

# 4<sup>ème</sup> Année

FACULTE DE MEDECINE  
D'ALGER .DEPARTEMENT  
DE MEDECINE.CYCLE  
GRADUE

COMITE PEDAGOGIQUE  
DE  
PNEUMOPHTISIOLOGIE

## [CAHIER MODULE DE PNEUMOPHTISIOLOGIE]

Dans ce cahier vous trouverez les informations relatives au module : les objectifs d'enseignement, les intitulés des cours, les modalités d'enseignement, et d'évaluation, la liste des terrains de stage.

## **Durée du stage : six (06) semaines**

### **Pré requis**

- Anatomie-histologie : segmentation pulmonaire et bronchique, médiastin, plèvre histologie,
- Physiologie de l'appareil respiratoire: physiologie du lobule et de l'alvéole pulmonaire,
- mécanique ventilatoire, échanges gazeux, circulation pulmonaire, équilibre acido-basique,
- épuration broncho pulmonaire
- Anatomie pathologie : inflammation spécifique et non spécifique ; cellule cancéreuse
- Hématologie : les cellules du sang circulant, la NFS
- Microbiologie : caractéristiques générales des virus et des bactéries bactéricide, bactériostase, CMI
- Pharmacologie : classification et mécanisme d'action des antibiotiques, médicaments symptomatiques
- Immunologie générale : moyens de défense immunitaire de l'appareil respiratoire, immunité cellulaire et immunité humorale, hypersensibilité immédiate, retardés à médiation cellulaire, semi- retardée.

### **1. Objectifs**

#### **1.1. Objectifs généraux**

01- Prendre en charge les infections respiratoires aiguës (hautes et basses) et la tuberculose à l'échelle individuelle et collective

02- Prendre en charge les maladies respiratoires chroniques fréquentes au long cours et en urgence

03- Participer au programme de prévention des maladies respiratoires.

#### **1.2. Objectifs intermédiaires**

##### **A- Infections respiratoires aiguës (IRA)**

01- Définir une IRA (haute et basse).

02- Situer l'ampleur IRA en Algérie et dans le monde.

03- Enumérer les agents responsables des IRA

04- Décrire la lésion élémentaire anatomopathologique de l'inflammation non spécifique et spécifique de l'appareil respiratoire

05- Reconnaître les signes de gravités des IRA.

06- Enumérer les différents moyens diagnostiques des IRA en fonction du site en précisant leurs indications.

07- Décrire la stratégie thérapeutique des IRA (rationalisation de la prescription des antibiotiques et du traitement symptomatique).

08- Décrire les méthodes de prévention des IRA.

### **B- Tuberculose**

01- Situer l'ampleur et les tendances évolutives de la tuberculose comme problème de santé publique en Algérie et dans le monde

02- Diagnostiquer un cas de tuberculose pulmonaire et extra pulmonaire

03- Appliquer une stratégie de prise en charge collective et individuelle contre la tuberculose selon le PNLT.

### **C- Maladies respiratoires chroniques : Insuffisance respiratoire Chronique**

01- Définir une insuffisance respiratoire chronique

02- Situer l'ampleur de l'insuffisance respiratoire chronique en santé publique.

03- Identifier les facteurs de risque de l'insuffisance respiratoire chronique d'origine obstructive (tabac, pollution atmosphérique, pollution domestique).

04- Identifier les facteurs de risque de l'insuffisance respiratoire chronique d'origine restrictive (pollution professionnelle, autres).

05- Décrire les mécanismes physiopathologiques et les conséquences de l'insuffisance respiratoire chronique.

06- Décrire les aspects histopathologiques de la pathologie interstitielle et des petites voies aériennes

07- Appliquer la stratégie de prise en charge de l'insuffisance respiratoire chronique.

08- Aider à la prévention contre le tabagisme et la pollution.

### **D- Maladies respiratoires chroniques : Asthme et allergies**

01- Situer l'ampleur de l'asthme et les autres allergies respiratoires.

02- Décrire les mécanismes physiopathologiques de l'asthme et l'allergie respiratoire

03- Situer le rôle de l'environnement domestique, professionnel et général dans l'allergie respiratoire et l'asthme

04- Prendre en charge la rhinite allergique

05- Prendre en charge l'asthme en situation d'urgence et au long cours.

