

# RÉUNION DES SOCIÉTÉS FRANCOPHONES DE DERMATOLOGIE



La Société Française de Dermatologie (SFD) &  
L'Association des Dermatologistes Francophones (ADF)  
organisent

**LA RÉUNION DES SOCIÉTÉS  
FRANCOPHONES DE DERMATOLOGIE**



**LE LUNDI 10 JUIN 2019 - DE 13H30 À 17H30**  
**MiCo - MILANO CONGRESSI - MILAN**

Une occasion unique de se retrouver, de se rencontrer  
& d'échanger dans le cadre du  
**24<sup>ème</sup> Congrès Mondial de Dermatologie**  
**à Milan du 10 au 15 Juin 2019**

Plus de renseignements sur : [www.sfdermato.org](http://www.sfdermato.org) • [www.evenements-sfd.fr](http://www.evenements-sfd.fr)

*Avec le soutien de la Fondation Bioderma*



# BIENVENUE À CETTE RÉUNION DES SOCIÉTÉS FRANCOPHONES !

- **MODÉRATEURS**

- **Marie BEYLOT-BARRY**

Présidente SFD

- **Marien Aleth Richard**

Vice Présidente ADF

- **Olivier CHOSIDOW**

Commission Internationale SFD

- **Pascal JOLY**

Président SFD 2017-2018

# INTRODUCTION

*Pascal JOLY (France)*

# POURQUOI LA FRANCOFONIE ?

- Les grandes influences dans la dermatologie mondiale
  - - Anglo-saxons
  - - Francophones
  - - Asiatiques
  - - Hispaniques
  
- **L'influence de la francophonie est essentielle au sein de l'ILDS**

# LES VOIES DE L'INFLUENCE DE LA FRANCOPHONIE

- - **La recherche +++**
  - - congrès internationaux
  - - littérature scientifique (anglosaxonne, francophone)
- - **l'enseignement**
  - - innovations pédagogiques, e-learning
- - **Les réseaux francophones**
  - - réseaux de recherche
  - - télémédecine
- - **Les sociétés francophones**
  - - ADF, Sociétés nationales



## Plateforme d'e-learning du CEDEF

**Frédéric Caux**

**Président du Collège des Enseignants en Dermatologie de France (CEDEF)**

*Réunions des Sociétés Francophones de Dermatologie*

*24th World Congress of Dermatology, Milan, 10 Juin 2019*



**Conflits d'intérêt en lien avec cette présentation:**

**Aucun**

**Objet : promouvoir les missions  
des enseignants de Dermatologie  
(enseignement, recherche, soins)**

**Nombre de membres :  
105 (PU-PH, MCU-PH,  
Professeurs associés)**

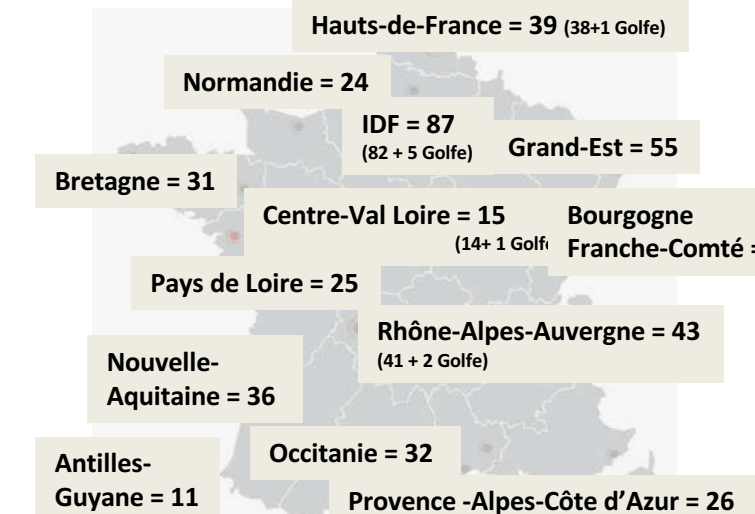
**Séances :  
1 Assemblée générale annuelle  
1 Séminaire annuel**

**Bureau :**

- **Président: Frédéric Caux**
- **Past-Président: Nicolas Dupin**
- **Secrétaire: Delphine Staumont**
- **Trésorière: Caroline Gaudy**
- **Membre: Ludovic Martin**
- **Membre: Olivier Dereure**
- **Membre: Gaëlle Quéreux**
- **Président du CNU: Sélim Aractingi**



# 448 internes DES en France en 2019



8 juillet 2017

18 juillet 2018

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CHU de rattachement	Dermatologie et vénéréologie	Dermatologie et vénéréologie	
Martinique / Pointe-à-Pitre	2	2	
Clermont-Ferrand	3	2	-1
Grenoble	2	2	
Hospices civils de Lyon	4	4	
Saint-Etienne	1	1	
Besançon	2	2	
Dijon	3	3	
Brest	3	3	
Rennes	3	3	
Tours	3	4	+1
Nancy	5	6	+1
Reims	4	4	
Strasbourg	3	3	
Amiens	2	3	+1
Lille	6	6	
Assistance publique - Hôpitaux de Paris	15	15	
Caen	2	2	
Rouen	3	3	
Bordeaux	4	5	+1
Limoges	2	2	
Poitiers	2	3	+1
Montpellier-Nîmes	3	4	+1
Toulouse	3	3	
La Réunion	0	0	
Angers	2	2	
Nantes	3	3	
Assistance publique - Hôpitaux de Marseille	4	4	
Nice	1	1	
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	

**Activité :**

**Enseignement :**

**- Séminaires présentiels:**

- Thérapeutique avancée: 31 Janvier-1 Février 2019 (Paris)
- Dermoscopie 1: 4 Avril 2019 (Paris)
- Laser: 13-14 Avril 2019 (Nice)
- CADEC & ADEC approfondissement : 26 juin 2019 (Paris)
- Sémiologie Marc Larrègue 1: 28-30 Juin 2019 (Uriage)
- Dermoscopie 2: 12 Septembre 2019 (Lyon)
- **ADEC** initiation : 3-4 octobre 2019 (Bordeaux)
- Muqueuses: 24 octobre 2019 (Paris)
- **IST**: 25 Octobre 2019 (Paris)
- **Dermatologie chirurgicale**: 14-15 Novembre 2019 (Bordeaux)
- Thérapeutique Marc Larrègue 2: mi ou fin Novembre 2019 (Uriage)

**- Séminaire en ligne: dermatopathologie (Pr B. Cribier) <https://cedef.ventana-vector.com/>**

## Activité :

### Soutien à la recherche:

- Prix Malpighi: 2 prix du CEDEF pour le meilleur article des internes (1500 €)
- Bourses d'aide à la mobilité: 3 bourses (10000 €)

### Enseignement:

#### Production de 2 ouvrages de référence:

- Physiologie et sémiologie cutanée
- Pathologies cutanées & IST



Adaptation de l'enseignement aux réformes du 2<sup>ème</sup> cycle et 3<sup>ème</sup> cycle :

-> développement d'une plateforme d'e-learning pour les étudiants de 3<sup>ème</sup> cycle en 2017

Adresse : <https://sides.uness.fr/elearning/> (migration en nov 2018)

Plateforme créée pour toutes les disciplines, enseignements transversaux, FST

Lieu d'apprentissage et d'échanges

- Cours
- Évaluations de connaissances
- Validation des stages
- Portfolio

Quelques chiffres: 1100 connexions/j, 3563 cours dans la bibliothèque Médecine

de dermatologie : Plateforme SIDES, UNDF      Cours : Epidermolyse bulleuse acquise (Approfondissement)      sides

Frederic Caux

UNIVERSITÉ PARIS 13

Tableau de bord    Corpus    Ressources pédagogiques    E-portfolio

Navigation

Administration

🏠 > Cours > UNESS > Médecine > Bibliothèque de cours > Dermatologie et vénéréologie > DES Dermatologie et vénéréologie > Diagnostic et prise en charge des dermatoses de mé... > Maladies bulleuses auto-immunes > Epidermolyse bulleuse acquise\_5908

## Epidermolyse bulleuse acquise (Approfondissement)

### Ressources

- Epidermolyse bulleuse acquise
- cours EBA en pdf
- auto évaluation cours EBA

Commentaires

Ajouter un commentaire...

Enregistrer le commentaire

Progression

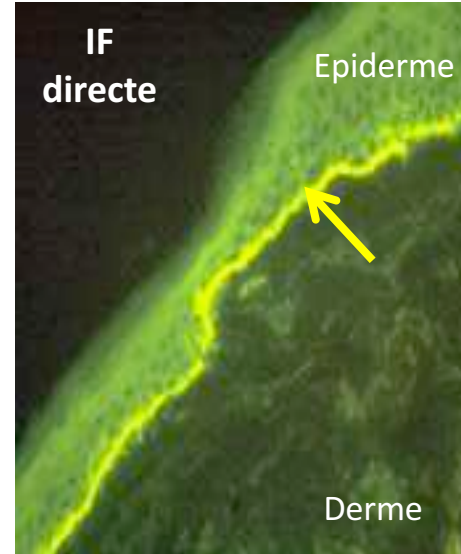
# Diagnostic immunopathologique de MBAI sous épidermique/épithéliale

## ➤ Biopsies cutanée et/ou muqueuses

Peau > organes génitaux/anus > bouche > conjonctive. Pas sphère ORL, oesophage



Clivage ss épithélial  
( ou ss épidermique)

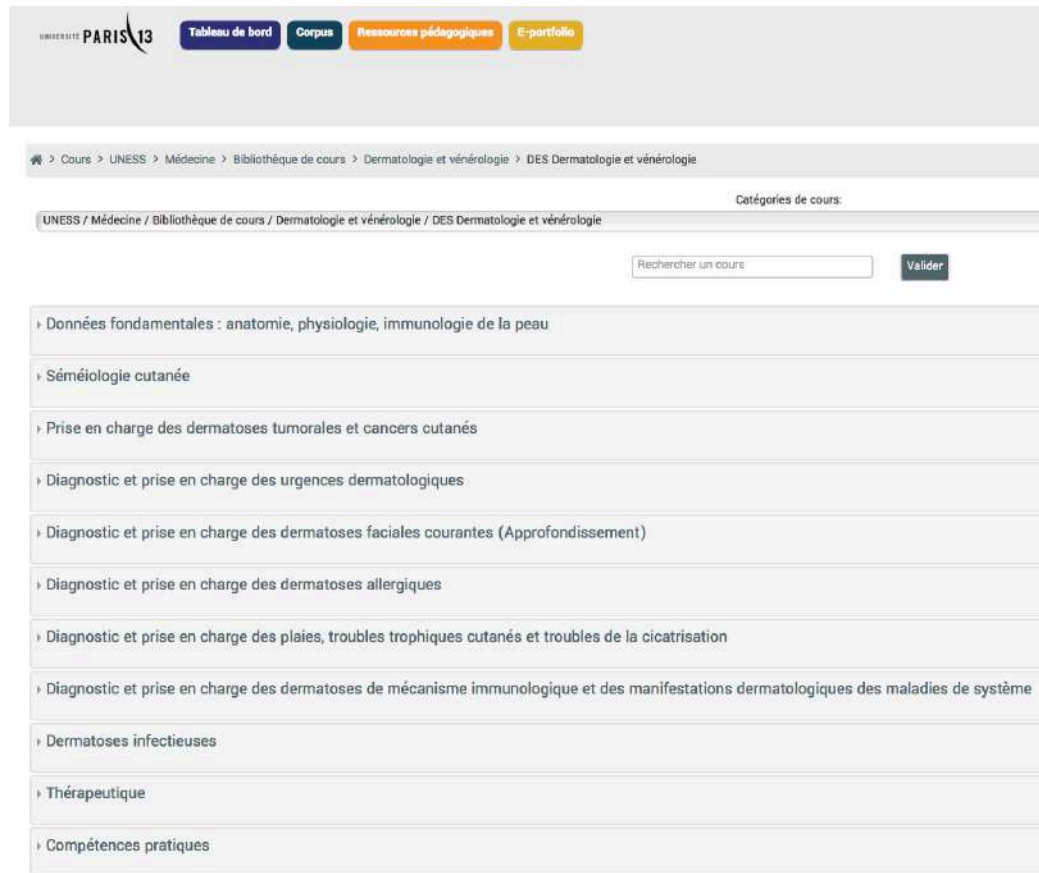


Dépôts linéaires IgG +/- C3,  
IgA, IgM sur la JDE (ou JCE)



## Contenu :

- 80 supports dont 46 cours  
(7 sonorisés)
- 2 niveaux :  
débutant (29 cours)  
approfondissement (17 cours)
- Durée variable :  
20 mn à 1 heure
- Autoévaluation (31):  
QCM puis correction
- Possibilité de faire des épreuves



UNIVERSITÉ PARIS 13

Tableau de bord Corpus Ressources pédagogiques E-portfolio

» Cours » UNESS » Médecine » Bibliothèque de cours » Dermatologie et vénéréologie » DES Dermatologie et vénéréologie

Catégories de cours:

UNESS / Médecine / Bibliothèque de cours / Dermatologie et vénéréologie / DES Dermatologie et vénéréologie

Rechercher un cours Valider

- › Données fondamentales : anatomie, physiologie, immunologie de la peau
- › Séméiologie cutanée
- › Prise en charge des dermatoses tumorales et cancers cutanés
- › Diagnostic et prise en charge des urgences dermatologiques
- › Diagnostic et prise en charge des dermatoses faciales courantes (Approfondissement)
- › Diagnostic et prise en charge des dermatoses allergiques
- › Diagnostic et prise en charge des plaies, troubles trophiques cutanés et troubles de la cicatrisation
- › Diagnostic et prise en charge des dermatoses de mécanisme immunologique et des manifestations dermatologiques des maladies de système
- › Dermatoses infectieuses
- › Thérapeutique
- › Compétences pratiques

