

Évaluez-vous !

Cette formation doit se faire progressivement. Chacun doit trouver le moyen qui lui correspond. Proposez cette formation aux membres de l'équipe officinale et à vos stagiaires. Un travail collégial peut aussi être réalisé lors de sessions de travail.

Évaluation diagnostique

Étape 1 – Répondez aux questions, puis attribuez-vous une note sur 40 points (2 points par réponse juste). Cette note vous renvoie à la grille d'appréciation.

Étape 2 – Améliorez vos connaissances en travaillant la formation dans ce module.

Étape 3 – Réévaluez-vous en vous attribuant une seconde note. Travailler à nouveau ce module jusqu'à l'obtention d'une note comprise entre 37 et 40 points.

Étape 4 – Laissez de côté ce module pendant quelques semaines, puis réévaluez-vous. Répétez une évaluation sur ce module deux ou trois fois par an.

Évaluation formative

Étape 1 – Lisez et travaillez directement à votre rythme le module de formation.

Étape 2 – Répondez aux questions, puis attribuez-vous une note sur 40 points.

Étape 3 – Continuez dans le système travail/évaluation jusqu'à ce que votre appréciation soit maximale.

Sans évaluation

Si les questions de la grille d'évaluation vous décourageant, lisez et travaillez périodiquement et à votre rythme le module de formation, sans réaliser d'évaluation.

Règlement de la notation

Chaque question est notée sur 2 points. Pour vous attribuer 2 points, il faut avoir répondu parfaitement aux questions. Si la réponse comporte 3 cases à cocher, il faut avoir coché les 3 cases pour s'attribuer 2 points : si vous n'en avez coché que 2, la note attribuée à cette question est 0.

Entre 37 et 40 points : vos connaissances sont excellentes.

Entre 33 et 36 points : vous avez de très bonnes connaissances, seules quelques améliorations sont nécessaires.

Entre 19 et 32 points : vos connaissances sont plutôt bonnes, vous pouvez les améliorer.

Entre 15 et 18 points : assez bien, mais vous pouvez faire mieux.

Entre 11 et 14 points : moyen, la formation vous apportera les compléments.

Entre 7 et 10 points : vos connaissances sont insuffisantes, la formation est nécessaire.

Entre 3 et 6 points : vous avez des lacunes importantes, travaillez.

Entre 0 et 3 points : très insuffisant, travaillez activement cette formation.

Séverine DERBRÉ

Maître de conférences en pharmacognosie, Pharmacien

Université d'Angers, UFR des Sciences pharmaceutiques et ingénierie de la santé, PRES LUNAM, 16 bd Daviers, 49045 Angers cedex 1, France

1. Parmi les propositions suivantes concernant l'atopie, lesquelles sont exactes ?

- A Elle implique des phénomènes d'hypersensibilité avec développement d'immunoglobulines A (IgA)
- B Elle peut se manifester par de l'asthme, des rhinites et/ou conjonctivites allergiques, des allergies alimentaires et/ou une dermatite atopique (DA)
- C Elle est héréditaire
- D Le risque pour un enfant d'être atopique est indépendant du terrain atopique de ses parents
- E Le bilan des patients atopiques montre des immunoglobulines E (IgE) spécifiques d'allergènes présentes dans son environnement ou dans l'alimentation

2. Parmi les propositions suivantes concernant la DA, lesquelles sont exactes ?

- A Les patients atteints de DA ont la peau sèche
- B La biodiversité environnementale augmente les risques de DA
- C La DA concerne 10 à 25 % des enfants en Europe

- D La DA se manifeste par un eczéma chez un patient atopique
- E La DA est une affection héréditaire exclusivement

3. Quels sont le(s) phénomène(s) impliqués dans la survenue de la DA ?

- A L'hyperactivité du système immunitaire
- B Les anomalies de la barrière épidermique
- C L'état psychologique du patient
- D L'état physique du patient
- E Certains aliments