### **E- Pathologie tumorale**

01- Connaître les données épidémiologiques actuelles des tumeurs thoraciques

02- Enumérer les facteurs de risque en pathologie tumorale thoracique

03- Décrire les mécanismes de la carcinogénèse et les caractéristiques cyto-histologiques des tumeurs thoraciques

- 04- Diagnostiquer les principales manifestations révélatrices d'une tumeur thoracique
- 05- Hiérarchiser les principales investigations à visée diagnostique et pré thérapeutique d'une tumeur thoracique
- 06- Décrire les principes du traitement en oncologie thoracique
- 07- Appliquer une stratégie de prévention individuelle et collective.

#### **F- Urgences respiratoires**

- 01- Reconnaître une urgence respiratoire (PNO, hémoptysie, OAP, Embolie pulmonaire, SDRA, dyspnée aiguë, douleur thoracique aiguë)
- 02- Evaluer les critères de gravité d'une urgence respiratoire
- 03- Enumérer les différentes étiologies.
- 04- Prendre en charge (première intention et seconde intention) une urgence respiratoire

#### **1.3. Objectifs spécifiques**

### **CHAPITRE 1 : INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES**

#### **1. GENERALITES IRA**

- 01. Définir une IRA
- 02. Situer l'ampleur du problème posé par les IRA en Algérie et dans le monde
- 03. Décrire les lésions élémentaires anatomo-pathologiques de l'inflammation broncho-pulmonaire spécifique et non spécifique
- 04. Enumérer la liste des agents responsables des IRA
- 05. Repartir les IRA en fonction de leur gravité, leur topographie
- 06. Décrire succinctement l'évolution de la résistance des bactéries aux antibiotiques
- 07. Situer l'importance de l'évolution de la résistance des bactéries aux antibiotiques
- 08. Diagnostiquer les IRA selon les éléments cliniques, éventuellement radiologiques et biologiques
- 09. Enumérer les différents moyens de diagnostic des IRA en fonction du site et en précisant leur indication
- 10. Identifier les critères de gravité en vue de sélectionner les patients à hospitaliser
- 11. Décrire les moyens thérapeutiques en précisant leur indication
- 12. Prescrire un traitement en l'expliquant
- 13. Organiser le suivi
- 14. Enregistrer un cas d'IRA

15. Indiquer une vaccination anti-grippale et éventuellement anti-pneumococcique
16. Décrire les méthodes de prévention
17. Enumérer les IRA à déclaration obligatoire.

## **2. PNEUMONIES**

01. Définir les pneumonies en fonction de l'atteinte anatomique
02. Définir les critères permettant de classer les pneumonies en communautaires et nosocomiales
03. Enumérer la liste des agents microbiens responsables des pneumonies
04. Décrire les lésions anatomo-pathologiques des différents types de pneumonie
05. Décrire les signes fonctionnels, physiques et radiologiques des pneumonies
06. Identifier les facteurs de gravité
07. Evaluer les scores de gravité (CRB 65 score de Fine, CURB)
08. Enumérer et décrire les modalités de prélèvements des examens utiles pour le diagnostic étiologiques des pneumonies
09. Décrire les principales complications de pneumonies et les modalités de leur prise en charge
10. Prescrire un traitement en précisant la nature, la dose, les modalités et le lieu de prise en charge
11. Surveiller un patient en ambulatoire et hospitalisé selon les éléments cliniques et éventuellement radiologique et biologique.

## **3. PLEURESIES AIGUES INFECTIEUSES**

01. Définir une pleurésie aiguë
02. Décrire les signes cliniques, physiques et radiologiques des pleurésies aiguës infectieuses
03. Diagnostiquer les différents types de pleurésie en tenant compte des éléments cliniques, radiologiques et biologiques (microbiologique, cytologie)
04. Décrire les formes évolutives et les principales complications des pleurésies aiguës infectieuses
05. Décrire la conduite à tenir devant une pleurésie aiguë
06. Prescrire un traitement approprié médicamenteux (antibiothérapie) et non médicamenteux (ponction pleurale évacuatrice et ou drainage et kinésithérapie) en fonction du type de pleurésie.

