UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON I

D. E. S. ALLERGOLOGIE – RHONE-ALPES-AUVERGNE

D. E. S Rhône-Alpes-Auvergne

ALLERGOLOGIE

Carnet de Bord 2017-2018

Nom de l’interne :

Prénom :

Adresse :

Téléphone : Mail :

Pour tous renseignements complémentaires, contacter le Secrétariat de l'Unité, par téléphone, du mardi au vendredi, au: 04.26.73.96.98 - Fax : 04 78 86 15 28 ou

mail : jean-francois.nicolas@chu-lyon.fr

Service d’Immunologie Clinique et Allergologie – Bâtiment 1 K –Secteur Jules Courmont

Groupement Hospitalier Sud - 69495 PIERRE BENITE Cedex

1. CURRICULUM VITAE

2. MAQUETTE DU DES ALLERGOLOGIE

3. LES 10 SPECIALITES DE L ALLERGOLOGIE

1. Module 0 : IMMUNOLOGIE

2. Module 1 : PEDIATRIE GENERALE 5jours hôpital- 5 jours libéral

3. Module 2 : ALLERGOLOGIE GENERALE 10 jours

4. Module 3 : DERMATOLOGIE 5 jours hôpital-5jours libéral

5. Module 4 : PNEUMOLOGIE 5 jours hôpital-5jours libéral

6. Module 5 : HYMENOPTERES 2 jours

7. Module 6 : ALIMENTS 5 jours

8. Module 7 : MEDICAMENTS 5 jours

9. Module 8 : ORL 5 jours

10. Module 8bis : OPHTALMOLOGIE

11. Module 9 : ALLERGOLOGIE PROFESSIONNELLE 3 jours

4. COLLOQUE SERVICE D’IMMUNOLOGIE ALLERGOLOGIE

5. RECHERCHE DOCUMENTAIRES ET PRESENTATION

6. PUBLICATIONS

7. THESE

8. CONGRES REGIONAUX, NATIONAUX ET INTERNATIONAUX :

9. RECHERCHE

CURRICULUM VITAE

|  |  |
| --- | --- |
|  | MAQUETTE DU DES D’ALLERGOLOGIESTAGE PHASE SOCLEStage semestre 1 : NOVEMBRE-AVRIL 2017-2018Encadrants : Chefs de service : Médecins encadrant : CCA : Lieu du stage : Horaires : Nombres de gardes : -Garde de pavillon : -Gardes SAU :1.ACTIVITES DANS LE SERVICE (Connaissance & Compétences acquises) :**Hospitalisation de semaine (.. mois) :**Pathologies rencontrées :Nombres de patients vus en HDS : **Hospitalisation de jours (.. mois)**Pathologies rencontrées :Nombres de patients vus en HDJ : **Consultation (.. mois) :**Pathologies rencontrées :Nombres de patients vus en consultation :Gestes réalisés :- biopsie de peau (nombres) :- prick test (nombres) :- intradermoréaction (nombres) :- Patch test (nombres) :- habillages de dermocorticoïdes (nombres) :2.TRAVAIL PERSONNEL :3.VALIDATION PAR LE TUTEUR /CHEF DE SERVICE :STAGE PHASE SOCLEStage semestre 2 : MAI-OCTOBRE 2018Encadrants : Chefs de service : Médecins encadrant : CCA : Lieu du stage : Horaires : Nombres de gardes :-Garde de pavillon : -Gardes SAU :1.ACTIVITES DANS LE SERVICE :Nombres de patients vus en Hospitalisation :Gestes réalisés :2.TRAVAIL PERSONNEL :3.VALIDATION PAR LE TUTEUR /CHEF DE SERVICE :STAGE PHASE D’APPROFONDISSEMENTStage semestre 3 : NOVEMBRE-AVRIL 2018-2019Encadrants : Chefs de service : Médecins encadrant : CCA : Lieu du stage : Horaires : Nombres de gardes :-Garde de pavillon : -Gardes SAU :1.ACTIVITES DANS LE SERVICE :Nombres de patients vus en Hospitalisation :Gestes réalisés :2.TRAVAIL PERSONNEL :3.VALIDATION PAR LE TUTEUR /CHEF DE SERVICE :STAGE PHASE D’APPROFONDISSEMENTStage semestre 4 : MAI-NOVEMBRE 2019 Encadrants : Chefs de service : Médecins encadrant : CCA : Lieu du stage : Horaires : Nombres de gardes :-Garde de pavillon : -Gardes SAU :1.ACTIVITES DANS LE SERVICENombres de patients vus en Hospitalisation :Gestes réalisés :2.TRAVAIL PERSONNEL3.VALIDATION PAR LE TUTEUR /CHEF DE SERVICE :STAGE PHASE D’APPROFONDISSEMENTStage semestre 5 : DECEMBRE-AVRIL 2019-2020Encadrants : Chefs de service : Médecins encadrant : CCA : Lieu du stage : Horaires : Nombres de gardes :-Garde de pavillon : -Gardes SAU :1.ACTIVITES DANS LE SERVICENombres de patients vus en Hospitalisation :Gestes réalisés :2.TRAVAIL PERSONNEL3.VALIDATION PAR LE TUTEUR /CHEF DE SERVICE :STAGE PHASE D’APPROFONDISSEMENTStage semestre 6 : MAI-NOVEMBRE 2020Encadrants : Chefs de service : Médecins encadrant : CCA : Lieu du stage : Horaires : Nombres de gardes :-Garde de pavillon : -Gardes SAU :1.ACTIVITES DANS LE SERVICENombres de patients vus en Hospitalisation :Gestes réalisés :2.TRAVAIL PERSONNEL3.VALIDATION PAR LE TUTEUR /CHEF DE SERVICE :STAGE PHASE DE CONSOLIDATIONStage semestre 7 : DECEMBRE-AVRIL 2020-2021Encadrants : Chefs de service : Médecins encadrant : CCA : Lieu du stage : Horaires : Nombres de gardes :-Garde de pavillon : -Gardes SAU :1.ACTIVITES DANS LE SERVICENombres de patients vus en Hospitalisation :Gestes réalisés :2.TRAVAIL PERSONNEL3.VALIDATION PAR LE TUTEUR /CHEF DE SERVICE :STAGE PHASE DE CONSOLIDATIONStage semestre 8 : MAI-NOVEMBRE 2021Encadrants : Chefs de service : Médecins encadrant : CCA : Lieu du stage : Horaires : Nombres de gardes :-Garde de pavillon : -Gardes SAU :1.ACTIVITES DANS LE SERVICENombres de patients vus en Hospitalisation :Gestes réalisés :2.TRAVAIL PERSONNEL3.VALIDATION PAR LE TUTEUR /CHEF DE SERVICE : |

LES 10 SPECIALITES DE L ALLERGOLOGIES

Module 0 : IMMUNOLOGIE

Module 1 : PEDIATRIE GENERALE 5jours hôpital- 5 jours libéral

Module 2 : ALLERGOLOGIE GENERALE 10 jours

Module 3 : DERMATOLOGIE 5jours hôpital-5 jours libéral

Module 4 : PNEUMOLOGIE 5jours hôpital-5 jours libéral

Module 5 : HYMENOPTERES 2 jours

Module 6 : ALIMENTS 5 jours

Module 7 : MEDICAMENTS 5 jours

Module 8 : ORL 5 jours

Module 8bis : OPHTALMOLOGIE

Module 9 : ALLERGOLOGIE PROFESSIONNELLE 3 jours

Les modules doivent être validé au cours du cursus :

-Soit par la maquette (stage hospitalier)

-Soit en complément du stage lors des stages pratiques ou lors du passage en allergologie de ville (allergologue libéraux)

