en formation, une technicienne de laboratoire, qui m'aidait à préparer et à faire les tests, et moi-même. J'ai également formé une pharmacienne qui a présenté un doctorat sur les allergies aux produits pharmaceutiques, espérant qu'elle resterait dans le service, mais, malheureusement, cela n'a pas été possible.

Votre travail a-t-il permis de changer les pratiques ou de modifier les modes opératoires ?

AG. Le test semi-ouvert a été une innovation, c'est un procédé que j'ai initié. En fait, si quelqu'un venait avec un produit professionnel et que l'on disposait de certaines informations en ce qui concerne leur corrosivité, leur composition, ou leur pH, alors je pratiquais un test semi-ouvert. En pratique, voilà comment j'opérais. S'il y avait eu un contact cutané direct avec, par exemple, des

résines, des peintures ou des huiles de coupe, j'appliquais avec un coton tige une quantité minime de ce produit sur la peau, que je laissais sécher complètement, et je couvrais cette zone d'un papier collant en acrylique. Je lisais ensuite les résultats obtenus après deux et quatre jours d'application, comme pour les patches. Je procédais également de cette façon pour tout produit cosmétique (par exemple les savons liquides, les shampoings) ou pharmaceutique (les antiseptiques, les désinfectants) qui aurait pu avoir un pouvoir irritatif sous occlusion. Cette méthode nous permettait de tester beaucoup de produits et de pouvoir retrouver des allergènes sans obligamment devoir tout diluer, avec le risque de réactions faussement négatives. Si un test se révélait positif (une réaction d'eczéma), après on essayait d'aller plus loin et de tester les ingrédients qui étaient contenus dans ces produits, afin de découvrir l'allergène responsable. Attention, il ne faut jamais tester des produits corrosifs ou des produits dont on ignore totalement le contenu.

Pour limiter la survenue de pathologies suffit-il de limiter l'usage de certains produits ?

AG. Quand quelqu'un se présentait avec une dermatose allergique ou d'irritation, que celle-ci fut professionnelle ou non, il fallait souvent proposer des produits hydratants pour restaurer la barrière cutanée ou même proposer d'autres produits de soin de la peau. Ainsi, nos listes avec les cosmétiques rendaient souvent service, car il était possible d'utiliser des produits de soin qui ne contenaient pas certains allergènes. On leur procurait non seulement des informations sur les allergènes et les sources de sensibilisation, mais en même temps on leur proposait des produits alternatifs ne contenant pas les allergènes identifiés, des gants ou des peintures, par exemple, dont certains composants pouvaient également être répertoriés dans nos bases de données. En cas d'allergie, il faut éviter tout contact cutané. Une allergie de contact peut survenir à tout âge, aussi bien chez les jeunes enfants que chez les personnes âgées.

Comment transmettre ces niveaux de connaissance entre professionnels de santé ?

AG. Les groupes d'experts nationaux et internationaux jouent un rôle primordial dans la diffusion de la connaissance dans ce domaine. Ainsi, en France et dans d'autres pays francophones ou dans des pays bilingues comme en Belgique, le Gerda joue un rôle important en la matière. Je suis entrée au Gerda en 1986. J'avais déjà participé au premier cours du Gerda qui avait été organisé par Georges Ducombs à Arcachon en 1979. J'étais encore jeune et je ne travaillais dans le service de dermatologie que depuis 1976, cela me permettait de faire connaissance avec d'autres personnes intéressées par l'allergie de contact et de me spécialiser encore plus dans ce domaine. Les réunions durant lesquelles on discute des malades et des projets, ainsi que les cours annuels du Gerda m'ont toujours fortement motivé, mais m'ont aussi donné beaucoup de plaisir, grâce à une très bonne ambiance sociale et amicale. Étant flamande, je me suis toujours sentie acceptée au sein du Gerda. Il y a d'ailleurs également le Revidal, dont les deux réunions par an ont lieu à Paris, et durant lesquelles des dermatologues et des médecins du travail sont invités à présenter des cas cliniques pour en discuter avec les participants. Ces réunions ont été organisées aussi pour échanger des connaissances en allergologie et attirer d'autres dermatologues, d'autres professionnels, et des pharmaciens et des chimistes intéressés par les dermatites de contact, qu'elles soient professionnelles ou non. Les liens avec nos confrères nordistes de la France sont importants. Comme il y a toujours des exposés sur les dermites professionnelles ou des cas cliniques professionnels pendant les cours du Gerda ou dans les réunions du Revidal, nous entretenons beaucoup d'échanges avec nos collègues lillois sur ces sujets, ce que j'apprécie beaucoup.



Alexander A. Fisher



Hugo Degreeef

(Sources An Goossens)



An Goossens et Jacques Drieghe

La dermato-allergologie vous intéresse ? Participez au 45^e cours du Gerda qui sera organisé à Lille les 03 et 04 octobre 2024 : programme et inscription sur le site dédié gerda2024.com