4. En cas de DA, concernant l'hyperactivité du système immunitaire, quelles propositions sont exactes ?

- A La lésion observée correspond à une réaction d'hypersensibilité immédiate
- B La lésion observée correspond à une réaction d'hypersensibilité retardée
- C La réaction inflammatoire de la DA comprend une phase de sensibilisation à l'allergène, suivie d'une phase d'expression de l'eczéma lors du contact

Adresse e-mail :
severine.derbre@univ-angers.fr
(S.Derbre).

avec l'allergène, puis d'une phase de résolution de l'inflammation

- D La DA est une maladie auto-immune
- E La DA est une maladie allergique à IgE

5. Parmi les propositions suivantes concernant la prévention primaire de la DA, lesquelles sont exactes ?

- A Elle concerne les enfants touchés récemment par l'atopie
- B Elle peut être effectuée grâce à des prébiotiques
- C Elle peut être effectuée grâce à des huiles végétales
- D Elle vise à éviter sa survenue chez un individu à risque
- E Elle peut être effectuée grâce à des probiotiques

6. Quelles méthodes de prévention primaire de la DA peuvent être conseillées à l'officine ?

- A Exclure toute diversification alimentaire avant l'âge de 4 mois
- B Appliquer chaque jour des crèmes émollientes aux nourrissons à risque
- C Appliquer chaque jour des dermocorticoïdes aux nourrissons à risque
- D Promouvoir l'allaitement maternel
- E Éliminer les acariens de l'environnement du nourrisson à risque

7. Parmi les propositions suivantes concernant la prévention secondaire de la DA, lesquelles sont exactes ?

- A Les mesures de prévention secondaire de la DA s'appliquent aux patients risquant de développer une atopie
- B Elles visent à limiter les poussées d'eczéma atopique et les manifestations allergiques de l'atopie
- C La prévention secondaire de la DA peut être effectuée grâce à des probiotiques
- D Elle peut être effectuée grâce à des prébiotiques
- E Elle peut être effectuée grâce à l'application d'émollients

8. Parmi les propositions suivantes concernant l'hygiène des patients atopiques, lesquelles sont exactes ?

- A Le savon de Marseille doit être recommandé pour le lavage
- B Un gel lavant adapté doit être recommandé pour le lavage
- C Il faut éviter l'utilisation de gels lavants très parfumés
- D La température du bain doit être inférieure ou égale à 37 °C
- E Un gant de toilette doit être utilisé

9. Parmi les propositions suivantes concernant l'hygiène des patients atopiques, lesquelles sont exactes ?

- A Les ongles de l'enfant doivent être coupés courts
- B Il faut bien sécher la peau en la frottant avec une serviette de toilette

- C Les crèmes émollientes doivent être employées avec parcimonie
- D Les bains en piscine sont interdits
- E Il est conseillé d'éviter de baigner l'enfant plus de 20 minutes

10. Parmi les propositions suivantes concernant les mesures de prévention secondaires chez les atopiques, lesquelles sont exactes ?

- A Chez les enfants, des évictions alimentaires sont recommandées pour éviter le développement d'allergies alimentaires
- B Afin d'éviter l'irritation de la peau par les vêtements, le port de chemises ou de T-shirt à manches courtes est recommandé
- C Il faut éviter de trop couvrir les enfants
- D Il faut éviter d'aérer les chambres des patients pour limiter l'entrée des allergènes
- E Les doudous et les draps des enfants doivent être lavés très régulièrement

11. Si un dermocorticoïde doit être appliqué une fois par jour par le patient, quelle application doit être préférée ?

- A Le matin
- B Le soir
- C Après la douche ou le bain
- D Une fois par jour pendant 1 semaine, puis 1 jour sur 2 pendant 1 semaine, puis 1 jour sur 3 pendant 1 semaine