Module 1. - PEDIATRIE GENERALE

PRE-REQUIS – CONNAISSANCES INDISPENSABLES

* 1. Allergies alimentaires – définitions

1.1.1 Allergies alimentaires de l'enfant

1.1.2 Apport des allergènes recombinants dans l'allergie alimentaire de l'enfant (nouvel article)

1.1.3. Apport des allergènes recombinants dans l'allergie alimentaire de l'enfant

1.2. Pathologies digestives à éosinophiles

1.3. Pathologies cutanées

1.3.1. Dermatite atopique et allergies - quels liens ?

1.3.2. Dermatite atopique (conf de consensus 2004)

1.3.3 Dermatite atopique

1.4. Pathologies respiratoires (pas de changement mais réorganisation du plan)

1.4.1. Bronchiolite du nourrisson

1.4.2 Asthme du nourrisson

1.4.3. Asthme de l'enfant et de l'adolescent

1.4.5. Toux chronique

1.4.6. Profils d'évolution de la fonction respiratoire de l'enfant

1.4.7. Classification des phénotypes de l'asthme de l'enfance et réponse aux traitements 1.5. Rhino conjonctivite

1.5.1 Rhinites allergiques

1.5.2 Allergies oculaires

1.6. Allergies médicamenteuses, particularités pédiatriques

1.7. Allergies aux Hyménoptères, particularités pédiatriques

1.8. Diversification alimentaire

1.8.1. Diversification alimentaire précoce et risque d'allergie

1.8.2. Fruits et légumes fait maison diminuent la survenue d'allergie à 2 ans

1.8.3. La consommation de lait, arachide et de blé durant la grossesse diminue le risque de survenue d'asthme ou d'allergie

GESTES DIAGNOSTIQUES

1.9. Tests cutanés

1.9.1. Tests cutanés – généralités

1.9.2 Bilans allergies alimentaires

1.9.3. Valeur prédictive prick test et IgE

1.10. Spirométrie

1.10.1. Spirométrie, réalisation et interprétation de courbes débit volume (plus de 6 ans)

1.10.2. Mesures des Résistances bronchiques par interruption de débit (3 à 6 ans)

1.10.3. Test à la métacholine chez le jeune enfant

1.11. Interprétation d'une Radiographie thoracique

1.12. Test de provocation oral

1.12.1 Réalisation et surveillance de TPO alimentaires

1.12.2 Réalisation et surveillance de TPO médicamenteux

1.12.3 Modification et adaptation du TPO à l'arachide

1.13. Utilisation pratique de la biologie

1.14. Kinésithérapie de base – drainage bronchique et mouchage

TRAITEMENTS

1.15 Asthme

1.15.1 Asthme - Traitement de la crise en ambulatoire

1.15.2 Asthme - Traitement de fond selon l’âge et le stade de gravité

1.16. Allergie alimentaire

Traitement de l'urgence allergique (de l'urticaire péribuccal au choc)

1.17. Immunothérapie et allergie alimentaire

1.17.1. Immunothérapie et allergie alimentaire

1.17.2. Induction de tolérance à l'arachide

1.18. Traitement de l'eczéma

DOCUMENTS ADMINISTRATIFS ET DE LIAISON

1.19. Le PAPE dans l'asthme et dans l'allergie alimentaire

1.19.1 Modalités de mise en place d'un PAI

1.19.2 PAI vierge.

EDUCATION THERAPEUTIQUE

1.20. Education patient asthmatique. 1.21.1 Ecole de l'asthme

1.22.2 Ecole de l'allergie alimentaire

1.23. Conseils diététiques en allergie alimentaire

1.24. Traitement diététique de l’APLV

Module 2. - ALLERGOLOGIE GENERALE

PRE-REQUIS

2.1. Allergies et hypersensibilités chez l’enfant et chez l’adulte : aspects épidémiologiques, diagnostiques et principes de traitement (item 113)

