

**Lyon1
Université**

**Faculté
de Médecine
Lyon Est**



Référentiel 2027

Cours



**Capsule
pédagogique**



Former, accompagner, soigner

**UE B1 Sciences biomédicales
Semestre 1
Système tégumentaire
Cours 3**



Description

- UE / Semestre : Semestre 1
- Compétences visées : C3, C4, Compétence générique
- Objectifs d'apprentissage : acquérir une connaissance approfondie des pathologies, connaître la physiopathologie
- Dr Emmanuel RIBEREAU-GAYON



Important

Toutes les photographies présentées dans ce cours, sauf quand cela est spécifié, appartiennent à la collection du service de dermatologie de l'Université Lyon 1

Tous les patients ont donné leur consentement pour la prise de ces photographies et leur usage anonyme pour l'enseignement et la recherche

La reproduction, la publication, en particulier sur l'internet, et l'usage autre que privé, dans le cadre de votre formation, des ces images est formellement interdite

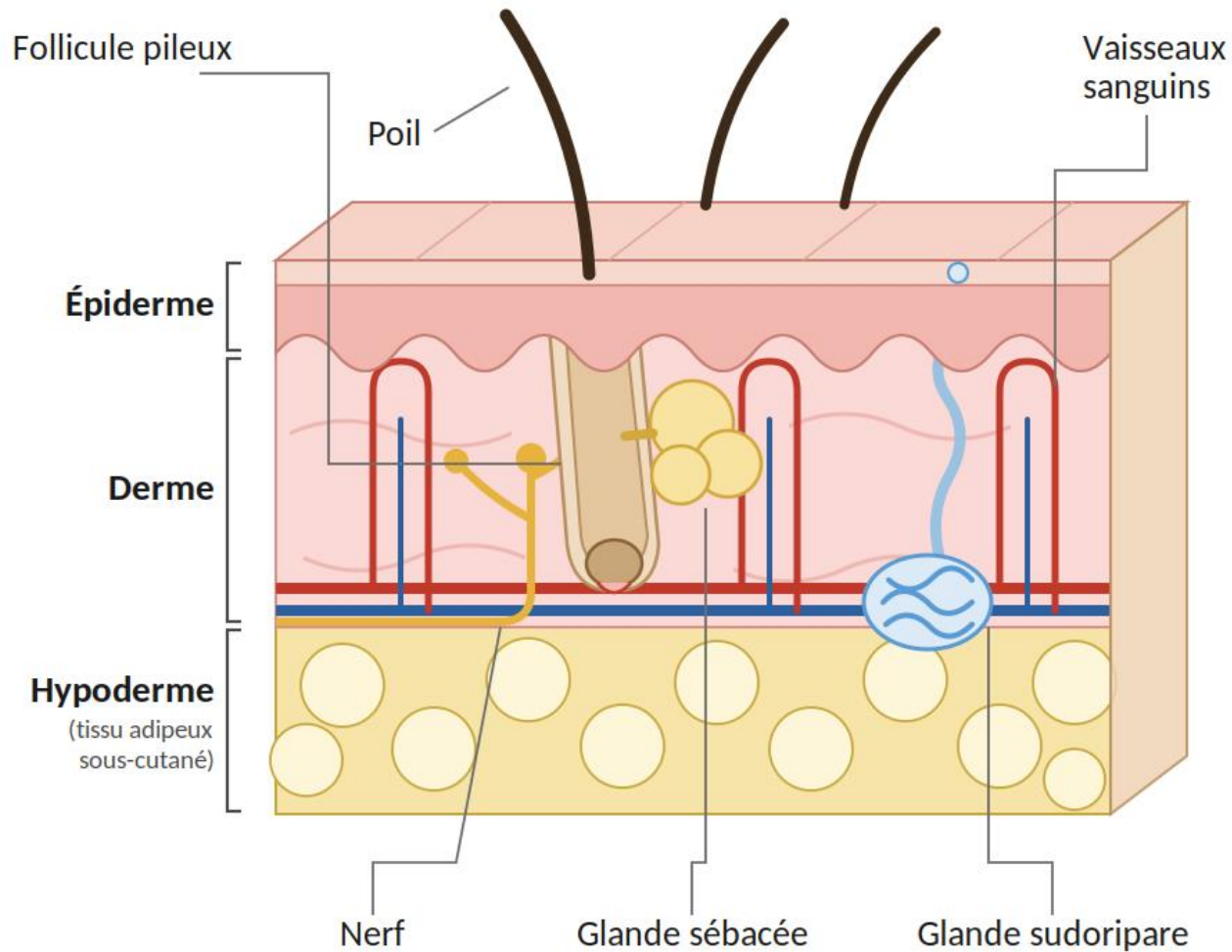


Plan du cours

1. Introduction à l'anatomie et à la sémiologie dermatologique
2. Dermocorticoïdes
3. Maladies cutanées inflammatoires prévalentes
 - Urticaire
 - Eczéma
 - Psoriasis
4. Take home message