12. Parmi les propositions suivantes concernant les glucocorticoïdes, lesquelles sont exactes ?

- A Les glucocorticoïdes inhibent la synthèse d'interleukine 2
- B Les dermocorticoïdes sous forme de pommades ou d'émulsions eau dans huile sont employés au niveau des plis et des lésions suintantes
- C Ils ont des propriétés anti-inflammatoires et immunosuppressives
- D Les glucocorticoïdes agissent après fixation sur leur récepteur nucléaire
- E Des effets indésirables importants sont constatés, qu'ils soient administrés par voie orale ou par voie locale

13. Parmi les propositions suivantes concernant les immunosuppresseurs utilisés dans le traitement des DA, lesquelles sont exactes ?

- A La ciclosporine est utilisée par voie locale
- B Le tacrolimus est utilisé par voie locale
- C Il s'agit d'inhibiteurs de la calcineurine
- D Ils inhibent la synthèse d'interleukine 2
- E Ils peuvent être employés sur toutes les parties du corps, en particulier comme traitement proactif

14. Parmi les propositions suivantes concernant les émollients cutanés chez les patients atteints de DA, lesquelles sont exactes ?

- A Ils permettent de limiter l'utilisation des dermocorticoïdes

- B Ils contiennent souvent une forte proportion de vaseline ou de paraffine liquide
- C Ils limitent la perméabilité de la peau aux allergènes
- D Certains sont pris en charge par l'Assurance maladie
- E Ils s'opposent à l'hydratation de la peau

15. Parmi les thérapeutiques alternatives suivantes, lesquelles ont fait la preuve, au moins par quelques études cliniques, d'un rôle dans l'amélioration des symptômes des DA ?

- A L'hypnose
- B L'homéopathie
- C La supplémentation par les huiles de poissons riches en acides gras polyinsaturés oméga 3
- D La supplémentation par l'huile d'onagre riche
- E La supplémentation par l'huile de bourrache

16. Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes ?

- A Une supplémentation maternelle en probiotiques (*Lactobacillus rhamnosus*) avant et après l'accouchement, associée à un allaitement exclusif induit une diminution de DA chez l'enfant
- B La prise de probiotiques (*Lactobacillus rhamnosus*) permet d'améliorer la qualité de vie des patients atopiques
- C La prise de prébiotiques (fructo-oligosaccharides) permet d'améliorer la qualité de vie des patients atopiques
- D L'huile d'onagre est riche en acides gras polyinsaturés oméga 3
- E L'huile d'onagre est riche en acide gamma-linolénique

17. Parmi les propositions suivantes concernant l'éducation thérapeutique des patients atopiques, lesquelles sont exactes ?

- A Elle vise à limiter l'utilisation des dermocorticoïdes
- B Elle vise à limiter l'utilisation des émoullients
- C La première étape vise à évaluer les connaissances du patient ou de son entourage sur la DA lors d'un entretien thérapeutique
- D Elle a pour objectifs de rendre les patients atopiques, ou leur entourage, plus autonomes dans la prise en charge de leur maladie
- E Des entretiens thérapeutiques des patients atopiques peuvent être réalisés à l'officine

18. Quelles sont les personnes qui devraient intégrer des programmes d'éducation thérapeutique sur la DA ?

- A Tous les patients atteints de DA
- B L'entourage de tous les patients atteints de DA
- C Les patients atteints de DA en échec thérapeutique
- D L'entourage des patients atteints de DA en échec thérapeutique
- E L'entourage des patients atteints de DA dont la qualité de vie est perturbée par la maladie

19. Concernant la formation pédagogique destinée aux personnels soignants impliqués dans les programmes d'éducation thérapeutique, quelles propositions sont exactes ?