2.2. Calendrier pollinique et particularités régionales 2.3. Mesures d'éviction des allergènes

2.3.1. Mesures d'éviction des allergènes. Aeroallergènes

2.3.2. Mesures d'éviction des allergènes. Aliments

2.4. Extraits allergéniques.

2.4.1. Extraits allergéniques. Standardisation

2.4.2. Extraits allergéniques. Recombinants

CONDUITE DIAGNOSTIQUE

2.5. Organiser sa consultation avec méthode

2.6. Conduite diagnostique. Allergologie en pratique 2.7. Choisir une batterie de prick

2.7.1. Choisir une batterie de pricks aux pneumallergènes

2.7.2. Choisir une batterie de pricks aux aliments

2.7.3. Choisir une batterie d'allergènes cutanés

2.8. Dosage des IgE spécifiques. Les bonnes pratiques

2.8.1 Contribution de la biologie dans l’aide au diagnostic en allergologie

2.8.2 Explorations biologiques en allergologie

GESTES TECHNIQUES

2.9. Tests cutanés

2.9.1. Tests cutanés. Réalisation et interprétation

2.9.2. Tests cutanés immédiats. Réalisation et interprétation

2.9.3. Patch tests aux colorants et batterie standard

2.10. EFR en allergologie

2.11. Rhinoscopie en pratique

THERAPEUTIQUE

2.12. Prise en charge globale du patient allergique

2.13. ITS

2.13.1. ITS asthme et rhinite

2.13.2. ITS venins hyménoptères

2.14. La trousse d'urgence en allergologie

2.15. Choc anaphylactique -Œdème de Quincke

DOCUMENTS ADMINISTRATIFS ET DE LIAISON

2.16. Rédaction d'un compte rendu allergologique

2.16.1. Nomenclature et CCAM technique

2.16.2. Cotation en dermato-allergologie

EDUCATION THERAPEUTIQUE

2.17. Prévention des allergies. Conseils environnementaux

2.18. Eviction des allergènes de contact

2.19. Démonstration des dispositifs médicamenteux. Inhalation

2.20. Savoir utiliser les médicaments de la trousse d'urgence

2.21. La trousse d’urgence, pour qui ?

Module 3. - DERMATOLOGIE

MALADIES

1. Système immunitaire cutané

2. Eczémas : généralités

3. Dermatite atopique

3.1 Dermatite atopique

3.2 Dermatite atopique 2

3.3. Dupilumab et dermatite atopique

4. Eczéma allergique de contact

4.1 Eczéma de contact allergique et irritatif.

4.2 Eczéma allergique contact.

4.3 Mise au point sur l’eczéma chronique des mains.

5. Urticaire

6. Prurit

7. Mastocytoses

8. Toxidermies. Allergies médicamenteuses retardées

9. Dermatoses auto-immunes (pemphigus/pemphigoïde)

10. Dermatoses inflammatoires chroniques

10.1. Psoriasis

10.1.1. Diagnostic

10.1.2. Physiopathologie

10.2. Lichen plan

10.3. Lymphomes

11. Dermatoses liées aux nouveaux animaux de compagnie

GESTES TECHNIQUES

12. Biopsie cutanée pour examen anatomo-pathologique et immunofluorescence

13. Tests cutanés aux allergènes de contact

13.1 Tests cutanés immédiats et retardés.

13.2 Indications des patchs tests : quand et comment les réaliser.

13.3 Lecture des tests épicutanés.

13.4 Interprétation et pertinence des patch-tests.

14. Tests cutanés aux allergènes protéiques (Atopy Patch Tests)

15. Dermographisme Voir item n°5 « Urticaire »

16. Signe de Nikolsky

Voir item n°9 « Dermatoses inflammatoires chroniques »