Thème	Séquence	Intitulé du cours	auteur
Données fondamentales : anatomie, physiologie, immunologie de la peau	Anatomie cutanée Physiologie cutanée	Anatomie cutanée	Christophe Bedane
		Pigmentation cutanée	Thierry Passeron
		Conduite à tenir devant un trouble pigmentaire	Thierry Passeron
Séméiologie cutanée	Séméiologie cutanée	Séméiologie cutanée (6 cours)	Christophe Bedane
Diagnostic et prise en charge des urgences dermatologiques	Urgences, toxidermies	PEAG	Tu Anh Duong
		DRESS Syndrome de Stevens Johnson et nécrolyse épidermique toxique	Saskia Oro Olivier Chosidow
Diagnostic et prise en charge des dermatoses faciales courantes	Angioedème	Angioedème	Ludovic Martin
	Rosacée	Rosacée (3 parties)	Bernard Cribier
Diagnostic et prise en charge des dermatoses allergiques	Acné	Acné (3 parties)	Pierre Wolkenstein
	Visage rouge	visage rouge	Marie Sylvie Doutré
	Eczema de contact	Eczema de contact	Annick Barbaud
Diagnostic et prise en charge des plaies, troubles trophiques cutanés et troubles de la cicatrisation	Urticaire	Urticaire	Angèle Soria
	dermatite atopique	dermatite atopique	Delphine Staumont
Prise en charge des dermatoses tumorales et cancers cutanés	Ulcères des membres inférieurs	Ulcères des membres inférieurs	Catherine Lok
	Recommandations de prise en charge des cancers cutanés	Connaître et appliquer les recommandations de prise en charge des cancers cutanés	Marie Beylot-Barry
	Mélanomes	Mélanomes (dépistage, prévention)	Céleste Lebbe et Jean-Jacques Grob
		Traitement des mélanomes de stades I à III	Caroline Gaudy
		Traitement du mélanome métastatique	Gaëlle Quéreux
	Tumeurs cutanées non mélanocytaires	Tumeurs bénignes et tumeurs annexielles (5 cours et 5 articles de référence)	Bernard Cribier
		Carcinomes cutanés épidémiologie	Eve Maubec
		Carcinomes basocellulaires	Nicole Basset-Seguin
		Cancers génitaux	Nicole Basset-Seguin
		Carcinomes épidermoïdes cutanés	Eve Maubec



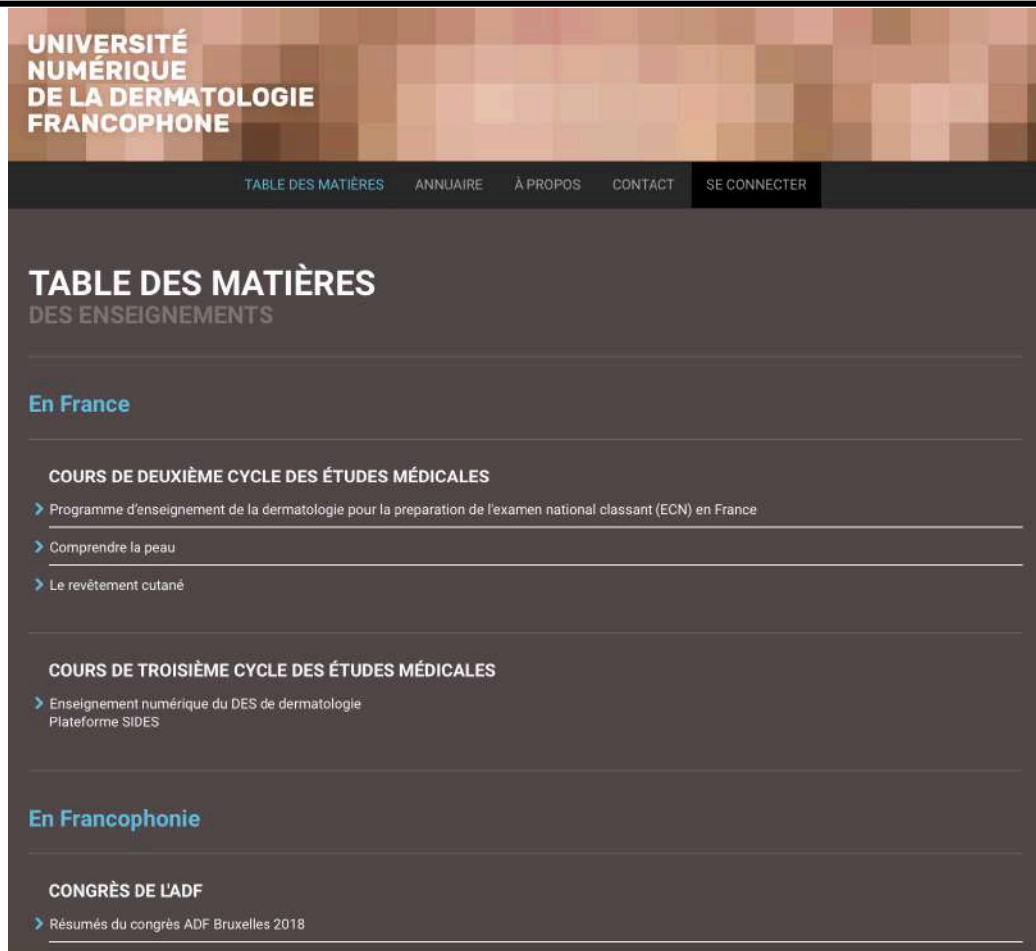
## Projets pour 2019-2020 :

- Actualisation de certains cours (mélanome)
- Sonorisation des cours
- Nouveaux cours (3<sup>ème</sup> année d'internat, FST)
- Evaluation nationale annuelle des étudiants ?

Thème	Séquence	Intitulé du cours	auteur	
Diagnostic et prise en charge des dermatoses de mécanisme immunologique et des manifestations dermatologiques des maladies de système	Maladies bulleuses auto-immunes	Pemphigoïde bulleuse	P Bernard	
		Pemphigus	Pascal Joly	
		Pemphigoïde de la grossesse	Saskia Oro	
		Dermatite herpétiforme	Saskia Oro	
		EBA	C Prost	
		Psoriasis	Manuelle Viguier	
Dermatoses infectieuses	Infections bactériennes, mycobactériennes, et virales	Infections virales	Nicolas Dupin	
		Infections bactériennes, Gale (2 parties)	Nicolas Dupin	
		Poux (2 parties)	Olivier Chosidow	
Thérapeutique	Traitements topiques	Généralités sur les traitements topiques	Olivier Chosidow	
			Laurence Le Cleach	
	Traitements immunosuppresseurs	Dermocorticoïdes		
		Corticothérapie systémique		Laurence Fardet
		Azathioprine		Laurence Fardet
		Ciclosporine		Laurence Fardet
Traitements du psoriasis	Méthotrexate		Laurence Fardet	
		Traitements du psoriasis	Julien Seneschal	
Compétences pratiques	Cryothérapie	Cryothérapie : savoir prescrire, réaliser et surveiller un traitement par cryothérapie	Marie Beylot-Barry	
	Dermoscopie	Dermoscopie : les patrons (4 fiches)		Luc Thomas
Principes de l'exérèse chirurgicale, hémostase et suture	Principes de l'exérèse chirurgicale, hémostase et suture	Connaître les indications, savoir prescrire de manière adaptée au patient, réaliser et surveiller une photothérapie (UVB TL01, PUVA) (2 parties)	Khaled Ezzedine	
			Jean Michel Amici et Marie Beylot-Barry	

**Certains cours du CEDEF sont consultables librement sur l'Université Numérique de la Dermatologie Francophone (UNDF)**

**Adresse : <https://undf.cedef.org>**



UNIVERSITÉ  
NUMÉRIQUE  
DE LA DERMATOLOGIE  
FRANCOPHONE

TABLE DES MATIÈRES ANNUAIRE À PROPOS CONTACT SE CONNECTER

## TABLE DES MATIÈRES DES ENSEIGNEMENTS

**En France**

**COURS DE DEUXIÈME CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES**

- > Programme d'enseignement de la dermatologie pour la préparation de l'examen national classant (ECN) en France
- > Comprendre la peau
- > Le revêtement cutané

**COURS DE TROISIÈME CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES**

- > Enseignement numérique du DES de dermatologie  
Plateforme SIDES

**En Francophonie**

**CONGRÈS DE L'ADF**

- > Résumés du congrès ADF Bruxelles 2018



**Merci de  
votre  
attention**

# RÉUNION DES SOCIÉTÉS FRANCOPHONES DE DERMATOLOGIE



La Société Française de Dermatologie (SFD) &  
L'Association des Dermatologistes Francophones (ADF)  
organisent

LA RÉUNION DES SOCIÉTÉS  
FRANCOPHONES DE DERMATOLOGIE



LE LUNDI 10 JUIN 2019 - DE 13H30 À 17H30  
MiCo - MILANO CONGRESSI - MILAN

Une occasion unique de se retrouver, de se rencontrer  
& d'échanger dans le cadre du  
**24<sup>ème</sup> Congrès Mondial de Dermatologie**  
à Milan du 10 au 15 Juin 2019



Plus de renseignements sur : [www.sfdermato.org](http://www.sfdermato.org) • [www.evenements-sfd.fr](http://www.evenements-sfd.fr)

Avec le soutien de la Fondation Bioderma



**13H50-14H10**  
**LES EXPÉRIENCES FRANÇAISES**  
**DIPLÔMES INTERUNIVERSITAIRES**

***Didier BESSIS (France)***

# « L'EXEMPLE DU DIU MANIFESTATIONS DERMATOLOGIQUES DES MALADIES SYSTÉMIQUES »

## Objectifs de l'enseignement

- ▶ Connaître les manifestations dermatologiques des maladies systémiques et des maladies d'organe et les diagnostiquer
- ▶ Acquérir les méthodes diagnostiques et d'utilisation des examens complémentaires
- ▶ Connaître la relation entre l'atteinte dermatologique et les autres atteintes viscérales des maladies systémiques et des maladies d'organe
- ▶ Savoir traiter spécifiquement les manifestations dermatologiques en fonction du contexte clinique

## Contenu de l'enseignement

- ▶ 30 semaines de cours
- ▶ Cours hebdomadaire en ligne correspondant à 4/8 heures de cours
- ▶ Cas cliniques interactifs
- ▶ Imagerie/vidéo
- ▶ Forum interactif : questions à l'enseignant

## Évaluation des connaissances

- ▶ Contrôle continu par Q.C.M. de validation de la semaine pour accéder au cours de la semaine suivante (30 % de la note finale)
- ▶ Examen de fin d'année en direct sur le web : **mardi 17 juin 2020 de 13 h à 14 h**

## Organisation de l'enseignement

- ▶ 30 semaines de cours en ligne
- ▶ Possibilité de poser des questions aux enseignants via le forum tout au long de l'année
- ▶ Contrôle d'assiduité par connexion avec code personnel confidentiel

## Conditions d'inscription

- ▶ Les médecins français ou étrangers
- ▶ Les étudiants inscrits en D.E.S.
- ▶ Les étudiants résidents

## Comment s'inscrire ?

▶ **Département de FMC**  
**Faculté de médecine de Montpellier**  
Baudric Nseke Luvaluka  
Faculté de Médecine - Scolarité 3<sup>e</sup> cycle 641, Avenue du Doyen Gaston Giraud, 34093 Montpellier  
baudric.nseke-luvaluka@umontpellier.fr  
Modalités d'inscription :  
www.medecine.edu.umontpellier.fr  
✉ virginie.choux@umontpellier.fr  
☎ 04 67 02 88 14

▶ **Département de FMC**  
**Faculté de médecine Sorbonne Université**  
Alexia Lage  
Faculté de Médecine Sorbonne Université, Bureau des DU/DIU, Bâtiment H "Les Cordeliers"  
15 rue de l'École-de-Médecine  
75006 Paris  
✉ alexia.lage@sorbonne-universite.fr  
☎ 01 42 34 68 13  
www.diu-malsysderm.org

## Contacts pour accord préalable

- ▶ d.bessis@chu-montpellier.fr
- ▶ annick.barbaud@aphp.fr

**DIU web**  
**Manifestations dermatologiques des maladies systémiques**  
www.diu-malsysderm.org

**Manifestations dermatologiques des maladies systémiques**

**DIU web**

www.diu-malsysderm.org

**Diplôme interuniversitaire Montpellier · Paris VI**

**2019-2020**

Directeurs du diplôme

Pr Didier BESSIS (Montpellier)  
Pr Annick BARBAUD (Paris VI)

Parrainé par

# L'EXEMPLE DU DIU

## « MANIFESTATIONS DERMATOLOGIQUES DES MALADIES SYSTEMIQUES »

### • L'EXISTANT

- Création en 2006 (CF et DB)
- Premiers DIU Web en 2002 (Rhumatologie)
- DIU dermatologique non présentiel
  - Cours en ligne hebdomadaires sur 1 an (30 au total)
  - Contrôle continu (QCM + Cas Cliniques)
  - Examen final (QCM et Cas Cliniques)
  - Forum interactif: questions à l'enseignant

#### Objectifs de l'enseignement

- ▶ Connaître les manifestations dermatologiques des maladies systémiques et des maladies d'organe et les diagnostiquer
- ▶ Acquérir les méthodes diagnostiques et d'utilisation des examens complémentaires
- ▶ Connaître la relation entre l'atteinte dermatologique et les autres atteintes viscérales des maladies systémiques et des maladies d'organe
- ▶ Savoir traiter spécifiquement les manifestations dermatologiques en fonction du contexte clinique

#### Contenu de l'enseignement

- ▶ 30 semaines de cours
- ▶ Cours hebdomadaire en ligne correspondant à 4/8 heures de cours
- ▶ Cas cliniques interactifs
- ▶ Imagerie/vidéo
- ▶ Forum interactif : questions à l'enseignant

#### Évaluation des connaissances

- ▶ Contrôle continu par Q.C.M. de validation de la semaine pour accéder au cours de la semaine suivante (30 % de la note finale)
- ▶ Examen de fin d'année en direct sur le web :  
**mardi 17 juin 2020 de 13 h à 14 h**

#### Organisation de l'enseignement

- ▶ 30 semaines de cours en ligne
- ▶ Possibilité de poser des questions aux enseignants via le forum tout au long de l'année
- ▶ Contrôle d'assiduité par connexion avec code personnel confidentiel

# L'EXEMPLE DU DIU

## « MANIFESTATIONS DERMATOLOGIQUES DES MALADIES SYSTEMIQUES »

### • L'ADMINISTRATIF

- Inscription en ligne et dossier papier
- Autorisation par mail
- Coût 350 euros/400-450 euros
- Diplôme de fin d'année

**Comment s'inscrire ?**

► **Département de FMC**  
**Faculté de médecine de Montpellier**  
Baudric Nseke Luvaluka  
Faculté de Médecine - Scolarité 3<sup>e</sup> cycle 641, Avenue  
du Doyen Gaston Giraud, 34093 Montpellier  
[baudric.nseke-luvaluka@umontpellier.fr](mailto:baudric.nseke-luvaluka@umontpellier.fr)  
Modalités d'inscription :  
[www.medecine.edu.umontpellier.fr](http://www.medecine.edu.umontpellier.fr)  
✉ [virginie.choux@umontpellier.fr](mailto:virginie.choux@umontpellier.fr)  
☎ 04 67 02 88 14