- A Cette formation n'est pas obligatoire
- B Elle est autorisée par les agences régionales de santé
- C Elle fait intervenir un médecin et un autre professionnel de santé ou représentant d'une association de patients
- D Elle est autorisée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)
- E Elle fait intervenir uniquement un pharmacien

20. Qu'est-ce que le PO-SCORAD ?

- A Il permet d'évaluer la sévérité de la DA
- B Il correspond à un schéma thérapeutique pour traiter la DA
- C Il correspond à un score
- D Il constitue un outil de l'entretien thérapeutique du patient atteint de DA ou de son entourage
- E C'est un nouveau médicament per os permettant de traiter la DA

- B Ils contiennent souvent une forte proportion de vaseline ou de paraffine liquide
- C Ils limitent la perméabilité de la peau aux allergènes
- D Certains sont pris en charge par l'Assurance maladie
- E Ils s'opposent à l'hydratation de la peau

15. Parmi les thérapeutiques alternatives suivantes, lesquelles ont fait la preuve, au moins par quelques études cliniques, d'un rôle dans l'amélioration des symptômes des DA ?

- A L'hypnose
- B L'homéopathie
- C La supplémentation par les huiles de poissons riches en acides gras polyinsaturés oméga 3
- D La supplémentation par l'huile d'onagre riche
- E La supplémentation par l'huile de bourrache

16. Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes ?

- A Une supplémentation maternelle en probiotiques (*Lactobacillus rhamnosus*) avant et après l'accouchement, associée à un allaitement exclusif induit une diminution de DA chez l'enfant
- B La prise de probiotiques (*Lactobacillus rhamnosus*) permet d'améliorer la qualité de vie des patients atopiques
- C La prise de prébiotiques (fructo-oligosaccharides) permet d'améliorer la qualité de vie des patients atopiques
- D L'huile d'onagre est riche en acides gras polyinsaturés oméga 3
- E L'huile d'onagre est riche en acide gamma-linolénique

17. Parmi les propositions suivantes concernant l'éducation thérapeutique des patients atopiques, lesquelles sont exactes ?

- A Elle vise à limiter l'utilisation des dermocorticoïdes
- B Elle vise à limiter l'utilisation des émoullients
- C La première étape vise à évaluer les connaissances du patient ou de son entourage sur la DA lors d'un entretien thérapeutique
- D Elle a pour objectifs de rendre les patients atopiques, ou leur entourage, plus autonomes dans la prise en charge de leur maladie
- E Des entretiens thérapeutiques des patients atopiques peuvent être réalisés à l'officine

18. Quelles sont les personnes qui devraient intégrer des programmes d'éducation thérapeutique sur la DA ?

- A Tous les patients atteints de DA
- B L'entourage de tous les patients atteints de DA
- C Les patients atteints de DA en échec thérapeutique
- D L'entourage des patients atteints de DA en échec thérapeutique
- E L'entourage des patients atteints de DA dont la qualité de vie est perturbée par la maladie

19. Concernant la formation pédagogique destinée aux personnels soignants impliqués dans les programmes d'éducation thérapeutique, quelles propositions sont exactes ?

- A Cette formation n'est pas obligatoire
- B Elle est autorisée par les agences régionales de santé
- C Elle fait intervenir un médecin et un autre professionnel de santé ou représentant d'une association de patients
- D Elle est autorisée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)
- E Elle fait intervenir uniquement un pharmacien

20. Qu'est-ce que le PO-SCORAD ?

- A Il permet d'évaluer la sévérité de la DA
- B Il correspond à un schéma thérapeutique pour traiter la DA
- C Il correspond à un score
- D Il constitue un outil de l'entretien thérapeutique du patient atteint de DA ou de son entourage
- E C'est un nouveau médicament per os permettant de traiter la DA

Réponses commentées

1B, C, E. L'atopie implique des phénomènes d'hypersensibilité avec développement d'immunoglobulines E (IgE) vis-à-vis d'allergènes alimentaires ou de l'environnement. Elle est héréditaire.

