

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

MAQUETTE DU DES D'ALLERGOLOGIE

STAGE PHASE SOCLE

Stage semestre 1 : NOVEMBRE-AVRIL 2017-2018

Encadrants :

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 SOCLE

Stage semestre 2 : MAI-OCTOBRE 2018

Encadrants :

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'APPROFONDISSEMENT

Stage semestre 3 : NOVEMBRE-AVRIL 2018-2019

Encadrants :

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'APPROFONDISSEMENT

Stage 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 SERVICE

Nombres de patients vus en Hospitalisation :
Gestes réalisés :

2.TRAVAIL PERSONNEL

3.VALIDATION PAR LE TUTEUR /CHEF DE SERVICE :

STAGE PHASE D'APPROFONDISSEMENT

Stage semestre 5 : DECEMBRE-AVRIL 2019-2020

Encadrants :

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'APPROFONDISSEMENT

Stage semestre 6 : MAI-NOVEMBRE 2020

Encadrants :

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 DE CONSOLIDATION

Stage semestre 7 : DECEMBRE-AVRIL 2020-2021

Encadrants :

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 DE CONSOLIDATION

Stage semestre 8 : MAI-NOVEMBRE 2021

Encadrants :

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 :

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

- 1.1. 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. Dermatitis atopique et allergies - quels liens ?
 - 1.3.2. Dermatitis atopique (conf de consensus 2004)
 - 1.3.3 Dermatitis 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 pemphigoïde 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 Expectorations induites
- 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 trousse 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 Dermate 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 bêta-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

CARNET DE BORD DES ALLERGOLOGIE

- 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 CLINIQUE

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

- **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

- **4^{ème} 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

Participation à un projet de recherche :