► **Département de FMC**  
**Faculté de médecine Sorbonne Université**  
Alexia Lage  
Faculté de Médecine Sorbonne Université, Bureau des  
DU/DIU, Bâtiment H "Les Cordeliers"  
15 rue de l'École-de-Médecine  
75006 Paris  
✉ [alexia.lage@sorbonne-universite.fr](mailto:alexia.lage@sorbonne-universite.fr)  
☎ 01 42 34 68 13

[www.diu-malsysderm.org](http://www.diu-malsysderm.org)

**Contacts pour accord préalable**

► [d-bessis@chu-montpellier.fr](mailto:d-bessis@chu-montpellier.fr)  
► [annick.barbaud@aphp.fr](mailto:annick.barbaud@aphp.fr)

### • PLATE-FORME WEB

- Société privée « HIFI communication » (Lille)
- Webmaster
- Coordination:
  - Compte avec mot de passe
  - Lien pour le forum
  - Lien direct avec la faculté (inscrits)
  - Récupération des notes, décision enseignants
  - Traçabilité des éléments justificatifs



# L'EXEMPLE DU DIU

## « MANIFESTATIONS DERMATOLOGIQUES DES MALADIES SYSTEMIQUES »

### • COURS

- PH et PU-PH référents
- Format PDF
- Mise en pages (pagiste)

### • CONTRÔLE CONTINU

- Délai 4 semaines

### • FORUM

- Délai de 48h pour réponse
- Enseignant du cours

### • EXAMEN FINAL

- Connection simultanée

#### Programme du DIU « Manifestations dermatologiques des maladies systémiques » 2019-2020

www.diu-malsysderm.org

**Cours 1** 07/10/19

**Lupus érythémateux**  
Dr F. Chasset

**Cours 2** 14/10/19

**Syndrome des antiphospholipides**  
Dr F. Chasset

**Cours 3** 21/10/19

**Dermatomyosite**  
Pr D. Bessis

**Cours 4** 28/10/19

**Sclérodémie systémique**  
Dr P. Senet

**Cours 5** 04/11/19

**Morphées et pseudosclérosidermies**  
Pr C. Francès, Pr D. Bessis

**Cours 6** 11/11/19

**Sarcoïdose**  
Pr D. Bessis

**Cours 7** 18/11/19 **Syndrome de Gougerot-Sjögren Syndrome de Sharp et connectivites indifférenciées**

Pr C. Francès, Pr L. Fardet

**Cours 8** 25/11/19

**Polychondrite chronique atrophiant**  
Dr F. Chasset

**Cours 9** 02/12/19

**Vasculites systémiques**  
Dr F. Chasset

**Cours 10** 09/12/19

**Maladies autoinflammatoires**  
Pr D. Bessis

**Cours 11** 16/12/19

**Maladie de Behçet et aphoses**  
Dr F. Chasset

**Cours 12** 30/12/19

**Amyloses et mucinoses**  
Pr Ph. Modiano

**Cours 13** 06/01/20

**Psoriasis, polyarthrite rhumatoïde et autres affections rhumatismales inflammatoires**  
Pr D. Bessis, Dr C. Girard

**Cours 14** 13/01/20

**Dermatoses neutrophiliques et éosinophiliques**  
Pr D. Bessis, Pr O. Dereure

**Cours 15** 20/01/20

**Mastocytoses**  
Dr S. Baréte

**Cours 16** 27/01/20

**Hémopathies et dysprotéïnémies**  
Dr N. Kluger, Pr L. Fardet

**Cours 17** 3/02/20

**Histiocytoses**  
Pr V. Descamps

**Cours 18** 10/02/20

**Toxidermies avec atteinte systémique**  
Pr A. Barbaud

**Cours 19** 17/02/20

**Maladies rénales, cardiaques et pulmonaires**  
Pr D. Bessis

**Cours 20** 03/03/20

**Maladies inflammatoires digestives**  
Pr E. Delaporte

**Cours 21** 10/03/20

**Maladies hépatiques et pancréatiques**  
Pr E. Delaporte

**Cours 22** 17/03/20

**Endocrinopathies**  
Pr D. Bessis

**Cours 23** 24/03/20

**Dermatoses paranéoplasiques**  
Pr D. Bessis

**Cours 24** 31/03/20

**Hypodermes et panniculites**  
Pr D. Lipsker

**Cours 25** 07/04/20

**Livédos**  
Dr F. Chasset

**Cours 26** 14/04/20

**Nécroses cutanées**  
Dr M. Dandurand

**Cours 27** 21/04/20

**Urticaires et angioedèmes**  
Dr N. Raison-Peyron

**Cours 28** 28/04/20

**Acrosyndromes et nécroses digitales**  
Pr J-D. Bouaziz, Pr D. Bessis

**Cours 29** 05/05/20

**Corticothérapie locale et systémique**  
Pr L. Fardet

**Cours 30** 12/05/20

**L'année dermatologique et interniste**  
Pr D. Bessis, Dr F. Chasset

Examen de fin d'année en direct sur le web le mardi 17 juin 2020 de 13 h à 14 h

# Manifestations Dermatologiques des Maladies Systémiques

## Diplôme Inter-Universitaire

Accès aux cours  
Manifestations Dermatologiques des  
maladies systémiques  
[Accès à l'examen du 11 Juin 2019 Cliquez ici](#)

Login (E-mail) :

didierbessis@gmail.com

Password :

\*\*\*\*\*

Valider

[Mot de passe oublié ?](#)

- Information -

[Accès à l'examen du DIU 2018/2019 du 11 Juin 2019 - Cliquez ici](#)

[Accès aux modalités de l'examen du DIU 2018/2019 du 11 Juin 2019 - Cliquez ici](#)

[Le 14-05-2019](#) : Cher(e)s Collègues, Cher(e)s Étudiant(e)s,

Voici ([Cliquez ici](#)) un court questionnaire sur votre utilisation des biothérapies en pratique libérale ou hospitalière.

Nos partenaires :



[Accès à l'examen du 11 Juin 2019 Cliquez ici](#)

Contactez-nous

Plate-forme créée et gérée par HIFI Communication



**Diplôme Inter-Universitaire**  
Manifestations Dermatologiques des  
Maladies systémiques

Bienvenue Didier. Nous sommes le Vendredi 7 Juin 2019. Vous avez validé tous les cours disponibles!  
Vous pouvez néanmoins consulter les éléments de cours que vous avez déjà validé.  
Vous serez prévenu par e-mail sur les modalités de l'examen !

Ma Formation Mon Compte Aide

<b>module 1</b> Camille Francès Principaux auto-anticorps en dermatologie et médecine interne Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 2</b> Camille Francès Lupus érythémateux Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 3</b> Camille Francès Syndrome des antiphospholipides Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 4</b> Laurence Fardet Sclérodémie systémique Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.
<b>module 5</b> Camille Francès Didier Bessis Morphées et pseudosclérodémies Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 6</b> Camille Francès Dermatomyosite Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 7</b> Laurence Fardet Syndrome de Gougerot-Sjögren, Syndrome de Sharp et connectivites indifférenciées Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 8</b> Didier Bessis Sarcoidose Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.
<b>module 9</b> Camille Francès Vasculites systémiques Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 10</b> Camille Francès Polychondrite atrophiante Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 11</b> Camille Francès Maladie de Behçet et aphtes Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 12</b> Didier Bessis Laurence Fardet Amyloses et fièvres périodiques Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.
<b>module 13</b> Didier Bessis Céline Girard Rhumatisme psoriasique, polyarthrite rhumatoïde et autres affections rhumatismales inflammatoires Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 14</b> Laurence Fardet Dermatoses neutrophiliques et eosinophiliques Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 15</b> Stéphane Barete Mastocytoses Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.	<b>module 16</b> Laurence Fardet Hémopathies et dysprotéinémies Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.

Contactez-nous

Plateforme créée et gérée par HIFI Communication - 1

**Diplôme Inter-Universitaire**  
Manifestations Dermatologiques des Maladies systémiques

Bienvenue Didier. Nous sommes le Vendredi 7 Juin 2019. Vous avez validé tous les cours disponibles!  
Vous pouvez néanmoins consulter les éléments de cours que vous avez déjà validé.  
Vous serez prévenu par e-mail sur les modalités de l'examen !

Ma Formation Mon Compte Aide

> Ma Formation > Module 8

Module 1  
Module 2  
Module 3  
Module 4  
Module 5  
Module 6  
Module 7  
**Module 8**  
Module 9  
Module 10  
Module 11  
Module 12  
Module 13  
Module 14  
Module 15  
Module 16  
Module 17  
Module 18  
Module 19  
Module 20  
Module 21  
Module 22  
Module 23  
Module 24  
Module 25  
Module 26  
Module 27  
Module 28  
Module 29  
Module 30

### MODULE 8 - SARCOÏDOSE

• Didier Bessis •

Vous n'avez pas validé ce module dans le délai autorisé.

<b>Document texte</b> Contenu texte du module	<b>Imagerie</b> Les images du module
<b>Cas cliniques</b> Des cas pour vous entrainer sur la thématique	<b>QCM</b> Série de QCM pour valider le module Ce module étant déjà validé, les bonnes réponses seront affichées
<b>Forum</b> Posez des questions médicales aux auteurs	

Contactez-nous

Plateforme créée et gérée par HIFI Communication - 1.4

## Cours n° 8 — Sarcoidose cutanée

Didier Bessis Hôpital Saint-Éloi, CHRU Montpellier

### Manifestations cutanées non spécifiques 1

- Erythème noueux (EN) 1
- Autres lésions cutanées non spécifiques 2
- Manifestations cutanées spécifiques 2
- Granulomateuses 2
- Lésions papuleuses ou sarcoides à petits nodules 3
- Lésions nodulaires ou sarcoides à gros nodules 4
- Sarcoides en plaques 4
- Sarcoides sur cicatrice ou «scar sarcoidose» 5
- Sarcoides hypodermiques de Darier-Rouzey 5
- Autres formes cliniques 6
- Formes topographiques 7

### Anatomopathologie cutanée 7

- Évolution, pronostic et relation entre les manifestations cutanées et l'atteinte systémique 8

### Évolution et pronostic 8

- Relation entre les manifestations cutanées spécifiques et une atteinte systémique 8
- Sarcoidose cutanée induite par les traitements médicamenteux 9
- Interféron et chlorure 9
- Anti-TNF- $\alpha$  9
- Bilan diagnostique initial d'une sarcoidose cutanée 10
- Traitement de la sarcoidose cutanée 11
- Traitements locaux 11
- Traitements généraux 11
- Indications thérapeutiques 12
- Références 13

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaître les principales manifestations cutanées de la sarcoidose cutanée.
- Connaître les principales données histologiques des granulomatoses cutanées.
- Connaître les relations entre les manifestations cutanées et systémiques de la sarcoidose.
- Savoir prescrire le bilan initial d'une sarcoidose cutanée.
- Connaître les thérapeutiques des différents types de sarcoidose cutanée.

### Manifestations cutanées non spécifiques

Elles se définissent par l'absence d'infiltrat granulomateux tuberculoïde à l'histologie. Dans la majorité des cas, elles surviennent à la phase aiguë de la maladie. Elles guérissent habituellement en quelques mois sans séquelle, tout comme les localisations pulmonaires qui les accompagnent fréquemment.

#### Erythème noueux (EN) 1-9

Principale manifestation cutanée non spécifique de sarcoidose, il constitue avec l'infection streptococcique l'une des causes les plus fréquentes d'erythème noueux. L'histologie est non spécifique, marquée par une hypodermite septale sans vasculature avec un infiltrat composé de polymorphes neutrophiles au début de l'évolution, puis de lymphocytes et d'histiocytes secondairement. Sa fréquence est variable selon les séries, estimée de 5 à 25 % des cas. Ces différences de fréquence sont probablement dues à des biais de recrutement selon les services de médecine, selon les pays d'origine (fréquence plus élevée en Angleterre et Scandinavie, plus rare aux États-Unis) et les groupes ethniques (rare chez les sujets à peau noire, en particulier originaires des Antilles). L'EN inaugure la maladie dans 15 % des cas. À l'inverse, environ 20 à 25 % des cas d'erythème noueux sont associés à une sarcoidose. L'erythème noueux sarcoidosique touche électivement la femme jeune (en moyenne âgée de 30 ans contre 48 ans pour les sarcoides), à peau dite blanche (90 %) avec une récurrence saisonnière (printemps et automne).

Sur le plan clinique, l'EN sarcoidosique ne présente aucune particularité par rapport aux formes relevant d'autres étiologies. Il réalise des nodules érythémateux sous-cutanés, fermes, douloureux, siègeant le plus souvent en regard des

### 4 Cours n° 8 — Sarcoidose cutanée



Fig. 8.7 Sarcoides à petits nodules groupés en plaques sur la zone de coude.

ment dans 78 % des cas dans les 2 ans<sup>(4)</sup>. Les diagnostics différentiels sont nombreux (fig. 8.1 à 8.10) : lupus érythémateux, rosacée, granulome annulaire, syphilis, verrues planes, lupus mûltaire disséminé, tuberculides, sycingomes, lichens plan...

#### Lésions nodulaires ou sarcoides à gros nodules

Elles constituent la manifestation cutanée spécifique la plus fréquente. Il s'agit de nodules hémisphériques très saillants de 1 à plusieurs centimètres de diamètre, violacés ou brunâtres, bien limités, fermes, indolores, de surface lisse, lapotés à la vitropression. Ils sont peu nombreux (ne dépassant pas la dixaine), isolés ou confluents en lésions irrégulières cicatricielles à centre déprimé (sarcoides annulaires), siègeant volontiers sur le visage (fig. 8.15 et 8.16), le



Fig. 8.8 Lupus érythémateux de type tuméfié de visage.



Fig. 8.9 Rosacée. Le caractère pustuleux de la dermatose peut être absent au cours des formes granulomateuses de rosacée.

tronc (fig. 8.17) et la racine des membres. Ils évoluent très lentement, pour disparaître en 10 à 20 ans en laissant des cicatrices. Le diagnostic différentiel se pose avec une lèpre tuberculoïde, un lupus vulgaire, une leishmaniose cutanée lupoidale, une mycobactériose atypique ou une syphilis tertiaire. L'angio-léopold de Besnier-Pautrier, forme rare de sarcoides à gros nodules, se rencontre surtout chez la femme. C'est un placard nodulaire isolé, arrondi ou ovalaire, bien limité, parcouru d'un important réseau de télangiectasies, qui masque l'aspect lupoidale à la vitropression. Il siège au niveau de l'angle interne de l'œil, des sillons nasogéniens ou de la joue (fig. 8.18). Son évolution est lente sans tendance à la régression spontanée.