1.1 Rappels anatomie dermatologique



Épiderme

Barrière · kératine, mélanine
Se renouvelle sans cesse
Non vascularisé

Derme

Vaisseaux, nerfs
Glandes et follicules
Résistance et nutrition

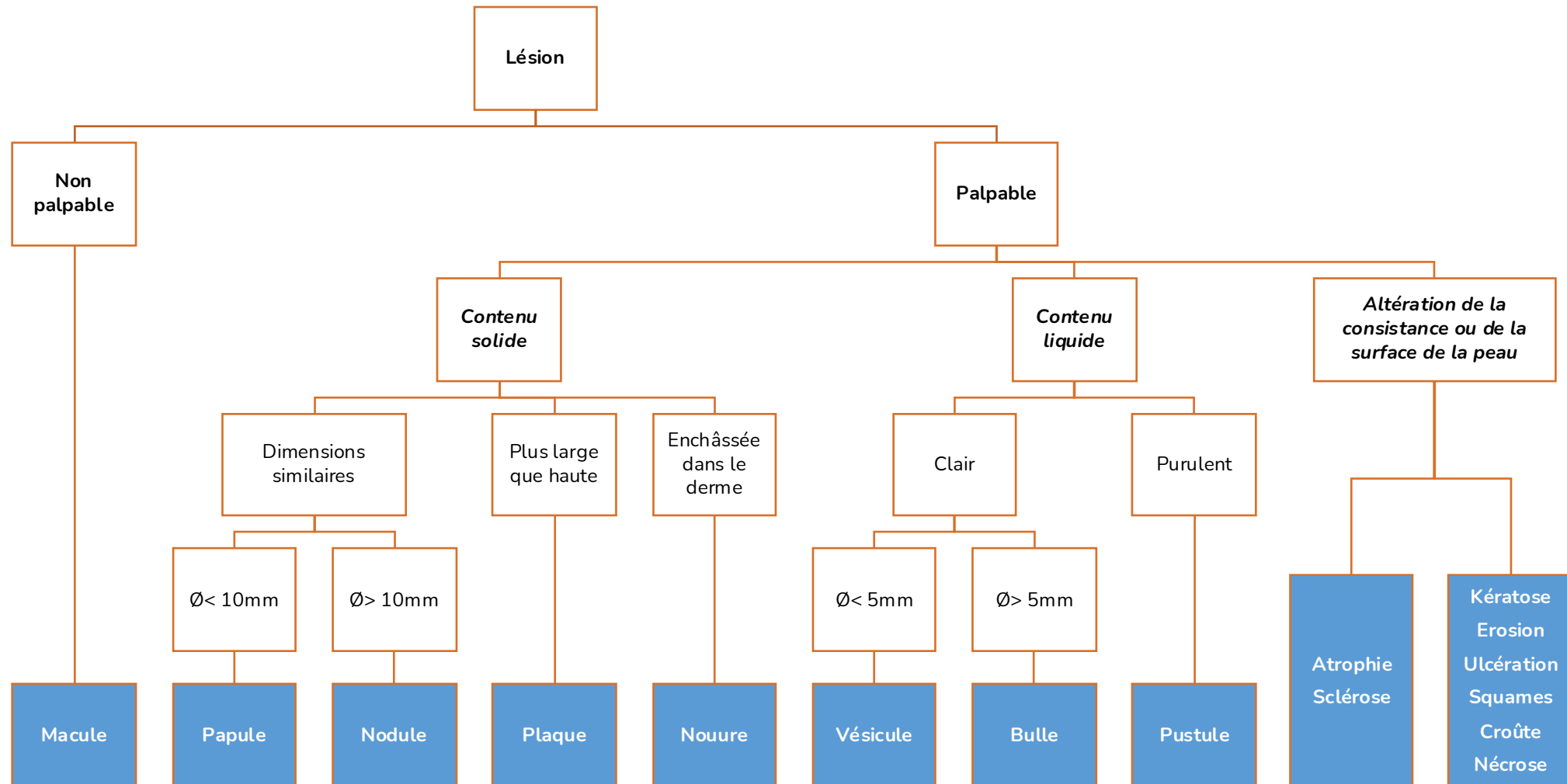
Hypoderme

Tissu adipeux
Réserve, isolation
Protection contre les chocs

D'après le cours d'anatomie et physiologie de la peau — Dr Lisa Nghiem



1.2 Rappels sémiologie dermatologique



2. Dermocorticoïdes

4 classes de
puissance

Classe	Puissance	Exemples	Pour quoi ?
1	Faible	Hydrocortisone	Peu efficace — peu utilisée
2	Modérée	Désonide (Locapred®, Tridésanit®)	VISAGE, plis, nourrisson
3	Forte	Bétaméthasone (Betnéval®, Diprosone®)	LE CORPS la plupart des dermatoses
4	Très forte (la plus forte)	Clobétasol (Dermoval®) Diprolène®	ATTEINTES SÉVÈRES paumes, plantes

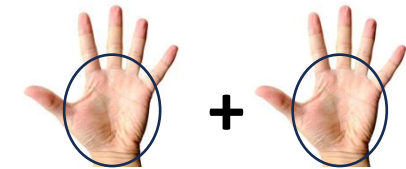
Quelle
galénique ?

Crème	Plis, lésions suintantes, grandes surfaces
Pommade	Lésions sèches, épaisses, lichénifiées
Lotion / gel	Cuir chevelu, zones poilues

**Crème à la cortisone
≠ cortisone par la bouche**