#### **4. ABCES, SUPPURATIONS**

01. Définir un abcès, une suppuration
02. Décrire les lésions anatomo-pathologiques
03. Enumérer les agents en cause
04. Décrire les tableaux radio-cliniques
05. Identifier les signes de gravité
06. Etablir le diagnostic d'un abcès ou d'une suppuration
07. Rechercher une cause locale ou générale
08. Enumérer les modalités de prélèvements en vue d'isoler le germe en cause
09. Interpréter les résultats
10. Prescrire un traitement en précisant les modalités
11. Surveiller
12. Prévenir

#### **5. IRA DE L'IMMUNODEPRIME**

01. Définir l'immunodépression
02. Enumérer les étiologies de l'immunodépression
03. Décrire les tableaux radio cliniques chez l'immunodéprimé en fonction du germe en cause
04. Enumérer les germes les plus fréquemment mis en cause au cours des IRA de l'immunodéprimé
05. Décrire les examens nécessaires au diagnostic
06. Etablir le diagnostic de l'immunodépression devant une IRA sévère
07. Mettre en place une prise en charge
08. Identifier les cas à référer
09. Prévenir.

#### **6. INFECTIONS NOSOCOMIALES RESPIRATOIRES**

01. Définir une infection respiratoire nosocomiale
02. Décrire les mécanismes de survenue d'une infection respiratoire nosocomiale
03. Identifier les circonstances de survenue

04. Enumérer les germes en cause
05. Décrire les tableaux radio-cliniques
06. Identifier les moyens de diagnostic microbiologiques pour isoler le germe en cause
07. Mettre en place une prise en charge
08. Appliquer les mesures de préventions.

## **CHAPITRE 2 : TUBERCULOSE**

OBJECTIF GENERAL : assurer la prise en charge d'un tuberculeux et appliquer une stratégie collective contre la tuberculose

### **1. Situer l'ampleur et les tendances évolutives de la tuberculose comme problème de santé publique en Algérie et dans le monde**

- 1.1. Identifier les principaux indicateurs permettant de mesurer l'ampleur du problème de la tuberculose
- 1.2. Décrire les tendances évolutives de ces indicateurs.

### **2. Décrire le bacille tuberculeux et sa transmission dans la collectivité**

- 2.1. Décrire les caractéristiques du bacille tuberculeux
- 2.2. Décrire les caractéristiques de la résistance aux antituberculeux
- 2.3. Décrire les conditions générales de la transmission du bacille tuberculeux liées à l'agent et à la source d'infection
- 2.4. Expliquer les résultats de la transmission du bacille tuberculeux sur le plan individuel et collectif
- 2.5. Evaluer l'influence des méthodes de lutte antituberculeuse sur la transmission du bacille tuberculeux.

### **3. Établir le diagnostic bactériologique**

- 3.1. Décrire les techniques de prélèvements en vue de rechercher le BK en cas de TP ou de TEP
- 3.2. Décrire les techniques de coloration et de lecture des lames pour l'identification du BK en microscopie optique et en interpréter les résultats
- 3.3. Enumérer les autres techniques de diagnostic et situer la place et les limites des techniques rapides.