17. Examen mycologique en dermatologie

18. Examen bactériologique en dermatologie

19. Ig G anti BP 180, anti BP 320, prurit et pemphygoide bulleuse

TRAITEMENTS

20. Emollients

21. Corticoïdes locaux

21.1 Corticoïdes locaux / Immunomodulateurs locaux

21.2 Corticoïdes locaux

22. Immunosuppresseurs systémiques en dermatologie

23. Immunobiologiques

24. Anti-H1

25. Habillage

26. Urticaire et omalizumab

EDUCATION THERAPEUTIQUE

27. Education Thérapeutique Dermatite Atopique

28. Orientation professionnelle et dermatite atopique

Module 4. - PNEUMOLOGIE

PRE-REQUIS – CONNAISSANCES INDISPENSABLES

4.1 Système immunitaire du poumon

4.2 Physiopathologie de l’asthme

4.3 Bilan d’une toux chronique

4.4 Diagnostic et bilan d’un asthme

4.5 Stratégie de PEC d’un asthme

4.6 Exploration non invasive et invasive de l’inflammation bronchique

4.7 Bronchite à éosinophile

4.8 Asthmes difficiles

4.9 Asthmes particuliers (hyperéosinophiliques, fernand Widal…)

4.9.1 Asthmes particuliers

4.9.2 Syndrome de fernand widal

4.10 Asthmes professionnels

4.11 Syndrome dermo-respiratoire

4.12 Aspergilloses broncho-pulmonaires et autres MBPA

4.13 Connaissance des diagnostics différentiels de l’asthme ou d’un TVO

4.14 Traitement de fond d’un asthme

4.15 Traitement d’une crise aiguë simple

4.16 Prise en charge d’un asthme aigu grave

4.17 Recommandations internationales sur la définition, l'évaluation, et le traitement des asthmes sévères

GESTES TECHNIQUES

4.17 Tests cutanés aux allergènes respiratoires

4.18 Interprétation d’une spirométrie

4.19 Apprentissage de la technique de spirométrie

4.20 Expectoration induite

4.21 TPO aspirine

4.22 Autres tests de provocation bronchique

4.23 Interprétation pléthysmographie

4.23.1. Interprétation pléthysmographie 1

4.23.2. Interprétation pléthysmographie 2

TRAITEMENTS

4.23 Bronchodilatateurs

4.24 Corticoïdes inhalés

4.25 Corticoïdes oraux

4.26 Anti leucotriènes

4.27 Traitement immunomodulateur et immunosuppresseur

4.28 Anti-IgE (Xolair)

4.29 Autres alternatives thérapeutiques actuelles ou futures

4.30 Anti H1

4.31 Immunothérapie spécifique

EDUCATION THERAPEUTIQUE

4.32 Prise en charge de l’environnement allergénique

4.33 Prise en charge thérapeutique

4.34 Education thérapeutique du patient asthmatique

Module 5. - HYMENOPTERES

PRE-REQUIS – CONNAISSANCES INDISPENSABLES

5.1. L’allergie au venin d'hyménoptères 5.1.1. Reconnaissance des différents hyménoptères

5.1.2 Entomologie

5.2 Réactions toxiques - réactions allergiques

5.3 Les stades de gravité des réactions allergiques (cf. 5.6)

5.4 Les facteurs de risques associés (cf. 5.6)

GESTES TECHNIQUES

5.5 Pratique des tests cutanés

5.5.1 Particularité des tests aux hyménoptères

5.6 Prescription et interprétation des examens biologiques

5.6.1 IgE spécifiques

5.6.2 Réactions croisées et Rast-inhibition

5.6.3. Nouveaux recombinants dans l'allergie au venin d'abeille

5.7 Indication et déroulement pratique de l’ITS

5.7.1 Les critères décisionnels (cf aussi 5.9)

5.7.2 Les protocoles recommandés

5.7.3 L’information du patient

5.7.4 Les conditions de réalisation de l’ITS

5.7.5. Intérêt d’un traitement par Omalizumab

5.8 Pratique des injections de rappel

5.8.1 Technique d’injection

5.8.2 Les précautions à prendre

5.9 Les critères d’arrêt de l’ITS

5.10. Maladies auto-immunes et désensibilisation

5.11 Les trousses d’urgence de l’allergologue et de l’allergique

5.12 Le groupe d’experts « insectes » de la SFA et de l’ANAFORCAL

5.12.1 Comment l’interpeller devant un cas difficile

Module 6. - ALIMENTS

OBJECTIFS :

- Connaître la sémiologie clinique de l'allergie alimentaire chez l’enfant et chez l’adulte.

- Différencier les allergies alimentaires véritables des simples sensibilisations.

- Identifier les patients à risque de réactions anaphylactiques majeures.

- Maîtriser la réalisation des gestes techniques.

- Eduquer les patients.

PRE-REQUIS – CONNAISSANCES INDISPENSABLES

6.1 Aspects cliniques de l’allergie alimentaire

6.2 Choc Anaphylactique

6.3 Anaphylaxie alimentaire d'effort

6.4 Le syndrome oral

6.5 Syndrome d' entérocolite induite par les protéines

6.5.1 Atopic dermatitis

6.5.2 Dermatite atopique et allergie : quels liens ?

6.5.3 Histoire naturelle de la dermatite atopique: expérience des cohortes néonatales

6.5.4. Mutation de la filaggrine et allergie alimentaire de l'enfant et de l'adolescent

6.6 Allergies alimentaires croisées

6.7 Asthme et allergie alimentaire sévère

6.8 Pollinose et allergie alimentaire

6.9 Les allergènes alimentaires

6.9.1 Principales familles d'allergènes alimentaires

6.9.1.1 Epidémiologie de l'allergie alimentaire

6.9.1.2 Fruits à coque

6.9.1.3 Blé

6.9.2 Allergènes croissants,

6.9.3 Apport des nouveaux allergènes recombinants

6.9.4. Allergie arachide variation des recombinants en fonction de l'âge

6.9.5. Allergie à la viande rouge par le biais d'un sucre

6.9.6. La profilline, un allergène alimentaire sévère chez les patients surexposés aux pollens de graminées

GESTES TECHNIQUES

6.10 Pricks tests aliments

6.11 Tests de provocations labiaux et oraux

6.11.1 Sélection des patients

6.11.2 Réalisation

6.11.3 Interprétation

TRAITEMENT-PREVENTION

6.12 Traitement du choc anaphylactique

6.13 La trousse d'urgence

6.14. Adrénaline et PAI

6.14.1 Indications du stylo d'adrénaline

6.14.2. Nouveau PAI dans l’allergie alimentaire de l’enfant

6.15 Régimes d'éviction

6.16. Réalisation d’une induction de tolérance

6.16.1 Induction de tolérance orale aux aliments chez l’enfant : aspects pratiques

6.16.2.immunothérapie orale et désensibilisation des enfants allergiques aux arachides )