1 application/jour, unité
phalangette



=



	TÊTE & COU	MEMBRE SUPÉRIEUR & MAIN	MEMBRE INFÉRIEUR & PIED	TRONC (face antérieure)	TRONC (face postérieure) & FESSES
AGE	UNITÉS PHALANGETTES ADULTES NÉCESSAIRES AU TRAITEMENT				
3 à 6 mois	1	1	1,5	1	1,5
1 à 2 ans	1,5	1,5	2	2	3
3 à 5 ans	1,5	2	3	3	3,5
6 à 10 ans	2	2,5	4,5	3,5	5
12 ans	2,5	4	7	5	7
Adultes	2,5	4	8	7	7



3.1 Urticaire

- Ressemble à une piquûre d'ortie
- **Urticaire superficielle** : derme
 - Prurigineuse, fugace et migratrice
 - Partout
- **Urticaire profonde** (angio-œdème) : derme et hypoderme
 - Gonflement
 - Visage, paupière, lèvres, mains, organes génitaux



3.1 Urticaire : signes de gravités, rôle de l'infirmière ?

- **Urticaire non allergique** >>>> allergique
- Parfois allergique : **anaphylaxie** (symptômes respiratoires, cardiovasculaires, digestifs, neurologiques)
- **Arrêter médicament/aliments, constantes**, trace, heure de début
- **Anti-histaminique**, $\pm$ adrénaline
- **Régression rapide** sous anti-histaminique
- Avis **allergologique** si médicament