#### Sarcoides en plaques

Il s'agit de plaques tuméfiées, infiltrées, d'aspect serpiginoux, de couleur lie de vin, mesurant plusieurs centimètres de diamètre et résultant de la confluence des sarcoides. Leur surface légèrement squameuse et sillonnée de capillaires peut présenter des nodules superposés. Elles apparaissent habituellement à la vitropression. Elles se localisent sur les membres (fig. 8.19), les épaules, les hanches et les fesses. Leur évolution est lente vers l'atrophie cicatricielle, pigmentée ou achromique, voire l'ulcération. Dans une étude, les lésions persistaient dans 93 % des cas après 2 ans<sup>(5)</sup>. La variante annulaire et cicatrice touche avec préférence le visage et plus particulièrement le front et peut s'accompagner



Fig. 8.10 Granulome annulaire des cordes.

## Document texte

Contenu texte du module

# Cours n° 8 — Sarcoidose cutanée

Didier Bessis Hôpital Saint-Éloi, CHU Montpellier

Manifestations cutanées non spécifiques 1	Evolution et pronostic 8
Erythème noueux (EN) 1	Relation entre les manifestations cutanées spécifiques et une atteinte systémique 9
Autres lésions cutanées non spécifiques 2	Sarcoidose cutanée induite par les traitements médicamenteux 9
Manifestations cutanées spécifiques 2	Intertrons et écharde 9
Concavités 2	Anti-TNF- $\alpha$ 9
Lésions papuleuses ou sarcoides à petits nodules 3	Bilan diagnostique initial d'une sarcoidose cutanée 10
Lésions nodulaires ou sarcoides à gros nodules 4	Traitement de la sarcoidose cutanée 11
Sarcoides en plaques 4	Traitements locaux 11
Sarcoides sur écharde ou «scar sarcoidose» 5	Traitements généraux 11
Sarcoides hypodermiques de Darier-Roussy 5	Indications thérapeutiques 12
Autres formes cliniques 6	Références 13
Formes topographiques 7	
Anatomopathologie cutanée 7	
Evolution, pronostic cutanées et l'atteinte	

## 4 Cours n° 8 — Sarcoidose cutanée



Fig. 8.9 Rosacée. Le caractère pustuleux de la dermatose peut être absent au cours des formes granulomateuses de rosacée

trone (fig 8.13) et la racine des membres. Ils évoluent très lentement, pour disparaître en 10 à 20 ans en laissant des cicatrices. Le diagnostic différentiel se pose avec une lèpre tuberculoïde, un lupus vulgaire, une lèpre musculaire cutanée lupaloïde, une mycobactériose atypique ou une syphilis tertiaire.

## Imagerie

Les images du module

## MODULE 8 - SARCOIDOSE

• Didier Bessis •

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaître les principales manifestations cutanées de la sarcoidose
- Connaître les principales manifestations des granulomatoses systémiques
- Connaître les réactions cutanées et systémiques
- Savoir prescrire le traitement de la sarcoidose cutanée.
- Connaître les différents types de sarcoidose

La sarcoidose, ou maladie en grappe, est une granulomatose à cellules éosinophiles porteuse de quel organe. Les formes polymorphes et fréquentes parmi les atteintes systémiques, elles permettent de connaître les réactions cutanées et systémiques. Leur fréquence est estimée de la littérature et varie de 1 à 10 cas pour 100 000 habitants. Les localisations intrathoraciques sont les plus souvent (80 %) atteintes. Les autres atteintes systémiques sont l'unique manifestation. La prédominance des atteintes systémiques et les formes familiales se divisent en deux groupes. Les atteintes cutanées spécifiques et les formes familiales. La histologie des granulomates



## Document texte

Contenu texte du module

## Cas cliniques

Des cas pour vous entraîner sur la thématique

## Cours n° 8 — Sarcoidose cutanée

Didier Bessis Hôpital Saint-Éloi, CHU Montpellier

### Manifestations cutanées non spécifiques 1

Erythème noueux (EN) 1

Autres lésions cutanées non spécifiques 2

### Manifestations cutanées spécifiques 2

Concavités 2

Lésions papuleuses ou sarcoides à petite nodules 3

Lésions nodulaires ou sarcoides à gros nodules 4

Sarcoides en plaques 4

Sarcoides sur écarlate ou «scar sarcoidosique» 5

Sarcoides hypodermiques de Darier-Roussy 5

Autres formes cliniques 6

Formes topographiques 7

Anatomopathologie cutanée 7

### Evolution et pronostic 8

Relation entre les manifestations cutanées spécifiques et une atteinte systémique 8

### Sarcoidose cutanée induite par les traitements médicamenteux 9

Interférons et éfavirine 9

Anti-TNF- $\alpha$  9

### Bilan diagnostique initial d'une sarcoidose cutanée 10

Traitement de la sarcoidose cutanée 11

Traitement local 11

Traitement général 11

Indications thérapeutiques 12

Références 13

### 4 Cours n° 8 — Sarcoidose cutanée



Fig. 8.9 Rosacée. Le caractère pustuleux de la dermatose peut être absent au sein des formes granulomateuses de rosacée

tronc (fig 8.17) et la racine des membres. Ils évoluent très lentement, pour disparaître en 10 à 20 ans en laissant des cicatrices. Le diagnostic différentiel se pose avec une lèpre tuberculoïde, un lupus vulgaire, une leishmaniose cutanée lupaloïde, une mycobactériose atypique ou une syphilis tertiaire.

## Imagerie

Les images du module

## MODULE 8 - SARCOIDOSE

• Didier Bessis •

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaître les principales manifestations cutanées de la sarcoidose
- Connaître les principales manifestations des granulomatoses cutanées et systémiques
- Savoir prescrire le traitement de la sarcoidose cutanée.
- Connaître les différents types de sarcoidose

La sarcoidose, ou maladie en grappe, est une granulomatose qui peut affecter n'importe quel organe. Les formes polymorphes et fréquentes, elles permettent de connaître les principales manifestations cutanées et systémiques. Leur fréquence est estimée de 1 à 2 cas pour 100 000 habitants et varie selon les localisations intrathoraciques. Elles sont la plus souvent (80 %) les autres atteintes systémiques. La prédominance des atteintes systémiques et les formes familiales se divisent en deux groupes. Les atteintes cutanées spécifiques et les formes familiales se divisent en deux groupes.



## MODULE 10 - POLYCHONDRITE ATROPHIANTE

• Camille Francès •

Imprimer

Cas 1

Question 1

Question 2

Question 3

Question 4

Question 5

Cas 2

Question 1

Question 2

Question 3

Question 4

Question 5

Un homme de 70 ans souffre depuis un an d'une polyarthrite intermitte, asymétrique, migratrice, non nodulaire, non déformante touchant notamment les tibio-tarsiennes, les interphalangiennes proximales des doigts. Il a depuis 2 mois une dermatose inflammatoire et oedémateuse, non prurigineuse, touchant le visage, le tronc et les membres supérieurs. La biopsie cutanée a montré un infiltrat important de polynucléaires neutrophiles en bande sous-jacent.

Il a depuis 5 jours une oreille droite rouge avec un respect du lobule de l'oreille. Cette oreille est douloureuse, l'empêchant de dormir du côté droit.

Figure 1



Réponses

Commentaires

Plateforme créée et gérée par 19F1 Communication

## Document texte

Contenu texte du module

## Cas cliniques

Des cas pour vous entraîner sur la thématique

## Cours n° 8 — Sarcoidose cutanée

Didier Bessis Hôpital Saint-Éloi, CHU Montpellier

Manifestations cutanées non spécifiques 1	Erythème noueux (EN) 1	Autres lésions cutanées non spécifiques 2	Manifestations cutanées spécifiques 2	Généralités 2	Lésions papuleuses ou sarcoides à petite nodules 3	Lésions nodulaires ou sarcoides à gros nodules 4	Sarcoides en plaques 4	Sarcoides sur écarlate ou «scar sarcoidose» 5	Sarcoides hypodermiques de Darier-Roussy 5	Autres formes cliniques 6	Formes topographiques 7	Anatomopathologie cutanée 7
Evolution et pronostic 8	Relation entre les manifestations cutanées spécifiques et une atteinte systémique 8	Sarcoidose cutanée induite par les traitements médicamenteux 9	Infectieux et étiologie 9	Anti-TNF- $\alpha$ 9	Bilan diagnostique initial d'une sarcoidose cutanée 10	Traitement de la sarcoidose cutanée 11	Traitement local 11	Traitement systémique 11	Indications thérapeutiques 12	Références 13		

### 4 Cours n° 8 — Sarcoidose cutanée



Fig. 8.9 Rosacée. Le caractère pustuleux de la dermatose peut être absent au cas des formes granulomateuses de rosacée

trone (fig 8.17) et la racine des membres. Ils évoluent très lentement, pour disparaître en 10 à 20 ans en laissant des cicatrices. Le diagnostic différentiel se pose avec une lèpre tuberculoidé, un lupus vulgaire, une lèpremaniose cutanée lupoidé, une mycobactériose atypique ou une syphilis tertiaire.

## Imagerie

Les images du module

## MODULE 8 - SARCOIDOSE

• Didier Bessis •

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaître les pr cutanées de la sarco
- Connaître les pr des granulomateuses
- Connaître les ré cutanées et systémiques
- Savoir prescrire la sarcoidose cutanée.
- Connaître les th types de sarcoidose

La sarcoidose, ou maladie en grappe, est un granulome non infectieux qui peut porter sur n'importe quel organe. Les atteintes polymorphes et fréquentes parmi les atteintes systémiques, elles permettent de reconnaître la maladie. Leur fréquence est estimée à 10-20 cas par million de la population et varie selon les localisations intrathoraciques. Le plus souvent (80 %) les atteintes systémiques sont associées à une atteinte cutanée. La prédominance des atteintes cutanées et les formes familiales sont les formes les plus représentées. Les atteintes cutanées spécifiques de la sarcoidose ont une histologie des granulomes non infectieux.



## MODULE 10 - POLYCHONDRITE ATROPHIANTE

• Camille Francès •

Imprimer

Cas 1

Question 1

Question 2

Question 3

Question 4

Question 5

Cas 2

Question 1

Question 2

Question 3

Question 4

Question 5

Un homme de 70 ans souffre depuis un an d'une polyarthrite intermitteuse, asymétrique, migratrice, non nodulaire, non érosive et non déformante touchant notamment les tibio-tarsiennes, les poignets, les interphalangiennes proximales des doigts. Il a depuis 2 mois une dermatose inflammatoire et oedémateuse, non prurigineuse, touchant le visage, le tronc et les membres supérieurs. La biopsie cutanée a montré un infiltrat important de polynucléaires neutrophiles en bande sous-jacentes.

Il a depuis 5 jours une oreille droite rouge avec un respect du lobule de l'oreille. Cette oreille est douloureuse, l'empêchant de dormir du côté droit.

Figure 1



## Forum

Posez des questions médicales aux auteurs

Steve Schadel

Forum - DIU Manifestations Dermatologiques - cours n°30

À: Didier Bessis

Bonjour,

Vous trouverez ci-dessous une question concernant votre cours: L'année dermatologique et interniste Envoyez-moi votre réponse au plus tôt par retour de ce mail, merci. Identifiez l'utilisateur [msisiroi@ch-lemans.fr](mailto:msisiroi@ch-lemans.fr) Pour que le forum reste vivant, NE REPONDEZ PAS DIRECTEMENT A CET UTILISATEUR.

Cordialement,  
Steve SCHADELI - webmestre.

Bonjour,

Serait-il possible d'avoir un plus de précision concernant la posologie des APS, car j'ai l'impression de trouver des explications un peu discordantes entre le cours no2° sur le Lupus (Pr FRANCES) et les informations du cas clinique du cours no 30° sur le lupus discoïde (Pr BESSIS).

Dans le Cours du Pr FRANCES:

"l'hydroxychloroquine (HCQ) et à la chloroquine (CQ) aux doses de 6,5 mg/kg/j pour l'HCQ et de 4 mg/kg/j pour la CQ, dose qui était antérieurement à adapter au poids idéal (homme : (taille en cm<sup>2</sup>)/10%; femme : (taille en cm<sup>2</sup>) 15 %) car les APS ne s'accumuleraient pas dans les graisses. En fait les taux sanguins d'HCQ sont statistiquement corrélés à la dose en mg/kg et non à la dose en mg/kg de poids idéal ; la toxicité rétinienne est liée au poids réel et non au poids idéal d'où l'absence d'adaptation de la dose prescrite au poids idéal"

Dans les explications du cas clinique no1° du cours 30:

"La posologie quotidienne recommandée d'HCQ est de 6 à 6,5 mg par kilogramme de poids idéal (3,5 à 4 mg par kilogramme pour la chloroquine). Ce calcul du poids idéal est basé dans la pratique quotidienne sur la formule de Lorentz ; Cette adaptation posologique se justifie par l'absence de stockage des APS au niveau du tissu graisseux. Si le poids réel du patient est inférieur au poids idéal, c'est le poids réel qui doit être utilisé avec une posologie maximale"

J'en profite pour vous remercier à tous pour tous ces cours et j'apprécie notamment ce dernier avec des cas cliniques et des explications très bien faites.

Cordialement.