### **4. Etablir le diagnostic histologique**

- 4.1. Reconnaître les lésions anatomo-pathologiques de la tuberculose

## **5. Décrire la prise en charge d'une primo-infection (PI)**

5.1. Définir la PI

5.2. Décrire les conséquences anatomo-pathologiques et immunologiques de la pénétration du BK dans le corps humain

5.3. Décrire les caractéristiques cliniques et biologiques d'une PI patente

6.4. Décrire les complications graves de la PI (miliaire, méningite)

7.5. Identifier les cas de PI à traiter

## **6. Diagnostiquer un cas de TP et de TEP**

6.1. Identifier les signes cliniques et radiologiques devant un cas suspect de TP

6.2. Diagnostiquer les TEP (pleurale et ganglionnaire)

6.3. Enumérer les autres TEP en citant les critères de diagnostic.

## **7. Traiter les cas de tuberculose**

7.1. Décrire les bases bactériologiques de la chimiothérapie antituberculeuse

7.2. Identifier les cas de malades à traiter

7.3. Enumérer les critères de gravité justifiant une hospitalisation

7.4. Décrire les différents régimes thérapeutiques

7.5. Prescrire un traitement antituberculeux en fonction de la catégorie

7.6. Assurer la prise en charge jusqu'à la guérison

7.7. Organiser le dépistage autour d'un cas

7.8. Déclarer un cas admis au traitement.

## **8. Identifier les activités du programme national de lutte antituberculeuse**

8.1 Expliquer les principales mesures techniques et organisationnelles du PNAT

8.2. Décrire les modalités de dépistage appliquées au cours du dépistage

8.3. Décrire le circuit de prise en charge

8.4. Décrire les méthodes de supervision et de dépistage

8.5. Situer le rôle de la vaccination BCG dans la prévention de la tuberculose.

## **CHAPITRE 3 : INSUFFISANCE RESPIRATOIRE CHRONIQUE**

### **3.1. TABAC et POLLUTION ATMOSPHERIQUE**

3.1.1.1. Identifier les principaux facteurs de risque des maladies respiratoires chroniques et tumorales

### **TABAC**

01. Situer l'importance du tabagisme dans le monde et en Algérie (prévalence, morbi mortalité et coût)
02. Enumérer les principaux toxiques de la fumée de tabac
03. Expliquer les mécanismes physiopathologiques de la toxicité de la fumée de tabac sur l'appareil respiratoire et les autres organes.
04. Décrire le mode d'action de la nicotine
05. Enumérer les différentes manifestations respiratoires et extra-respiratoires liées au tabac
06. Chiffrer la consommation cumulée de tabac chez un fumeur
07. Evaluer la dépendance du tabagisme (test Fargenstrom )
08. Citer les principales mesures de lutte antitabac à l'échelle collective et individuelle
09. Situer le rôle du médecin généraliste dans la prévention et la prise en charge du fumeur.

### **POLLUTION**

01. Définir la pollution
02. Situer l'importance de la pollution atmosphérique, professionnelle, domestique comme facteurs de risque
03. Enumérer les principaux aéro-contaminants professionnels et non professionnels
04. Expliquer les mécanismes physiopathologiques de toxicité sur l'appareil respiratoire
05. Enumérer et classer les maladies liées aux aéro-contaminants professionnels et non professionnels
06. Citer les principales mesures de lutte contre la pollution.

### **3. INSUFFISANCE RESPIRATOIRE CHRONIQUE (IRC)**

01. Définir une IRC
02. Décrire les mécanismes et les conséquences physiopathologiques
03. Enumérer les causes pulmonaires et extra-pulmonaires de l'IRC
04. Identifier les éléments diagnostiques cliniques et para cliniques permettant d'orienter vers une IRC obstructive et une IRC restrictive
05. Evaluer le degré de sévérité de l'IRC

06. Prendre en charge un patient présentant une insuffisance respiratoire chronique selon le degré de gravité

07. Identifier les signes cliniques et biologiques d'une décompensation de l'IRC

08. Traiter l'IRC

09. Enumérer les indications de l'OLD.

### **3. BRONCHOPNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE (BPCO)**

01. Définir la BPCO

02. Situer l'ampleur du problème lié à la BPCO sur le plan de la santé publique en Algérie et dans le monde

03. Citer les facteurs de risque

04. Décrire les lésions anatomopathologiques

05. Décrire les mécanismes physiopathologiques

06. Diagnostiquer la BPCO à l'état stable

07. Classer la sévérité de la BPCO à l'état stable en fonction de la spirométrie

08. Identifier les comorbidités associées à la BPCO

09. Définir une exacerbation d'une BPCO

10. Identifier les signes de gravité d'une exacerbation de la BPCO

11. Identifier les causes de l'exacerbation selon les données cliniques et para cliniques

11. Citer les moyens thérapeutiques de la BPCO

12. Choisir un traitement à l'état stable et en cas d'exacerbation

13. Surveiller le malade à l'état stable et en cas d'exacerbation

15. Enumérer les composantes de la réhabilitation respiratoire

14. Appliquer les mesures de prévention de la BPCO.

### **4. Dilatations de Bronches (DDB)**

01. Définir la DDB

02. Etablir le diagnostic de DDB sur la base d'éléments cliniques et radiologiques

03. Décrire les lésions anatomo-pathologiques caractérisant les DDB

04. Connaître les étiologies des DDB

05. Citer les complications des DDB

06. rédiger une ordonnance pour drainage bronchique

07. évaluer le handicap respiratoire par l'anamnèse et par une évaluation de la fonction respiratoire

## **5. EMPHYSEME**

01. Définir l'emphysème

02. Distinguer l'emphysème Post bronchitique et Pan lobulaire en fonction de l'atteinte anatomique clinique, radiologique et biologique

03. Décrire les lésions anatomopathologiques et les conséquences physiopathologiques.

## **6. EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE**

01. Enumérer les techniques et les paramètres mesurables pour chacune des explorations suivantes: spirométrie, pléthysmographie, gazométrie, TM6.