3.2 Eczéma

1. Erythème



2. Vésicules



3.
Suintements
et croûtes



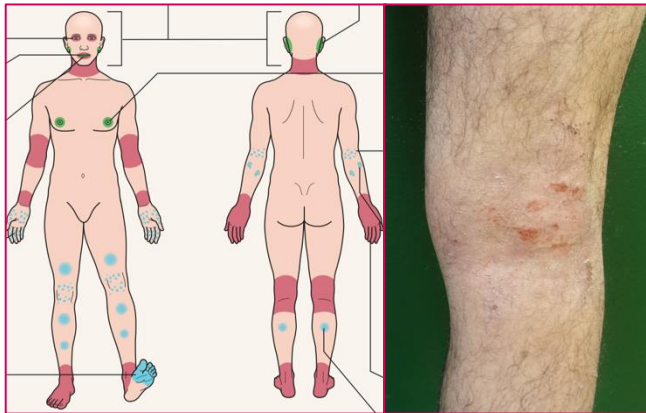
4. Desquamation



Bologna 5th

Prurit

3.2 Eczéma



Bologna 5th

	Eczéma ENDOGÈNE <i>Dermatite atopique</i>	Eczéma EXOGÈNE <i>Eczéma de contact</i>
Origine	« De l'intérieur » : un terrain	« De l'extérieur » : une substance appliquée
Terrain	Atopie, souvent familiale (asthme, rhinite)	Sensibilisation préalable à un allergène
Délai	—	24 à 48 h après le contact
Localisation	Change avec l'âge (joues → plis → visage et cou)	Dessine la zone de contact (montre, bouton de jean...)



PPD



3.2 Eczéma : rôle de l'infirmière ?



Patch-test

- Pose 48h
- Lectures J3-J7

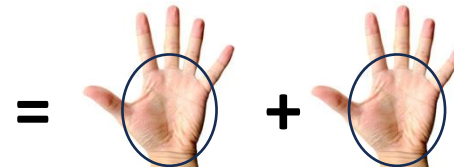


Mettre en évidence l'allergène en cause

Pr Nosbaum

3.2 Eczéma : rôle de l'infirmière.re ?

- Eviction allergène
- **Dermocorticoïdes**
 - 1x/jour
 - Unité de la phalangette
- **Emollients** (quotidien, à vie)



	TÊTE & COU	MEMBRE SUPÉRIEUR & MAIN	MEMBRE INFÉRIEUR & PIED	TRONC (face antérieure)	TRONC (face postérieure) & FESSES
AGE	UNITÉS PHALANGETTES ADULTES NÉCESSAIRES AU TRAITEMENT				
3 à 6 mois	1	1	1,5	1	1,5
1 à 2 ans	1,5	1,5	2	2	3
3 à 5 ans	1,5	2	3	3	3,5
6 à 10 ans	2	2,5	4,5	3,5	5
12 ans	2,5	4	7	5	7
Adultes	2,5	4	8	7	7