Vidéo

# EXANTHÈMES INFECTIEUX

DIU dermatologie pédiatrique cours 9 partie 1

Dr Thomas Hubiche  
Dermatologue

Unité de Dermatologie Infectiologie CHI Fréjus Saint Raphaël  
Société Française de Dermatologie Pédiatrique



# L'EXEMPLE DU DIU

## « MANIFESTATIONS DERMATOLOGIQUES DES MALADIES SYSTÉMIQUES »

- AVANTAGES

- DIU non présentiel
- Possibilité d'accès facilité d'étudiants francophones de tous pays (Maghreb, Asie, Afrique Centrale, Europe)
- Coût faible pour les étudiants
- Aucune limite au nombre d'inscriptions

## L'EXEMPLE DU DIU

### « MANIFESTATIONS DERMATOLOGIQUES DES MALADIES SYSTEMIQUES »

- INCONVÉNIENTS

- Absence de contact direct avec enseignants
- Risque de fraude limité
  - Contrôle continu (peu d'intérêt avec les cours, 30% de la note)
  - Examen final (durée 1 heure, ordre des QCM aléatoire, possibilité théorique de pister les étudiants)
- Lassitude de l'enseignant/coordonnateur
  - Problème d'actualisation et d'homogénéisation des cours
  - Refonte des PDF
- Attitude différente de l'étudiant par rapport au présentiel
  - Forum parfois chronophage avec questions basiques, consultations en ligne
  - Attitude parfois de « consommateur gâté »
- Mise en ligne sur internet des cours (charte signée en début de formation)
- Capture des photos

## L'EXEMPLE DU DIU « MANIFESTATIONS DERMATOLOGIQUES DES MALADIES SYSTEMIQUES »

- ET SI L'ON PARLAIT ARGENT, *FLOUSE, GALETTE, FRIC, GRISBI, PÈZE, POGNON, THUNE, BLÉ, OSEILLE, PÈSE, RADIS, AVOINE ET PÉPETTES ?*

### QUELLE VIABILITÉ D'UN DIU SUR LE LONG TERME ?

- Coût du DIU (plate-forme Web, webmaster, travail administratif)
  - . Fonction du nombre d'étudiants: 14 000 euros HT/100 étudiants
- Coût du pagiste (tous les 2 à 3 ans, 30 cours + Cas Cliniques) : 3000 euros TTC
- Faculté
  - . Prélèvement de 50 à 55% des frais d'inscription
  - . Nombreux obstacles administratifs aux règlements (étude de marché si > 3000 euros ...)
- Aide de l'industrie
- Coût des enseignants: 0 euros

# L'EXEMPLE DU DIU

## « MANIFESTATIONS DERMATOLOGIQUES DES MALADIES SYSTEMIQUES »

### QUELLE VIABILITÉ D'UN DIU SUR LE LONG TERME ?

- Excellent outil d'enseignement pour la société dermatologique francophone
- Lien précieux vers les rhumatologues et internistes
- Avenir vers plus de liens vidéos
- Mise en avant auprès de la SFD et du groupe thématique EMSED
- Diffusion de l'information auprès des sociétés de médecine interne et de rhumatologie



Réunions des Sociétés Francophones de Dermatologie  
WCD Milan Juin 2019

# *Les Annales de Dermatologie*

Bernard Cribier

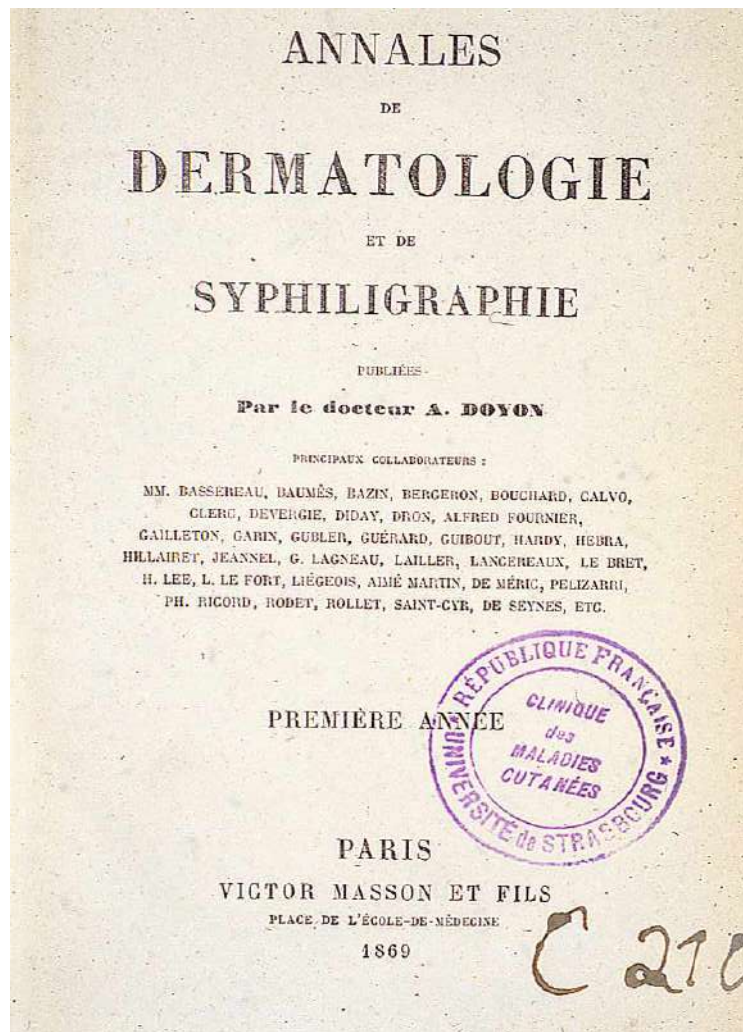
Hôpitaux Universitaires et Université de Strasbourg



# Conflits d'intérêt

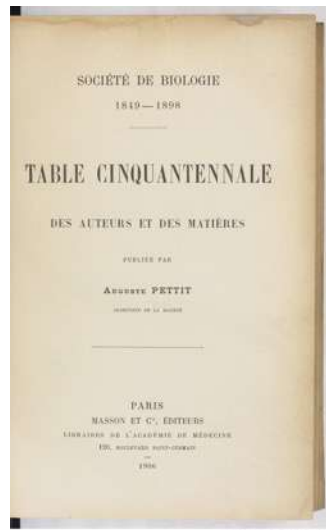
- Bernard Cribier déclare être rédacteur en chef des *Annales de dermatologie* depuis 2010
- Bernard Cribier déclare aimer beaucoup les *Annales*

# Les *Annales de Dermatologie* ont fêté leurs 150 ans, bientôt 151!

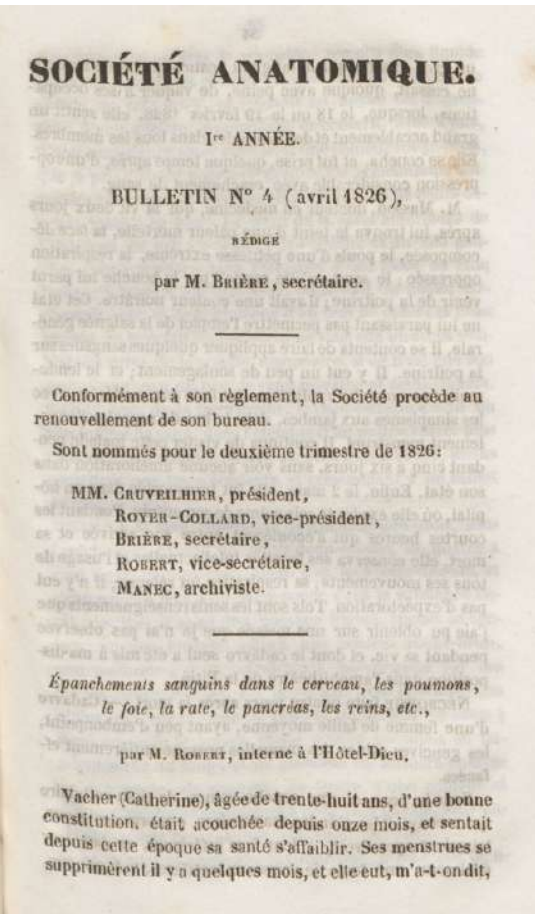




# Les revues médicales en France, 1868



- Très peu sont spécialisées:
  - Bulletin de la Société anatomique de Paris (1826)
  - Compte-Rendus de la société de Biologie (1849)
  - Presse thermale et climatique (1843)
  - Annales d'hydrologie et de Climatologie médicale (1852)
  - Bulletin de la société de Médecine légale de France (1868)



- Pas de vraie revue de « spécialités médicales »



# Le paysage éditorial 1867-1870

## GIORNALE ITALIANO

DELLE MALATTIE VENEREE

E

DELLE MALATTIE DELLA PELLE

COMPILATO E DIRETTO

DAL DOTT. G. B. SORESINA

ISPETTORE SANITARIO DI MILANO

(Medico Capo del Sifilicomio e del Dispensario Celtico)

COLLA COOPERAZIONE DEI SIGG. DOTTORI

ALBERTETTI cav. GIACOMO - AMBROSOLI CARLO - DUBINI cav. ANGELO

GALLIGO cav. ISACCO - GAMBERINI cav. PIETRO - GRANARA ROMOLO

GULLI ANTONIO - MANCA GAETANO - MENASSEI CASIMIRO

MICHELACCI AUGUSTO - ORSI FRANCESCO - PATAMIA CARMELO - PELLIZZARI PIETRO

PROFETA GIUSEPPE - SCARENZIO ANGELO - SERRA VINCENZO

SPERINO comm. CASIMIRO - TODESCHINI cav. CESARE - VIGNA FRANCESCO

ANNO I.

Volume I.

Gennaio, febbrajo, Marzo, Aprile, Maggio e Giugno

MILANO

COI TIPI DI GIUSEPPE BERNARDONI DI GIOVANNI

1866



ANNALES

DE

DERMATOLOGIE

ET DE

SYPHILIGRAPHIE

PUBLIÉES

Par le docteur A. DOYON

PRINCIPAUX COLLABORATEURS :

MM. BASSEREAU, BAUMÈS, BAZIN, BERGERON, BOUCHARD, CALVÉ,  
CLERC, DEVERGIE, DIDAY, DRON, ALFRED FOURNIER,  
GAILLETON, GARIN, GUBLER, GUÉRARD, GUBOUT, HARDY, HEBRA,  
HILLAIRET, JEANNEL, G. LAGNEAU, LAILLER, LANGEREAUX, LE BRET,  
H. LEE, L. LE FORT, LIÉGEOS, AIMÉ MARTIN, DE MÉRIC, PELIZZARI,  
PH. RICORD, RODET, ROLLET, SAINT-CYR, DE SEYNES, ETC.

PREMIÈRE ANNEE

PARIS

VICTOR MASSON ET FILS

PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

1869



C 210

6.1

## ARCHIV

für

DERMATOLOGIE UND SYPHILIS.

HERAUSGEBEN

von

Dr. Heinrich Auspitz, und Dr. Filipp Josef Pick,

Docent an der Universität

WIEN

Docent an der Universität

PRAG

unter Mitwirkung von

Dr. M'CALL ANDERSON London, Prof. BAZIN Paris, Dr. BERGH Kopenhagen, Dr. BIDENKAP Christiania, Prof. BIESIADECKI Krakau, Prof. BOECK Christiania, Dr. BURCHARDT Cassel, Prof. DITTRICH München, Prof. FRIEDREICH Heidelberg, Prof. HALLIER Jena, Prof. HEBRA Wien, Prof. KLOB Wien, Dr. KÖBNER Breslau, Docent M. KOHN Wien, Prof. LANDOIS Greifswald, Prof. LEWIN Berlin, Prof. LINDWURM München, Docent LIPP Graz, Dr. MICHAELIS Wien, Prof. MOSLER Greifswald, Dr. OEWRE Christiania, Docent NEUMANN Wien, Prof. PETERS Prag, Prof. REDER Wien, Prof. RINDFLEISCH Bonn, Prof. v. SIGMUND Wien, Dr. SIMON Hamburg, Hofrath v. VEIEL Cannstatt, Dr. VEIEL jun. Cannstatt, Prof. v. VINTSCHGAU Prag, Prof. WALLER Prag, Docent WERTHEIM Wien, Prof. ERASMUS WILSON London, Prof. ZEISSL Wien und vielen anderen Fachmännern.

Erster Jahrgang.

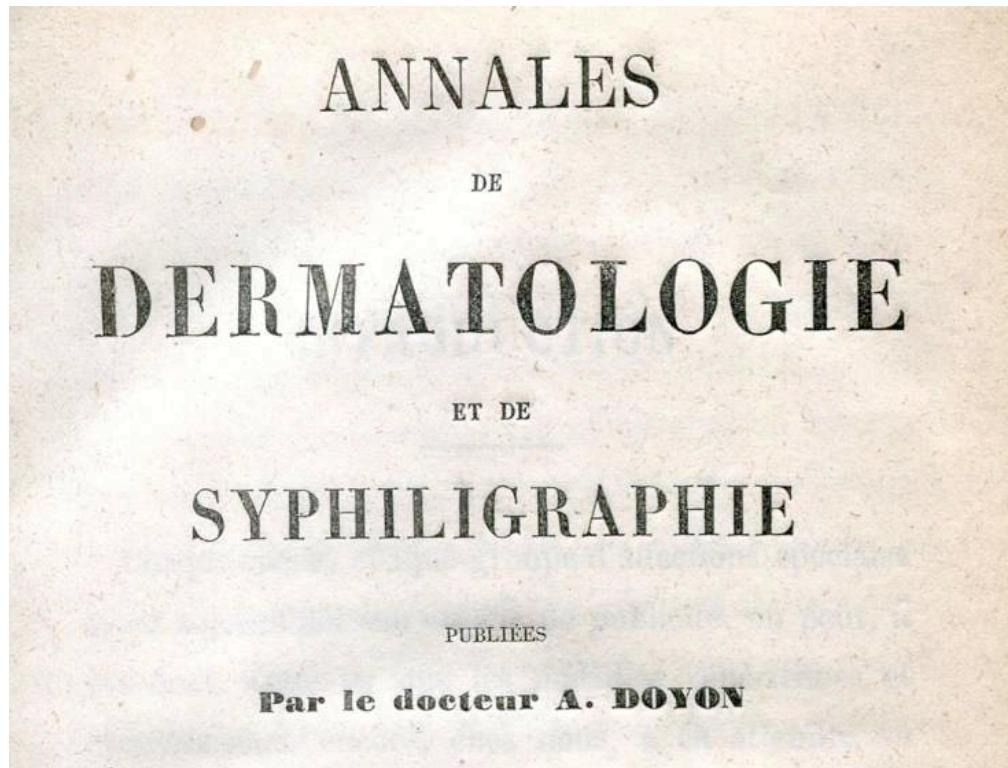
MIT VIER LITHOGRAPHIRTEN TAFELN UND VIER HOLZSCHITTEN.

PRAG, 1869.

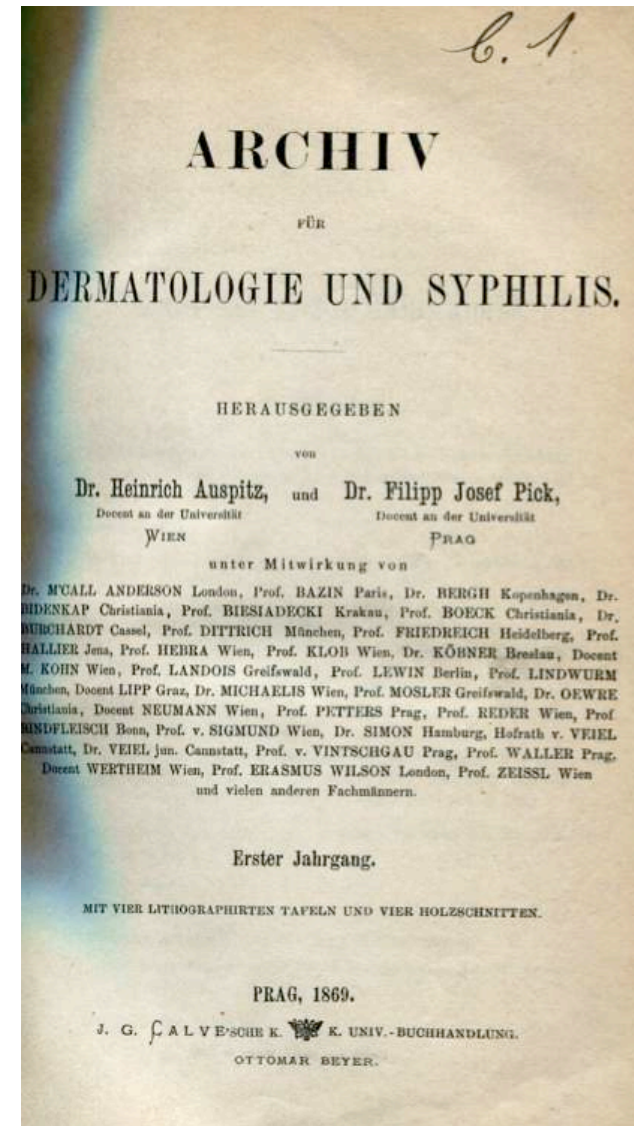
J. G. CALVE'SCHE K. K. UNIV.-BUCHHANDLUNG.