02. Mesurer un Débit de pointe

03. Interpréter un débit de pointe

04. Interpréter une courbe débit volume

05. Evaluer un test de réversibilité

06. Identifier les grands syndromes ventilatoires

07. Décrire la technique de réalisation de la gazométrie Analyser les résultats de la gazométrie

08. Corréler les résultats de la spirométrie et de la gazométrie aux étiologies de l'IRC.

## **CHAPITRE 4 : PATHOLOGIE CHRONIQUE**

### **1. ASTHME BRONCHIQUE**

01. Définir l'asthme bronchique

02. Situer l'ampleur de l'asthme comme problème de santé publique en Algérie et dans le monde

03. Décrire les mécanismes physiopathologiques de l'asthme en dehors et au cours de la crise d'asthme

04. Identifier les principaux facteurs favorisant de la crise d'asthme

05. Diagnostiquer les formes cliniques de l'adulte et de l'enfant

06. Reconnaître les formes particulières d'asthme

07. Identifier les crises d'asthme nécessitant une hospitalisation

08. Traiter une crise d'asthme

09. Eduquer un asthmatique
10. Evaluer l'activité du médecin généraliste.

## **2. PNEUMOPATHIES INTESTITIELLES DIFFUSES (PID)**

01. Définir une PID
02. Connaitre les signes cliniques et radiologiques des PID
03. Décrire les aspects histopathologiques de la pathologie interstitielle
04. Citer les étiologies des PID
05. Décrire les conséquences physiopathologiques des PID
06. Orienter le diagnostic étiologique de PID en fonction des données cliniques, radiologiques, fonctionnelles et de l'état immunitaire du patient.

## **3. PNEUMOCONIOSE**

01. Enumérer les différentes pneumoconioses
02. Situer leur importance en fonction de leur fréquence en Algérie
03. Décrire les aspects anatomo-pathologiques et cytologiques dans la pneumoconiose
04. Décrire et classer les mécanismes physiopathologiques des pneumoconioses
05. Définir une silicose
06. Citer les professions exposées
07. Evaluer le risque respiratoire professionnel
08. Enumérer les critères de diagnostic
09. Evaluer la gravité
10. Traiter en fonction de la gravité
11. Déclarer une silicose
12. Citer les moyens de prévention.

## **4. SARCOIDOSE**

01. Définir la sarcoïdose
02. Reconnaître les lésions anatomo-pathologiques de la sarcoïdose
03. Décrire les tableaux radio-cliniques
04. Etablir le bilan en vue du diagnostic de sarcoïdose
05. Poser l'indication d'un traitement en fonction du stade.

## **CHAPITRE 5 : PATHOLOGIE TUMORALE**

### **1. CANCER BRONCHIQUE**

#### **Objectifs intermédiaires de la 5ème semaine**

01. Reconnaître et décrire les données épidémiologiques actuelles des tumeurs thoraciques
02. Enumérer les facteurs de risque en pathologie tumorale thoracique
03. Reconnaître les principales manifestations révélatrices d'une tumeur thoracique
04. Citer les principales investigations à visée diagnostique et pré thérapeutique d'une tumeur thoracique
05. Décrire les grands principes du traitement en oncologie thoracique
06. Appliquer une stratégie de prévention individuelle et collective.