Avant



3 sem



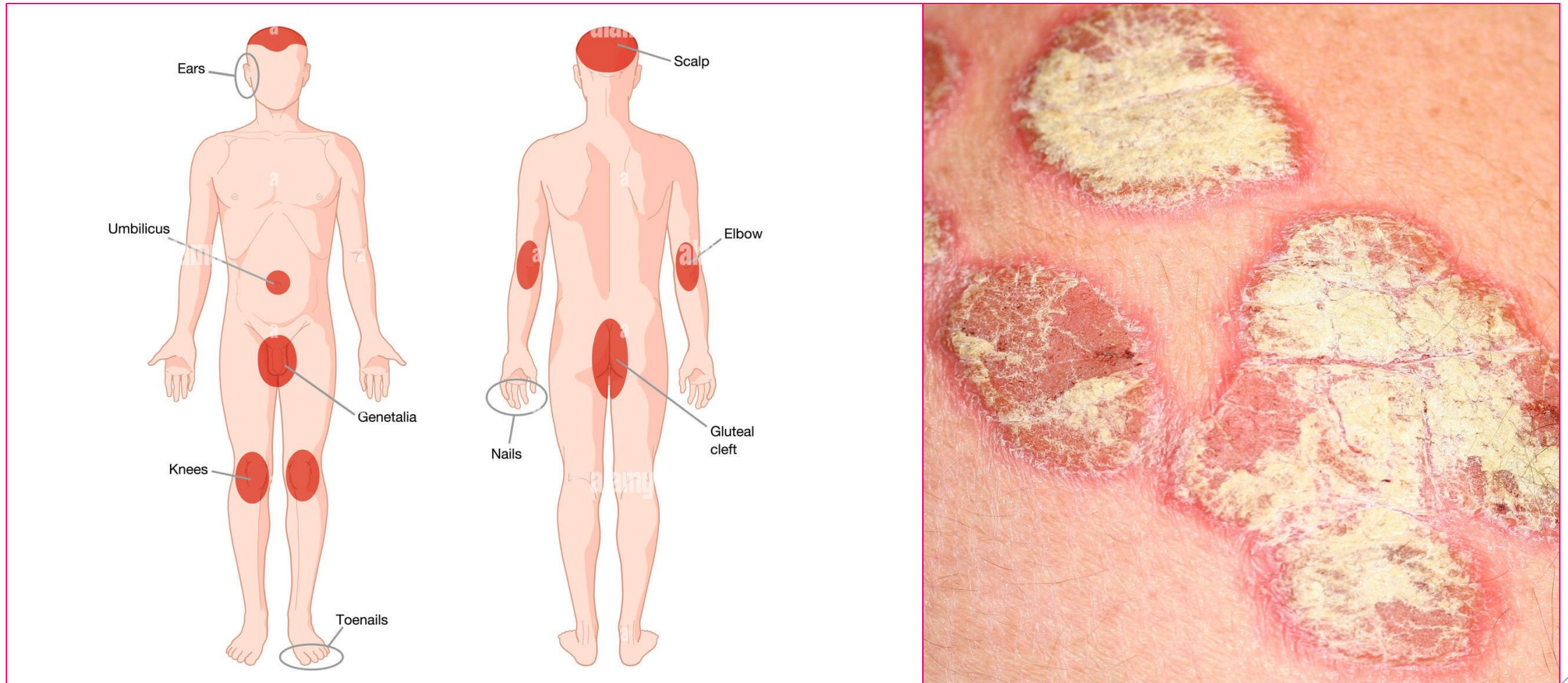
3.2 Eczéma : rôle de l'infirmière ?

Eczéma modéré à sévère

*Dermatite atopique —
Technique de l'habillage
pour l'enfant, Hospices Civils
de Lyon / Hôpital Lyon Sud*
[https://www.youtube.com/
watch?v=Fo2goJQXJQA](https://www.youtube.com/watch?v=Fo2goJQXJQA)

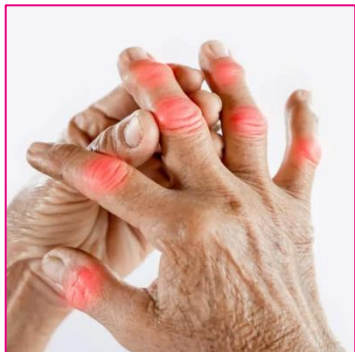
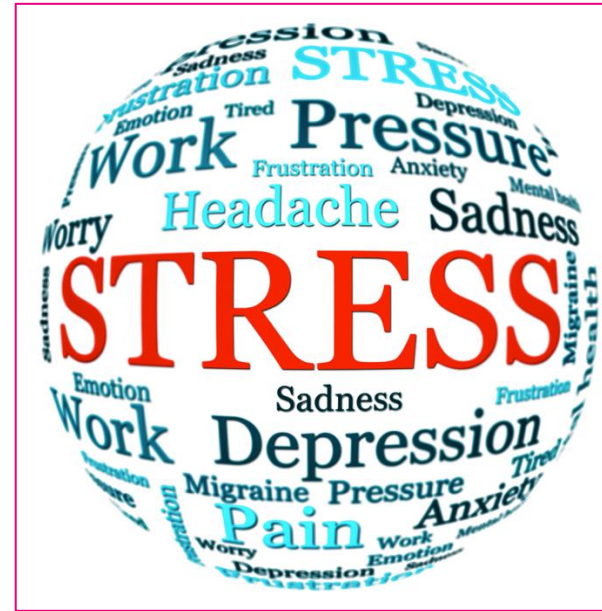