OTTOMAR BEYER.

# Le premier journal de « Dermatologie »



1868



1869

## La création des *Annales* : une initiative « révolutionnaire »

G. Tilles

- Un journal scientifique ayant pour but ***le triomphe de la vérité***
- « ***un programme libéral*** » destiné la marche vers le progrès
- Il y aura toujours ***un droit de réponse absolu, indéfini***
- Les données seront soumises à la vérification ***voire à l'essai en public***

***« Rien ne devra être épargné, ni le temps, ni l'analyse par le microscope les réactifs, la chimie, l'histoire, etc. »***



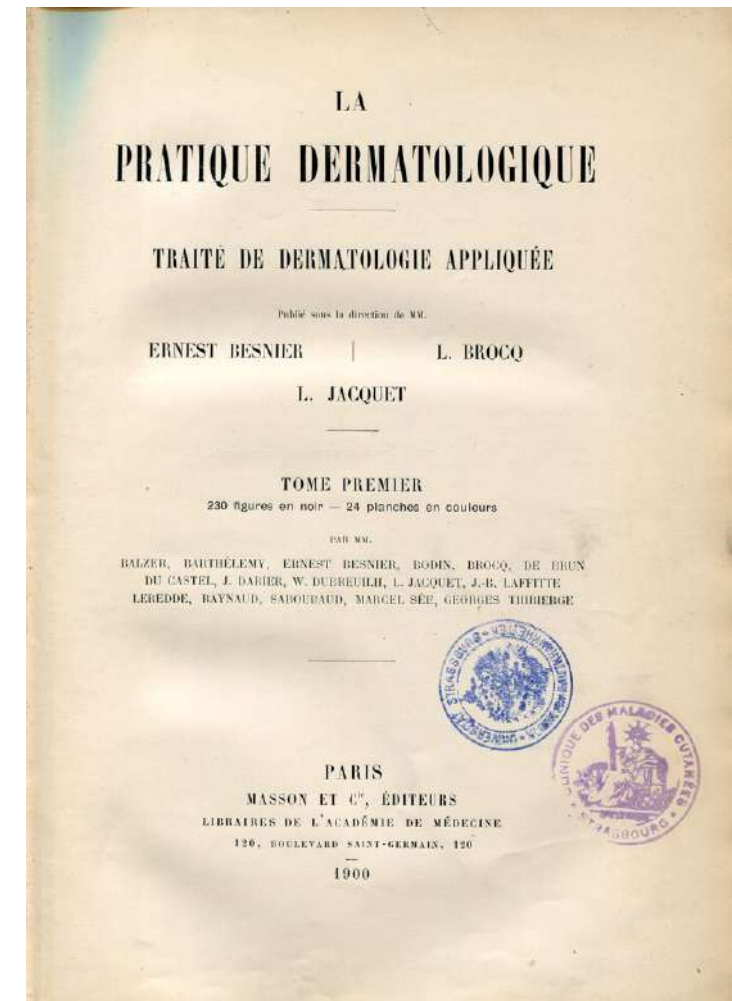
L'étude de ces maladies justifie les remarques précédentes, à quel point la confusion qui tend à s'y épaissir appelle la discussion : discussion calme, raisonnée, approfondie, mais discussion de fond, pied à pied, qui ne provoque que pour unir, ne démolit que pour consolider. A ce titre, entre la science et son organe, le service est réciproque

# 1868 – 1879 – 1889 - 1900

- Les Annales précèdent de 10 ans la création de la première chaire de Dermatologie (Fournier, paris)
- Les Annales précèdent de 20 ans la création de la Société française de dermatologie
- 1900: première grande encyclopédie dermatologique



***Les Annales ont été le premier élément de structuration de la Dermatologie française***

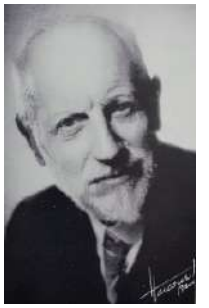


# Les Annales de dermatologie : d'Adrien Doyon à Jean Civatte

- 1868: A. Doyon
- 1882: P. Merklen
- 1890: H. Feulard
- 1897: G. Thibierge
- 1910: P. Ravaut (rédac. chef 1920)
- 1928: C. Simon



- 1944: A. Touraine (rédac. chef 1948)
- 1962: R. Degos et B. Duperrat
- 1977: J. Civatte
- 1992: E. Grosshans
- 1998: G. Lorette
- 2004: B. Cricks
- 2010: B. Cribier



# ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

FONDÉES PAR A. DOYON

## QUATRIÈME SÉRIE

PUBLIÉE PAR  
MM.

**ERNEST RENNIER**  
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis,  
Membre de l'Académie de médecine.

**A. DOYON**  
Médecin honoraire des eaux d'Uriage,  
Membre national de l'Académie de médecine.

**L. BROCC**  
Médecin de l'Hôpital Broca-Passat.

**R. DU CASTEL**  
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis,  
Membre de l'Académie de médecine.

**A. FOURNIER**  
Professeur à la Faculté de médecine,  
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis.

**H. HALLOPEAU**  
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis,  
Membre de l'Académie de médecine.

**G. THIÉRIÈRE**  
Médecin de l'Hôpital Broca-Passat.

**W. DUBREUILH**  
Professeur adjoint,  
à la Faculté de médecine de Bordeaux.

AVEC LA COLLABORATION DE MM.

BERNARD, AUBERT, CH. AUBRY, AUGAGNEUR, BALZER, BARRE, BARTHÉLÉMY, BRODIER, BRUCHE,  
CABRE, CRANNEIL, GORBIET, J. BARBIER, L. DREYFUS, ERAUD, FRÉCHET, GAUCHE, HORAND,  
MORISSE, JACQUET, JEANNEUX, L. JULIEN, V. LENOÛT, L. LEFÈVRE, LEBROUËZ, A. WATHEU,  
REZNAK, G. MILIAN, MOHEL-LAVALLÉE, L. FERRIS, PORTALIER, PAUL RAYMOND,  
ALEX. RENAUT, J. RENAUT, R. SARDORÉAUD, R. SPILLMANN, TENNISON, VERCHÈRE, LOUIS WICKHAM.

**D. G. THIÉRIÈRE**  
DIRECTEUR DE LA PUBLICATION

TOME VI. — 1905

PARIS  
**MASSON ET C<sup>ie</sup>, ÉDITEURS**  
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN (6<sup>e</sup>)  
—  
MDCGCCY



# ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

# ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

RÉDACTEUR EN CHEF : Albert TOURAINE

Tome 82  
(87<sup>e</sup> année)

1955

**MASSON & C<sup>ie</sup>**  
ÉDITEURS — PARIS



Annales de dermatologie et de vénéréologie	
Sommaire	
Organe de la Société Française de Dermatologie et de l'Association des Dermatologues Francophones	
1	Éditoriaux
1	1905
7	Le syphilis : 20 ans après
9	Autochtones et risque de cancer du sein
11	Parangolide cicatriciel : traitement par hypophléctate injecté
17	Photographie à spectre étroit dans le traitement du lichen plan cotané disséminé
20	Lymphodermite prurigineuse : étude comparative de 11 cas
22	Dermatose neurovégétative associée à des anticorps anticytoplasmiques des polymorphes neutrophiles (p-ANCA) induite par le propylthiouracil
24	Syndrôme de Sweet chez un nourrisson
25	Mécanisme biologique à type d'érythème nodulaire érythémateux
28	Maladie de Castleman cervicale récidivante chez un nourrisson
41	Protophage parasitologique étudiant le développement d'un antisme à cellules endothéliales à partir d'une tumeur de Castleman pulmonaire
43	La génétique épidémiologique identifie une nouvelle voie de violation au haché de la lipre
48	Oligonésophtiques sans bromogéminose
49	Aréolaire pigmentaire en Afrique subsaharienne
50	Facilité et efficacité du traitement adjuvant des mélanomes par immunothérapie selon le pronostic de Breslow
53	Dermatose érythémateuse immunitaire pigmentaire : description d'une nouvelle pathologie
63	Formation médicale continue
64	Tumeur de l'ombilic
69	Plaques érythémateuses immunitaires pigmentaires
64	Amplification cistérienne
71	Quelles explorations faut-il faire devant un lymphodermite des membres ?
73	Le plan d'un article sur la structure IMRAD
75	Épilation par laser et lumière intense pulsoe
84	Prise en charge de la dermatite atopique de l'enfant. Texte court
94	Anomalies d'un nouveau gène tumoral supprimeur codant pour la folliculine dans le syndrome de Birt-Hogg-Dubé
95	Hiver le soleil. Annuaire de santé
98	Tumeurs de la tige laryngée
100	Actualités
100	Parasitose érythémateuse aiguë généralisée (PEAG) à la périphérie et au mélanome
100	Cercariose

1 janvier 2005  
tome 132

## Annales de dermatologie et de vénéréologie

RÉDACTEUR EN CHEF  
B. Cribier

RÉDACTEUR EN CHEF ADJOINT  
M.-S. Doutre

SECRÉTAIRE DE RÉDACTION  
A. Petit

COMITÉ DE RÉDACTION  
N. Kuger, L. Martin, L. Meunier, D. Penso-Assathiany, A. Petit, F. Prigent, J. Revuz, M.-A. Richard, P. Senet, V. Sibaud

CONSEIL SCIENTIFIQUE  
J. Andon (Bruxelles), A. Carlson (Albany, NY), O. Chosidow (Citéfil), C. Francis (Paris), E. Haneke (Freiburg), R. Hoaghe (Freiburg), H. Kerl (Graz), A. Mahé (Colmar), R.-G. Panizzon (Lausanne), A.-A. Ramelet (Lausanne), F. Rongioletti (Gênes), J.-H. Saurat (Genève), O. Teitelbach (Coimbra)

ADRESSE POUR TOUTE CORRESPONDANCE ÉDITORIALE  
Christine Levan, Annales de dermatologie  
Elsevier Masson SAS, 65, rue Camille-Desmoulins,  
92442 Issy-les-Moulineaux cedex  
Tél. : 33 (0)1 71 16 54 76  
E-mail : c.levan@elsevier.com

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DERMATOLOGIE  
Maison de la Dermatologie, 10 cité Malesherbes, 75009 Paris (France)  
Tél. : 33 (0)1 43 27 01 56  
Fax : 33 (0)1 43 27 01 86  
Internet : www.sfdermato.org

Annales de dermatologie et de vénéréologie (ISSN 0151-9638) 2018 (volume 145), un an : 12 numéros.  
Tarif institutionnel France : 634 € (TTC). Voir tarifs complets sur [www.elsevier-masson.fr/revue/170](http://www.elsevier-masson.fr/revue/170).  
Adresse commande et paiement à Elsevier Masson SAS, Service Abonnements, 65, rue Camille-Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux cedex : paiement par chèque, carte de crédit (CB, MasterCard, EuroCard ou Visa : indiquer le n°, la date d'expiration de la carte, le cryptogramme et signer) ou par virement : - La Banque Postale - Centre de Paris, n° RIO 20041 00001 19045494020 95. Les abonnements sont mis en service dans un délai de 4 semaines après réception du paiement. Ils partent du premier numéro de l'année. Les numéros de l'année et les volumes antérieurs doivent être commandés à l'éditeur. Les réclamations pour les numéros non reçus doivent parvenir dans un délai maximal de 6 mois après la parution. Expédition par voie aérienne incluse.

Secrétaire de rédaction - Christine Levan. Tél. : +33 (0)1 71 16 54 76. E-mail : [c.levan@elsevier.com](mailto:c.levan@elsevier.com)  
Responsable de production éditoriale - Karine Cuny. Tél. : +33 (0)1 71 16 54 35.  
E-mail : [andor-gp@elsevier.com](mailto:andor-gp@elsevier.com)  
Publicité et partenariats - Frédérique Baudoin. Tél. : +33 (0)1 71 16 51 03. E-mail : [f.baudoin@elsevier.com](mailto:f.baudoin@elsevier.com)  
Abonnements - Tél. : +33 (0)1 71 16 35 99. <http://www.em-consulte.com/infos>  
Éditeur - Christine Aïme-Sempé  
Directeur de la publication - Daniel Rodriguez

Les modalités d'abonnement, les recommandations aux auteurs, les sommaires de chaque numéro ainsi que les résumés des articles publiés dans cette revue sont disponibles sur le site internet d'Elsevier Masson SAS : [www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)

Imprimé en France par Jouve, 53101 Mayenne. CPPAP : 0322 T 81453. Dépôt légal à parution  
ISSN 0151-9638

1905 – 1955 – 2005- avril 2019

1977

- **Fusion du Bulletin de la SFD et des Annales de dermatologie**
- Format actuel A4
- Résumés anglais pour les mémoires originaux

1980





# 1987: enseignement post-universitaire

- Formation médicale continue
- Responsables spécifiques au sein du comité de rédaction
- Pages individualisées avec bordure de couleur différente

Mélanome SSM - EM|consulte www.em-consulte.com/showarticlefile/951329/main.pdf

Annales de dermatologie et de vénéréologie (2015) 142, 66–69



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**

[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Elsevier Masson France

**EM|consulte**

[www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)



FICHE THÉMATIQUE / MICROSCOPIE CONFOCALE PAR RÉFLECTANCE

## Mélanome SSM

Superficial spreading melanoma

**S. Debarbieux\*, L. Thomas, au nom du Groupe imagerie cutanée non invasive de la Société française de dermatologie**

*Service de dermatologie, centre hospitalier Lyon Sud, 165, chemin du Grand-Revoyet, 69495 Pierre-Bénite cedex 08, France*

Reçu le 30 juin 2014 ; accepté le 23 septembre 2014  
Disponible sur Internet le 29 octobre 2014

 CrossMark

médicale continue

# Les nouvelles rubriques

- Peau humaine et société
- Ethique
- Imagerie en dermatologie
- Médecine fondée sur des preuves
- Masculinopathies
- Anticorps; laboratoire
- Dermatologie interventionnelle
- Dermatoscopie
- Maladies rares
- Toxidermies
- Immunologie

Annales de dermatologie et de vénéréologie (2015) 142, 365–376

Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com

**MÉDECINE BASÉE SUR LES PREUVES**

**Médecine factuelle : analyse de l'essai randomisé « imiquimod versus chirurgie dans les carcinomes basocellulaires »**

*Evidence-based medicine: Analysis of the randomized trial "imiquimod vs. surgery for basal cell carcinoma"*

**B. Guillot**

Département de dermatologie, Hôpital Saint-Éloi, CHU de Montpellier,  
rue A.-Fliche, 34295 Montpellier cedex 5, France

Reçu le 14 octobre 2014 ; accepté le 5 janvier 2015  
Disponible sur Internet le 3 mars 2015

**AREO**  
Association Recommandations  
en Dermatologie

antitumorales comme le 5-fluorouracile (5FU) ou immunomodulateurs comme l'imiquimod.