#### **Objectifs spécifiques cancer bronchique**

01. Définir le cancer bronchique primitif.
02. Rappeler l'épidémiologie descriptive et l'ampleur du problème en Algérie (incidence, mortalité, problème de santé publique).
03. Enumérer les facteurs de risque (Epidémiologie analytique: tabac et principales expositions professionnelles et environnementales).
04. Expliquer la carcinogenèse et son implication thérapeutique.
05. Décrire les circonstances de découverte du cancer bronchique.
06. Reconnaître les syndromes cliniques secondaires à une extension et atteinte médiastinale à l'anamnèse et à l'examen physique.
07. Reconnaître les syndromes paranéoplasiques à l'anamnèse et à l'examen physique.
08. Reconnaître les aspects les plus caractéristiques en imagerie thoracique.
09. Différencier une atteinte médiastinale d'une atteinte pulmonaire en imagerie thoracique.
10. Hiérarchiser les investigations en fonction de leur degré d'invasivité et de la localisation de la tumeur.
11. Reconnaître les différentes formes histologiques des cancers broncho-pulmonaires et leurs particularités évolutives.
12. Evaluer l'état général par le score OMS (PS).
13. Classer les investigations thoraciques et extra-thoraciques nécessaires au bilan pré thérapeutique d'un cancer bronchique, selon l'histologie.
14. Classer la tumeur selon la classification TNM après le bilan d'extension (TDM thoracique et autres examens complémentaires).

15. Déterminer les modalités de l'annonce d'un diagnostic de cancer et le rôle des réunions de concertations pluridisciplinaires (RCP) dans sa prise en charge.

16. Formuler les principales options thérapeutiques, leurs indications et leurs complications respectives.

17. Définir les éléments d'opérabilité (paramètres cardio-respiratoires, état général et nutritionnel) et de résécabilité (bilan d'extension) d'un cancer bronchique non à petites cellules CBNPC.

18. Définir les soins de support (moyens, indications, posologie, surveillance...).

19. Evaluer la douleur et planifier sa prise en charge.

20. Prévention contre les facteurs de risques :

a. Réduire le tabagisme (population générale et population cible)

b. Appliquer des méthodes de protection du non-fumeur

c. Mettre en pratique une aide au sevrage tabagique.

## **2. TUMEURS DU MEDIASTIN**

01. Décrire le médiastin (structures, limites et compartiment )

02. Enumérer les signes cliniques et radiologiques évocateurs d'une atteinte médiastinale

03. Enumérer les syndromes radio-cliniques en fonction de l'atteinte topographique

04. Indiquer en fonction de la topographie de la tumeur le type d'exploration à réaliser

05. Citer les différentes tumeurs en fonction du siège

06. Enumérer les principales étiologies des adénopathies médiastinales.

## **3. KYSTE HYDATIQUE DU POUMON**

01. Définir l'hydatidose

02. Situer l'importance de l'hydatidose comme problème de santé publique en Algérie et dans le monde

03. Décrire le cycle biologique d'*Echinococcus granulosus*

04. Décrire les tableaux radio-cliniques

05. Etablir le diagnostic de kyste hydatique

06. Poser les indications thérapeutiques selon la forme radio clinique en référant le malade au pneumologue et ou au chirurgien

07. Prévenir.

## **CHAPITRE 6 : URGENCES EN PNEUMOLOGIE**

## **1. HEMOPTYSIES**

01. Reconnaître une hémoptysie
02. Enumérer les principales causes d'hémoptysie
03. Evaluer la gravité de l'hémoptysie
04. Traiter une hémoptysie en urgence
05. Etablir le diagnostic étiologique d'une hémoptysie.

## **2. PNEUMOTHORAX(PNO)**

01. Définir un PNO
02. Reconnaître un PNO
03. Rechercher les signes d'intolérance d'un PNO
04. Enumérer les étiologies du PNO
05. Décrire les moyens thérapeutiques en précisant leur indication.

## **3. TRAUMATISME THORACIQUE**

01. Evaluer la gravité d'un traumatisme thoracique
02. Identifier le ou les organes atteints
03. Prendre les premières mesures en urgence
04. Assurer l'évacuation médicalisée d'un patient pressentant un traumatisme thoracique.

## **4. DYSPNEE AIGUE**

01. Définir une dyspnée aiguë
02. Reconnaître une dyspnée aiguë
03. Rechercher les signes d'intolérance
04. Prendre les premières mesures
05. Enumérer les différentes étiologies.