3.3 Psoriasis

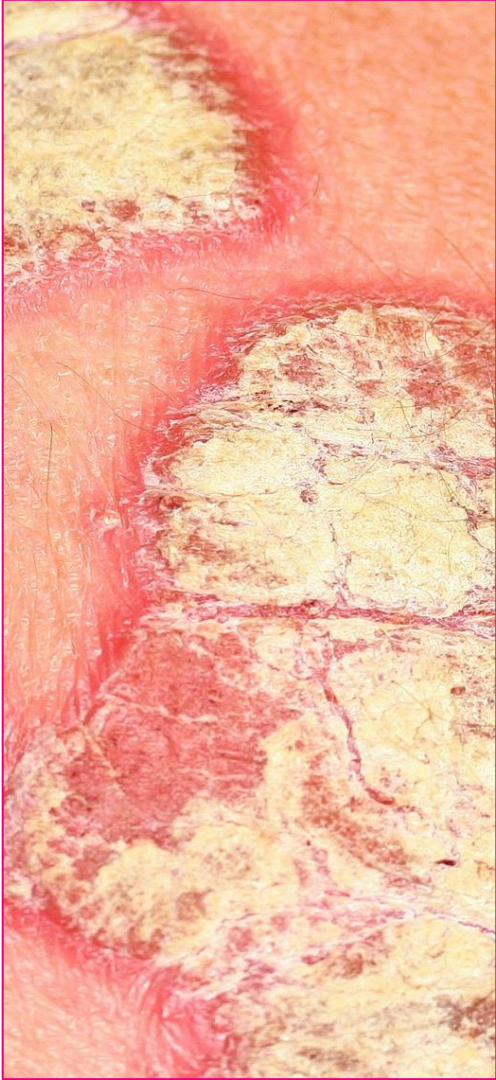


3.3 Psoriasis

- Cause inconnue
- Chronique
- Atteinte articulaire
- Facteurs **déclenchants** (dont traumatisme: phénomène de **Koëbner**)
- Rôle du **soleil**



3.3 Psoriasis : rôle de l'infirmière ?



- **Sévérité** (> 10% de la surface cutanée)
- **Kératolytiques** (squames)
- **Dermocorticoïdes ± analogues de la vitamines D**
- **Photothérapie UVB**, traitement **systemiques** (méthotrexate, acitrétine, ciclosporine), **biothérapie**

Rôle suspensif !

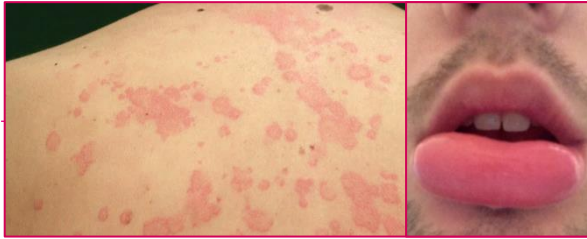
3.4 Quizz

- Une plaque qui démange, à bords flous, avec des vésicules et un suintement clair, chez un enfant, dans le pli du coude. De quoi s'agit-il ?
- Une plaque disparaît en moins de 24 heures et réapparaît ailleurs. Quel est le diagnostic ?
- Devant une urticaire, lequel de ces signes impose un appel médical immédiat ? *(a) le prurit — (b) une voix modifiée — (c) des plaques sur tout le corps*
- Un patient présente une plaque rouge bien limitée, couverte de squames blanches, sur les deux coudes. Faut-il des précautions contact ?
- Un patient psoriasique doit avoir un pansement retiré. Que faut-il éviter ?
- Une mère refuse d'appliquer la crème à la cortisone à son enfant, par peur des effets secondaires. Que lui répondez-vous ?
- Combien de surface traite une unité phalangette de dermocorticoïde ?



Schéma récapitulatif

URTICAIRE



ECZÉMA



PSORIASIS



DERMO-
CORTICOÏDE



Take home message

Lésion clé	Piège / signal	Réflexe IDE
Papule rose prurigineuse, fugace, migratrice	Voix modifiée, gorge serrée = URGENCE	Photographier · surveiller Anti-H1 — pas de corticoïdes
Rougeur à bords flous vésicules, suintement	Suintement clair ≠ infection	Dermocorticoïde 1 × /j + émollient tous les jours
Plaque bien limitée, squames coudes, genoux, sacrum	NON contagieux	Kératolytique, dermocorticoïdes
Crème à la cortisone ≠ cortisone par la bouche		1 application/j Unité phalangette Jamais classe 4 sur visage