La collaboration Cochrane avait réalisé en 2007 une revue systématique avec méta-analyse sur les résultats obtenus avec l'imiquimod dans le traitement des CBC superficiels et nodulaires de bon pronostic [1]. Elle avait montré que les taux de réponses observés étaient de 87 à 88 % dans les CBC superficiels et de 76 % dans les CBC nodulaires. Compte tenu de ces performances, l'équipe de Hweil Williams a mis en place un essai comparant l'imiquimod à la chirurgie d'excision dans le traitement des carcinomes basocellulaires superficiels et nodulaires [2]. Ces auteurs ont déclaré ne pas avoir de conflit d'intérêt.

Formation médicale continue



Formation médicale continue

plus ou moins large à la surface de la tablette unguéale, dont la profondeur peut varier en fonction de la vidange du kyste. Le kyste est difficilement visible et on ne note parfois que la dystrophie unguéale. La présence des sillons transversaux au sein de la gouttière longitudinale est très évocatrice de PKM ;

- type C : de diagnostic plus délicat, le kyste se localise au niveau de la matrice ou sous la matrice. Il se traduit par une érythronychie lunulaire ou longitudinale, une hypercourbure de l'ongle, une déformation en pince de la tablette unguéale ou par une dystrophie plus complexe. La ponction de la matrice permet généralement d'avoir la confirmation du PKM et d'évacuer le liquide synovial sans avoir recours à une exploration chirurgicale.

Le traitement chirurgical consiste à traiter le kyste et/ou le pédicule qui le relie à l'articulation IPD et/ou les ostéophytes secondaires à l'arthrose. Les taux de récurrences sont inférieurs à ceux des traitements médicaux. Le traitement peut être assuré sous anesthésie locorégionale (bloc digital). Ce traitement est proposé dans notre pratique en cas d'échec des ponctions évacuations itératives associées une compression (minimum 6 mois) ;

- l'excision simple du kyste (exérèse-suture du kyste ou excision en croissant du repli sus-unguéal suivie de cicatrization dirigée en cas de PKM de type B) est possible mais le taux de récurrence est de l'ordre de 25 % ;
- les lambeaux locaux constituent le traitement de choix des PKM situés à distance du repli sus-unguéal. Une injection préalable de produit coloré (bleu patenté) que nous

## Annexe A. Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire (Vidéo) accompagnant la version en ligne de cet article est disponible sur <http://www.sciencedirect.com> et <http://dx.doi.org/10.1016/j.annder.2015.03.015>.

## Annexe B. Flash code/QR code



URL : <http://dx.doi.org/10.1016/j.annder.2015.03.015>.  
Vous pouvez accéder également à la vidéo en flashant le QR code ci-dessus.

## Déclaration d'intérêts

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

# 2008 : processus éditorial on line



Annuaire de Dermatologie et de Vénéréologie

home | main menu | submit paper | guide for authors | journal info | register | log in

Version: EES 2015.4

### Annuaire de Dermatologie et de Vénéréologie

Bienvenue sur le site de soumission électronique de *Annuaire de Dermatologie et de Vénéréologie*.

Organe de la **Société Française de Dermatologie** et de l'Association des Dermatologistes Francophones.

Bienvenue sur le site de soumission électronique de *Annuaire de Dermatologie*. Une revue au premier rang des publications francophones. Les *Annales de dermatologie* sont le rendez-vous mensuel incontournable de toute la dermatologie francophone, grâce à leur comité de rédaction qui assure une sélection rigoureuse des articles selon les normes de l'édition scientifique internationale. Une revue didactique, véritable aide à la pratique médicale quotidienne. Pour compléter et enrichir la partie scientifique, la rubrique formation médicale continue propose aux lecteurs des textes didactiques et interactifs (Cas pour diagnostic, Notes de pharmacovigilance, la Question du praticien, Dermatologie chirurgicale, la Sélection bibliographique du mois...) qui les font bénéficier d'une formation post-universitaire diversifiée et de qualité.

La revue consacre également un espace pour la publication de questions des lecteurs auxquelles des experts apportent une réponse.

Indexation: Ce titre est indexé dans les bases bibliographiques : Chemical Abstracts Service (American Chemical Society), BIOSIS (Biological Abstracts), Current Contents (Clinical Medicine), EMBASE (Excerpta Medica), Medline (Index Medicus), Pascal (INIST-CNRS), SCISearch.

**Author Information**

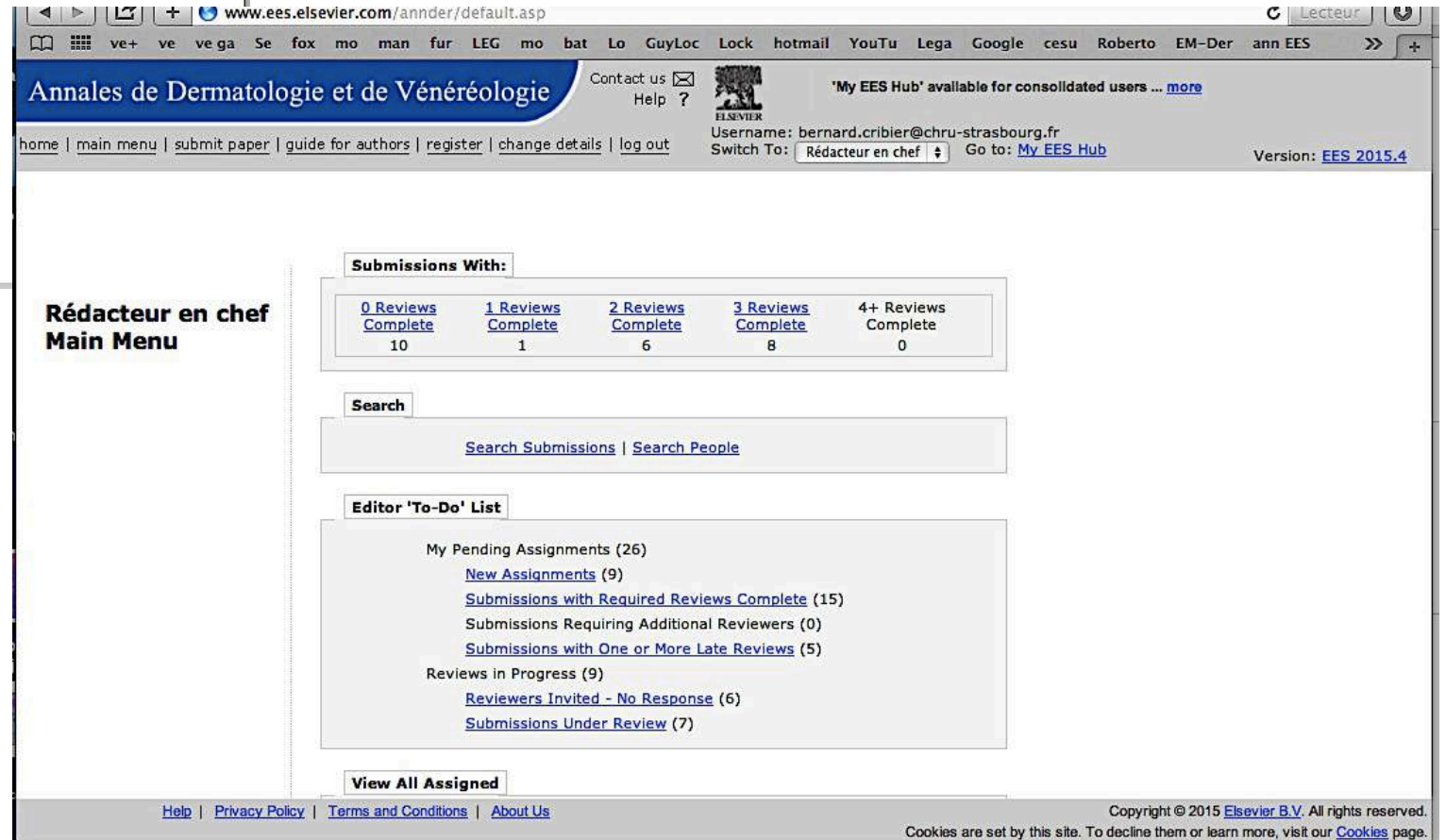
- Log In
- Tutoriel pour les auteurs
- Journal Homepage
- Authors' Home
- Guide for Authors
- Tutorial for Authors
- Artwork Guidelines
- Copyright Information
- EES Retention Policy
- Funding Bodies
- Compliance
- Authors' Update

**Reviewer Information**

- Tutoriel pour les lecteurs
- Log In
- Reviewer Guidelines
- Tutorial for Reviewers
- Reviewers' Home
- Reviewers' Update

**Editor Information**

- Tutorial for Editors
- Editorial Home



www.ees.elsevier.com/annder/default.asp

Annuaire de Dermatologie et de Vénéréologie

home | main menu | submit paper | guide for authors | register | change details | log out

Version: EES 2015.4

Username: bernard.cribier@chru-strasbourg.fr  
Switch To: Rédacteur en chef | Go to: My EES Hub

### Rédacteur en chef Main Menu

**Submissions With:**

<a href="#">0 Reviews Complete</a> 10	<a href="#">1 Reviews Complete</a> 1	<a href="#">2 Reviews Complete</a> 6	<a href="#">3 Reviews Complete</a> 8	<a href="#">4+ Reviews Complete</a> 0
--	---	---	---	--

**Search**

[Search Submissions](#) | [Search People](#)

**Editor 'To-Do' List**

- My Pending Assignments (26)
  - [New Assignments](#) (9)
  - [Submissions with Required Reviews Complete](#) (15)
  - [Submissions Requiring Additional Reviewers](#) (0)
  - [Submissions with One or More Late Reviews](#) (5)
- Reviews in Progress (9)
  - [Reviewers Invited - No Response](#) (6)
  - [Submissions Under Review](#) (7)

[View All Assigned](#)

[Help](#) | [Privacy Policy](#) | [Terms and Conditions](#) | [About Us](#)

Copyright © 2015 Elsevier B.V. All rights reserved.  
Cookies are set by this site. To decline them or learn more, visit our [Cookies](#) page.

# 2019: nouvelle interface, plus francophone!

https://www.editorialmanager.com/annder/default.aspx 24th World Congress of Derm... Editorial Manager®

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

Cas cedef - VENTANA Ve... intrahus Déclic (2) Web Slice Gallery Web Slice Gallery

Société Française de Dermatologie  
Annales de dermatologie et de vénéréologie

em Editorial Manager

ACCUEIL • DÉCONNEXION • AIDE • S'INSCRIRE • METTRE À JOUR MES INFORMATIONS • À PROPOS DE LA REVUE  
MENU PRINCIPAL • CONTACT • SOUMETTRE UN MANUSCRIT • INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

Aller à : -- Rechercher la page --  
Rôle: Rédacteur en chef Nom d'utilisateur : bernard.cribier@chru-strasbourg.fr

Français

### Menu principal Rédacteur en chef

#### Soumissions avec :

0 critiques terminées 28	1 critiques terminées 13	2 critiques terminées 6	3 critiques terminées 7	4 critiques terminées 1
-----------------------------	-----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

#### Rechercher

Rechercher les soumissions | Rechercher des personnes

#### 'Liste à faire' du rédacteur

Mes affectations en attente (45)

- Nouvelles affectations (25)
- Articles dont les évaluations obligatoires sont effectuées (14)
- Soumissions nécessitant d'autres évaluateurs (4)
- Articles avec une ou plusieurs évaluations en retard (8)

Évaluations en cours (24)

- Évaluateurs invités - Aucune réponse (12)
- Soumissions en train d'être révisées (10)

#### Afficher tous les éléments attribués

Afficher toutes les soumissions attribuées (98)  
Afficher tous les articles attribués et en cours de modification (0)