## **CHAPITRE 7 : MEDICAMENTS EN PNEUMOLOGIE**

### **1. ANTIBIOTIQUES**

01. Classer les antibiotiques par famille
02. Choisir une antibiothérapie de première intention devant une IRA
03. Choisir une antibiothérapie de seconde intention.

### **2. CORTICOIDES**

01. Définir les corticoïdes
02. Citer les différentes formes de corticoïdes en précisant leur indication
03. Décrire les effets secondaires
04. Assurer le suivi au long cours d'un malade traité par corticothérapie.

### **3. BRONCHODILATATEURS**

01. Enumérer les différentes catégories de bronchodilatateurs
02. Décrire leur mode d'action, les effets secondaires
03. Enumérer leur indication

### **4. VOIE INHALEE**

01. Enumérer les avantages de la voie inhalée
02. Décrire les différents dispositifs
03. Enumérer les médicaments administrés par voie inhalée
04. Choisir un dispositif en fonction de la situation clinique

### **5. ANTI-TUSSIFS. MUCOLYTIQUES. FLUDIFIANTS**

01. Enumérer les différentes catégories
02. Indiquer
03. Citer les contre-indications

### **6. ANTALGIQUES**

01. Citer les différentes catégories d'antalgiques (OMS)
02. Choisir un antalgique en fonction de la situation clinique

### **7. MEDICAMENTS ANTI-TUBERCULEUX**

01. Décrire les bases bactériologiques
02. Citer les différents régimes
03. Décrire les effets secondaires
04. Citer les posologies

### **8. OXYGENOTHERAPIE**

01. Décrire les principes de l'oxygénothérapie
02. Décrire les différents dispositifs d'administration
03. Poser l'indication d'une oxygénothérapie au long cours à domicile

## **9. KINESITHERAPIE**

01. décrire les différentes techniques de kinésithérapie
02. indiquer une kinésithérapie en fonction de la situation clinique.

## **CHAPITRE 8 : AUTRES**

### **1. OPACITES RONDES**

01. Définir une opacité ronde
02. Etablir le bilan étiologique
03. Enumérer les étiologies des opacités rondes
04. Proposer une thérapeutique en fonction de l'étiologie.

### **2. EPANCHEMENT PLEURAL LIQUIDIEN (EPL)**

01. Définir un EPL
02. Enumérer les différents critères de classification d'un EPL
03. Etablir le diagnostic étiologique
04. Poser l'indication d'une biopsie pleurale
05. Proposer un traitement

### **3. MANIFESTATIONS RESPIRATOIRES AU COURS DU SIDA**

01. Définir le SIDA
02. Décrire les manifestations radio-cliniques respiratoires observées au cours du SIDA
03. Enumérer les étiologies des manifestations respiratoires
04. Etablir le diagnostic étiologique
05. Traiter
06. Prévenir

### **4. EXPLORATIONS EN PNEUMOLOGIE**

01. Enumérer les différentes explorations en pneumologie
02. Décrire en précisant les modalités de réalisation, les indications, les contre-indications éventuelles.

### **2. Modalités d'enseignement**

- Enseignement Magistral (au niveau des terrains de stage)
- Enseignement pratique :
  - Enseignement au lit du malade, visite

- TD de lecture de Radiographies thoraciques
- TD cas simulés.

### 3. Modalités d'évaluation

#### Evaluation pratique :

- Rédaction d'observations
- Lecture de Radiographies thoraciques (10 clichés à interpréter)

**Evaluation Théorique** 60 QCM portant sur l'ensemble du programme.

#### 4. Terrains de stage

Hôpital	Service	Chef de service
CHU BeniMessous	Clinique Matiben	PrN.Zidouni
CHU BeniMessous	Pneumoallergologie	Pr H.Douagui
CHU BeniMessous	EFR	PrF.Skander
CHU Mustapha	Clinique des maladies Respiratoires	Pr M.T.Makhloufi
HCA	Service de Pneumologie	Pr A.Zitouni
Chu Bab el oued	Service de pneumologie	PrA.Fissah
EPH Rouiba	Service de pneumologie	Pr M.Ghernaout

### RESPONSABLES DU MODULE

Pr H.DOUGUI Président .Service pneumo allergologie CHU ISSAD HASSANI Beni-Messous

Pr L.Baough Vice-présidente Clinique Matiben CHU ISSAD HASSANI Beni-Messous