6.16.3. L’induction de tolérance orale dans l’allergie aux rosacées

6.17 Calendrier de suivi thérapeutique, prévention des rechutes

6.18 Education thérapeutique en allergie alimentaire

Module 7. - MEDICAMENTS

PRE-REQUIS - CONNAISSANCES INDISPENSABLES

7.1. Hypersensibilité allergique et non allergique aux médicaments

7.1.1. Urticaire et angio-oedème induits par les médicaments

7.1.2. Anaphylaxie systémique et choc anaphylactique médicamenteux

7.1.3. Exanthèmes médicamenteux et toxidermies sévères

7.1.4. Induction de tolérance aux médicaments

7.2. Anaphylaxie médicamenteuse épidémiologie USA

7.3. Les différents tableaux cliniques :

7.3.1. Identifier et comprendre les allergies médicamenteuses

7.3.2. Les toxidermies

7.3.2.1. Les toxidermies

7.3.2.2. TARC CCL17 et DRESS

7.3.3. Atteintes pulmonaires

7.3.4. Auto-immunité médicamenteuse

7.3.5 Atteintes oculaires

7.4 Les principales familles en cause :

7.4.1 Les antibiotiques 7.4.1.1 Les béta-lactamines

7.4.1.2 Les autres antibiotiques

7.4.1.3. Allergie à la pénicilline et infections graves

7.4.2 AINS

7.4.2.1. AINS

7.4.2.2. Anaphylaxie au diclofénac

7.4.3 Les produits de contraste

7.4.4 Les corticoïdes

7.4.4.1 Les réactions immédiates

7.4.4.2 Les réactions retardées

7.4.5 Les héparines

7.4.6 Les anesthésiques locaux

7.4.7 Les vaccins

7.5 Les réactions aux additifs

7.6 Les accidents per anesthésiques

7.7 Les photo allergies

7.8 Traitement des réactions d’hypersensibilité aux médicaments

7.9 Organisation de la pharmacovigilance

GESTES TECHNIQUES

7.10 Tests cutanés

7.10.1 Préparation des allergènes, Pricks et IDR

7.10.2. Tests cutanés à lecture immédiate aux corticostéroïdes

7.10.3. Diagnostic de l'allergie aux médicaments : place des tests cutanés

7.11. Valeur diagnostique et prédictive des tests cutanés aux médicaments

7.12. Préparation, pose et lectures de patch

7.13. Photo tests et détermination de la DEM

7.14. Consultations d’accidents per anesthésiques

7.15. Tests de provocation

7.16. Induction de tolérance

CONNAISSANCES

7.17. Grands principes du diagnostic étiologique des réactions d’HS aux médicaments

7.18. Savoir gérer les patients avec multi-allergies médicamenteuses

7.19. Prise en charge globale des toxidermies

7.20. Education thérapeutique

7.21. Fiche de recueil des accidents d’HS aux médicaments

MODULE 8. - ORL

PRE-REQUIS

8.1. Anatomie des fosses nasales et des sinus

8.2. Physiologie des fosses nasales et des sinus-Relation Nez-Bronches

CONDUITE DIAGNOSTIQUE

8.3. Obstructions nasales 8.4. Rhinites allergiques

8.4.1. Rhinites allergiques

8.4.2. Rhinites allergiques : consensus ARIA

8.4.3. Stratégies thérapeutiques rhinite allergique

8.5. Rhinites non allergiques

8.6. Polyposes naso-sinusiennes

8.7. Traitements en allergo-ORL

8.8. Lysine nasale et induction de tolérance

MODULE 8bis. - Ophtalmologie

PRE-REQUIS

8bis 1. Anatomie et physiologie oculaire

8bis 1.1. Film lacrymal

8bis 2. Physiopathologie des conjonctivites allergiques

8bis 3. Classification des conjonctivites allergiques

8bis 4. Allergie oculaire de contact

8bis 5. Exploration de l'allergie oculaire

8bis 6. Médiateurs dans l'allergie oculaire

CONDUITE DIAGNOSTIQUE

8bis 6. Traitements de la conjonctivite allergique

8bis 7. Traitement chirurgical de kératoconjonctivite

GESTES TECHNIQUES :