2A, C, D. La biodiversité environnementale diminue les risques de dermatite atopique (DA). La DA est une affection multifactorielle associant un terrain génétique particulier et l'action de facteurs environnementaux.

3A, B, C, D, E.

4B, C. La DA n'est pas une maladie allergique à IgE car elle suit un profil Th1 d'hypersensibilité retardée en plus d'un profil Th2 plutôt allergique.

5D, E. La prévention primaire concerne les enfants à risque avant toute manifestation clinique de DA, ainsi que la femme gestante et allaitante atteinte de DA ou ayant un parent proche atteint.

6A, B, D.

7B, E. Les mesures de prévention secondaire s'appliquent aux patients diagnostiqués comme atopiques et visent à limiter les poussées d'eczéma atopique et les manifestations allergiques de l'atopie. Les probiotiques sont utilisés en prévention primaire.

8B, C, D. Les savons basiques ont un pH trop élevé, contiennent trop de parfum et impactent la cohésion des cellules de la couche cornée. Les parfums peuvent être allergènes. L'usage du gant de toilette doit être évité car ce dernier transporte des bactéries.

9A. Les ongles doivent être coupés courts. La peau doit être séchée en tamponnant avec une serviette éponge. Les crèmes émollientes doivent être utilisées en général 2 fois par jour ou après un contact avec l'eau. Après une baignade en piscine, un rinçage prolongé et une application de crème émolliente sont conseillés. La durée de la baignade ne doit pas excéder 5 à 10 minutes.

10C, E. Chez les enfants atopiques, on ne préconise d'éviction alimentaire que si l'allergie alimentaire a été déterminée par un médecin. Pour ne pas exposer les zones irritées, le port de chemises à manches longues et de pantalons est conseillé. Il faut éviter de trop couvrir les enfants atopiques, la chaleur favorisant le prurit et les excoriations. Leur chambre doit être aérée et fraîche pour limiter la prolifération des acariens. Au printemps et en été, les fenêtres doivent être fermées les jours secs et chauds, mais ouvertes la nuit, tôt le matin et lorsqu'il pleut. Les doudous et les draps des enfants doivent être lavés respectivement tous les mois et toutes les semaines.

11B, C. En raison d'une activité des dermocorticoïdes (Dc) plus importante lorsque les taux endogènes de corticoïdes sont bas, du maximum de pénétration des Dc deux heures après l'application et de la vasoconstriction maximale entraînée par leur prise après six heures, si une seule application est réalisée, il faut préférer celle du soir. La peau légèrement humide favorise la pénétration du Dc. Les schémas de décroissance utilisés pour la corticothérapie générale n'ont pas d'utilité pour les Dc.

12A, C. Les crèmes et émulsions huile dans eau sont préférées au niveau des plis et sur les lésions suintantes. Les pommades et les émulsions eau dans huile sont plutôt utilisées au niveau des zones plus sèches car elles renforcent la pénétration du Dc par un effet occlusif. Les effets indésirables des corticoïdes sont très limités quand ils sont administrés par voie locale.

13B, C, D, E.

14A, B, C, D. La crème Dexeryl® est prise en charge par l'Assurance maladie et indiquée en cas de DA. Les émollients cutanés s'opposent à la déshydratation de la peau.

15D. La supplémentation par l'huile d'onagre a fait la meilleure preuve de son efficacité clinique. Les autres thérapeutiques alternatives n'ont pu démontrer leur efficacité.

16A, E.

17C, D, E. Un entretien thérapeutique pourrait être réalisé à l'officine en accord avec le médecin traitant, par exemple dans le cadre d'un réseau de soins. Des journées de formation des professionnels de santé sont organisées, notamment dans les écoles de l'atopie.

18C, D, E. En raison d'une quantité élevée de formes bénignes de DA, de la prévalence importante de la maladie et de la lourdeur de prise en charge, l'éducation thérapeutique est ciblée.

19B, C.

20A, C, D.

Déclaration d'intérêts
L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.