8bis 8. Examen ophtalmologique d'une allergie conjonctivale

8bis 9. Test de provocation conjonctivale

MODULE 9. – Allergologie Professionnelle (DERMATOLOGIE ET PNEUMOLOGIE)

PRE-REQUIS

Dermatologie

9.1 Allergènes de contact en milieu professionnel

9.2 Eczéma/dermatite de contact (Voir module 3 item 3.2 et 3.3)

9.3 Démarche diagnostique devant un eczéma d’origine professionnelle

9.4 Dermatite de contact aux protéines

9.5 Urticaires de contact

9.6 Dermatoses professionnelles au caoutchouc

9.7 Eczéma chronique des mains

9.8 Eczéma des mains conséquence et réparation

PNEUMOLOGIE

9.9 Asthmes professionnels (Voir module 4 item 4.10)

GESTES TECHNIQUES

DERMATOLOGIE

9.10 Tests cutanés aux allergènes de contact (Voir module 3 item 3.12)

9.11 Effets secondaires, complications et contre-indications des patchs test

9.12 Comment tester les produits professionnels apportés par les patients

PNEUMOLOGIE

9.13 Tests cutanés aux allergènes respiratoires (Voir module 4 item 4.17)

9.14 Interprétation d’une spirométrie (Voir module 4 item 4. 18)

PRESCRIPTION DES DOSAGES BIOLOGIQUES

9.15 IgE spécifiques professionnels : indication et interprétation

9.16 IgE spécifiques des allergènes recombinants du latex : indication et interprétation

9.16.1 Les allergènes recombinants dans le diagnostic de l’allergie au latex

9.16.2 Nouveaux outils diagnostics biologiques de l’allergie

TRAITEMENTS

Dermatologie

9.17 Emollients (Voir module 3 item 3.18)

9.18 Corticoïdes locaux (Voir module 3 item 3.19)

9.19 Anti-H1 (Voir module 3 item 3.21)

EDUCATION THERAPEUTIQUE

9.20 Ordonnance de prévention : gestes à éviter, conseils d’hygiène et de protection cutanée

9.20.1 Ordonnance de prévention des dermatoses professionnelles

9.20.2 Ordonnance de prévention des pathologies respiratoires

9.21 Mesures d’éviction des allergènes de contact, conseils environnementaux.

DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

9.22 Déclaration d’une maladie professionnelle indemnisable, modalité de reconnaissance et conséquence de la reconnaissance

COLLOQUES DU SERVICE ALLERGOLOGIE et IMMUNOLOGIE CLINQUE

MERCREDI de 10 h 00 à 13 h 00

Lieu : *Salle J. P. REVILLARD – J. THIVOLET* *Bâtiment 1 K (GIRAUD Nord)*

*Service d'Immunologie Clinique et Allergologie Groupement Hospitalier Sud*

Responsable : Professeur NICOLAS Jean-François

Participation obligatoire tous les mercredis lors du stage en immuno-allergologie au CHU de LYON SUD de la phase socle avec présentation de cas clinique

6 Décembre 2017

3 Janvier 2018

7 Février 2018

7 Mars 2018

4 Avril 2018

16 Mai 2018

06 Juin 2018

04 Juillet 2018

05 Septembre 2018

03 Octobre 2018

14 Novembre 2018

05 Décembre 2018

RECHERCHE DOCUMENTAIRES ET PRESENTATION

PUBLICATIONS

THESE

CONGRES REGIONAUX, NATIONAUX ET INTERNATIONAUX :

* **SEMINAIRE ALLERGOLYON 2018**

31 janvier – 3 février

Salle Hermann, Faculté Rockefeller

8, avenue Rockefeller

69003 Lyon

<http://allergo.lyon.inserm.fr/ALLERGOLYON_2018/index.htm>

* **CFA (Congres Francophone d’allergologie) 2018**

17 avril-20 avril

Palais des congres de Paris

Niveau 3, hall havane

* **4ème Journée Eczéma 2018**

Samedi 9 Juin 2018

Amphithéâtre BOIRON

Faculté de Médecine et de Maïeutique Lyon Sud-Charles Mérieux

Chemin du Grand Revoyet

69310 Pierre Bénite

RECHERCHE

Participation à un projet de recherche :