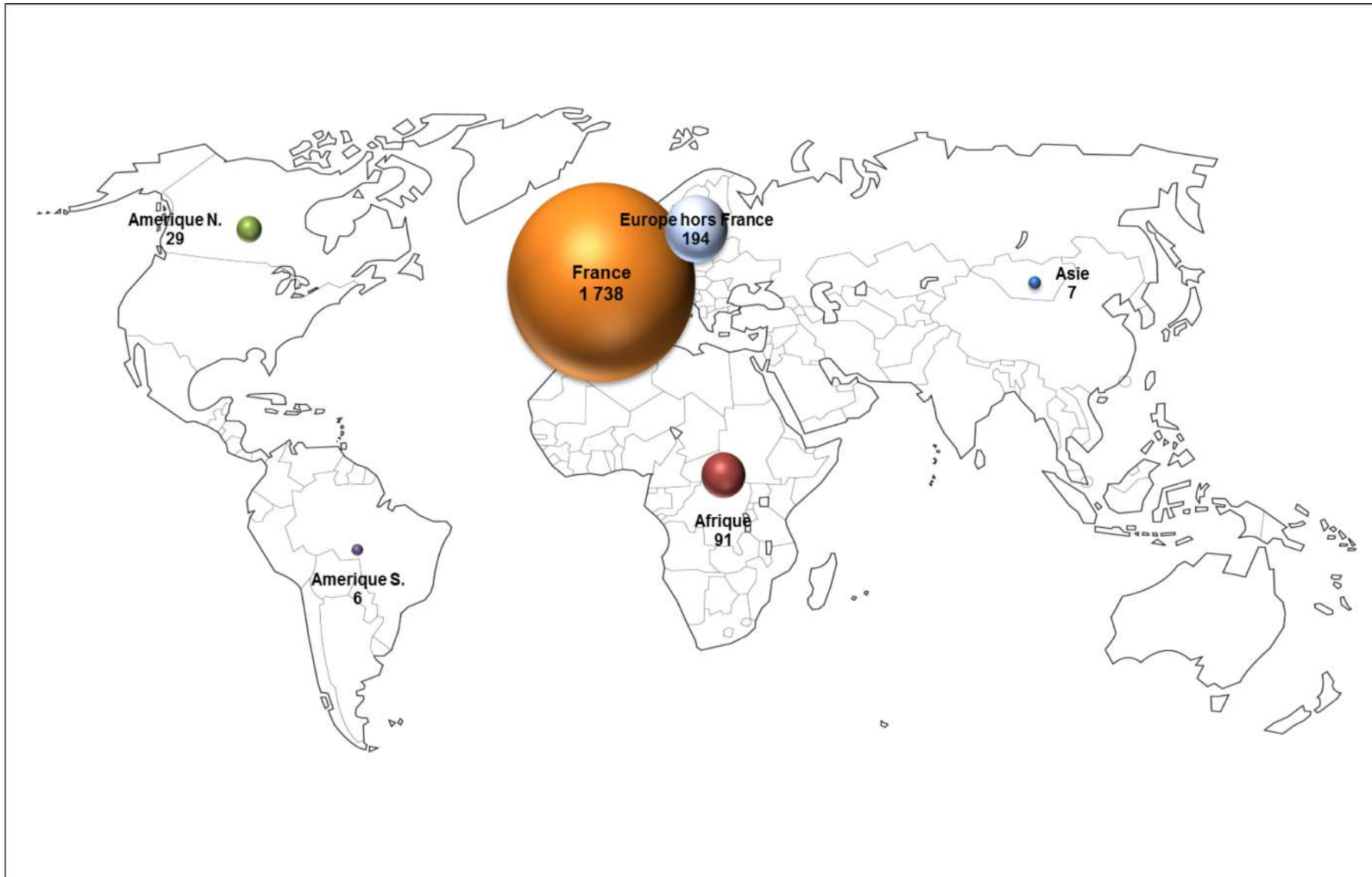
#### Affectations en attente de l'éditeur subalterne (43)

- Classer par rédacteurs que j'ai attribués
- Classer par rédacteur responsable
- Classer par État du manuscrit

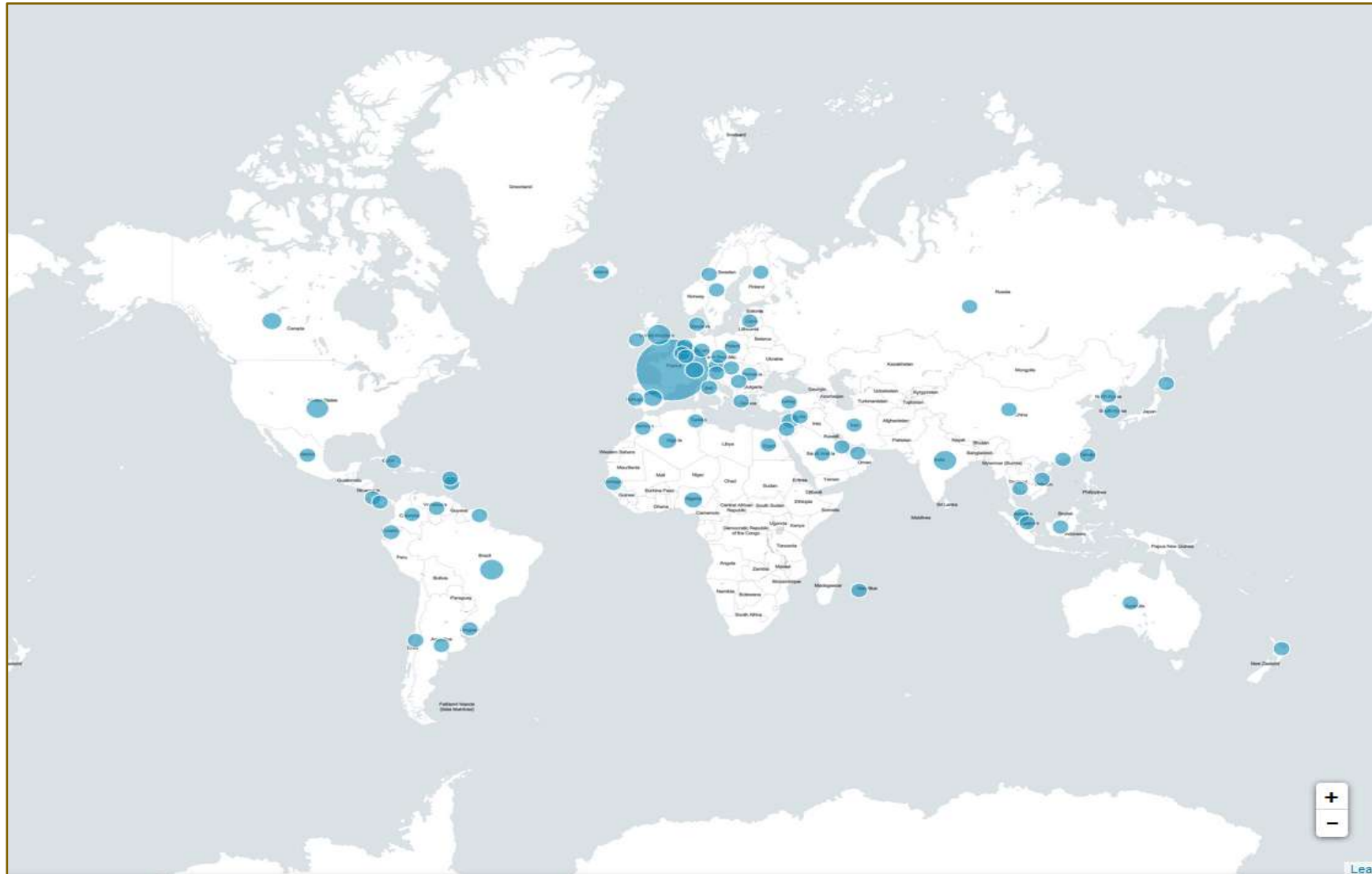
#### Soumissions avec une décision

- Articles en cours de révision (74)
- Toutes les soumissions avec la décision du rédacteur (5)
- Toutes les soumissions avec une décision définitive:

# La diffusion : répartition géographique des abonnés



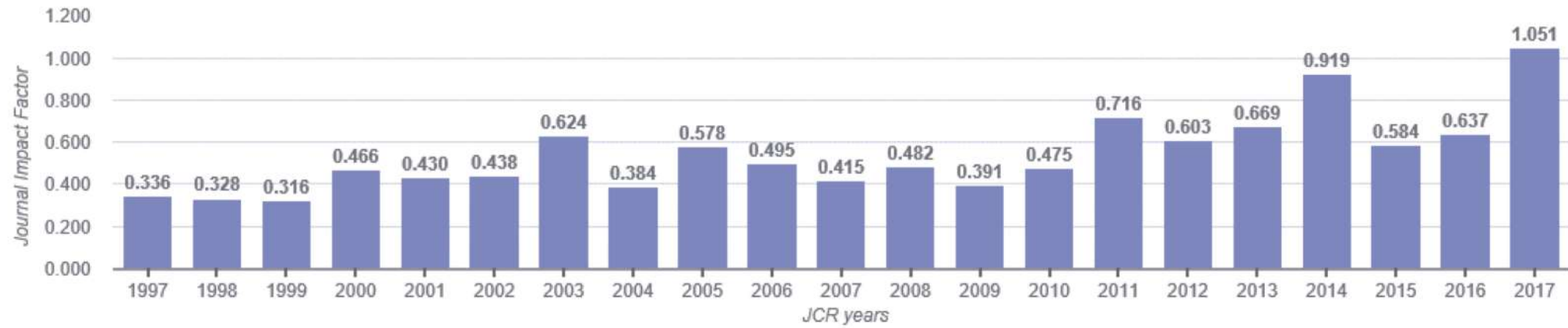
# Science Direct : Consultations de la revue (analyse sur 5 ans)



## Metric Trend



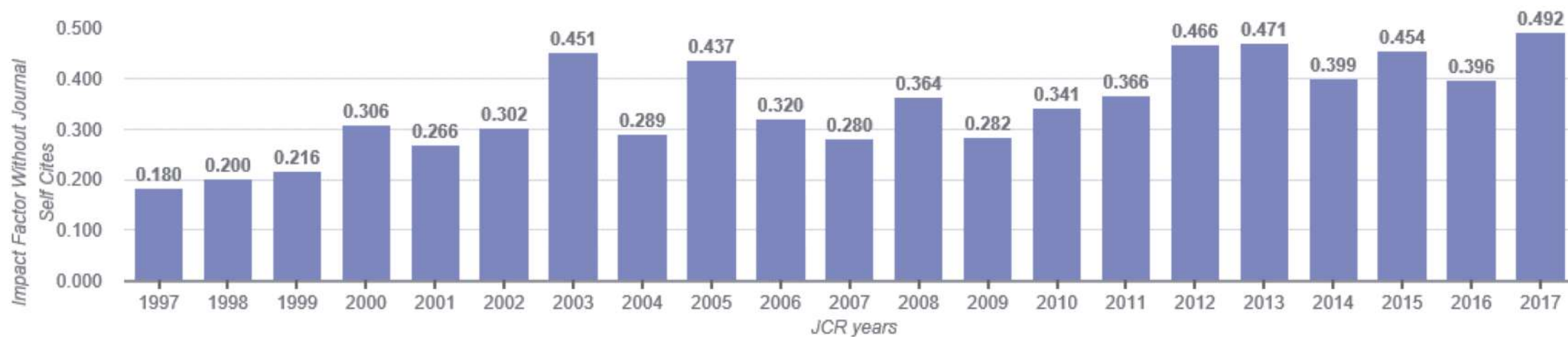
[View Last 5 Years](#)



## Metric Trend



[View Last 5 Years](#)



Impact factor sans les autocitations



# Impact factor = 0,5

- = en moyenne, seul un article sur deux est cité une seule fois dans les 2 années suivant sa parution
- De nombreux articles ne sont jamais cités
- La visibilité internationale est très faible
- 2 raisons:
  - La langue
  - Le nombre et le type des articles
- Conséquences:
  - les bons articles des Annales ne sont pas valorisés;
  - les meilleurs articles français ne sont pas soumis aux Annales
  - **des articles français sont publiés dans des revues de moins bonne qualité mais en langue anglaise**

Rank	Full Journal Title	ISSN	Total Citas	Journal Impact Factor	Impact Factor without Journal Self Citas
1	JAMA Dermatology	2168-4088	5.767	8,107	7,547
2	JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY	0303-9622	26,650	6,888	6,316
3	JOURNAL OF INVESTIGATIVE DERMATOLOGY	0022-202X	28,627	6,448	5,827
4	BRITISH JOURNAL OF DERMATOLOGY	0007-0953	26,290	6,128	5,528
5	Figure 1 and Microsoma Research	1751-4971	4,460	6,116	5,629
6	Advances in Wound Care	2369-2958	1,540	5,000	5,127
7	JOURNAL OF THE EUROPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY	0926-9609	9,711	4,207	3,924
8	CONTACT DERMATITIS	0305-1873	1,468	3,735	2,563
9	JOURNAL OF DERMATOLOGICAL SCIENCE	0022-0811	1,425	3,475	3,450
10	DERMATOLOGIC CLINICS	0739-8425	1,888	3,214	3,171
11	MEKANSIS RESEARCH	0960-8911	2,254	3,135	3,029
12	ACTA DERMATO-VENEREOLOGICA	0001-5555	1,818	3,127	2,825
13	AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL DERMATOLOGY	1575-0961	2,160	3,028	2,947
14	WOUND REPAIR AND REGENERATION	1067-1927	1,625	2,862	2,765
15	MYCOSIS	0933-7867	3,378	2,793	2,582
16	JOURNAL OF DERMATOLOGY	0885-2407	4,212	2,788	2,528
17	JOURNAL DES DEUTSCHEN DERMATOLOGISCHEN GEBIETSCHEN	0029-0576	2,216	2,743	2,363
18	LASERS IN SURGERY AND MEDICINE	0196-8802	1,022	2,726	2,486
19	EXPERIMENTAL DERMATOLOGY	0956-4705	1,124	2,628	2,224
20	Dermatitis	1730-3028	1,051	2,576	1,926
21	DERMATOLOGIC SURGERY	0194-0512	7,508	2,471	1,981
22	International Wound Journal	1742-4801	2,644	2,380	2,028
23	Indian Journal of Dermatology Venereology & Leprosy	0378-4233	2,028	2,228	2,094
24	ARCHIVES OF DERMATOLOGICAL RESEARCH	0940-3696	1,407	2,168	2,020
25	JOURNAL OF DERMATOLOGICAL TREATMENT	0954-6234	1,826	2,144	1,925
26	SKINC	0881-4170	7,028	2,124	1,624
27	CLINICS IN DERMATOLOGY	0738-4814	3,521	2,025	1,914
28	SKIN PHARMACOLOGY AND PHYSIOLOGY	0882-5227	1,489	1,974	1,821
29	DERMATOLOGY	0198-8665	1,323	1,958	1,899
30	EUROPEAN JOURNAL OF DERMATOLOGY	1167-1122	2,080	1,844	1,673
31	PHOTODERMATOLOGY PHOTOCHEMISTRY & PHOTOMEDICINE	0965-4393	1,425	1,838	1,820
32	Journal of Tissue Viability	0962-2004	488	1,925	1,924
33	Annals of Dermatology	0013-9087	1,568	1,860	1,499
34	INTERNATIONAL JOURNAL OF COSMETIC SCIENCE	0142-5483	1,874	1,777	1,524
35	Journal of Wound Care	0889-0760	2,082	1,470	1,407
36	AUSTRALIAN JOURNAL OF DERMATOLOGY	0004-8390	1,544	1,620	1,522
37	WOUNDS-A COMPENDIUM OF CLINICAL RESEARCH AND PRACTICE	1069-7846	880	1,593	1,520
38	Dermatologic Therapy	1096-9296	1,562	1,562	1,520
39	INTERNATIONAL JOURNAL OF DERMATOLOGY	0014-8639	7,228	1,545	1,420
40	JOURNAL OF CUTANEOUS PATHOLOGY	0883-6887	3,796	1,522	1,326
41	Journal of Cutaneous Dermatology	1473-2130	962	1,528	1,462
42	Journal of Drugs in Dermatology	1545-8626	2,758	1,527	1,362
43	SKIN RESEARCH AND TECHNOLOGY	0969-7524	1,872	1,489	1,328
44	CLINICAL AND EXPERIMENTAL DERMATOLOGY	0007-4838	4,272	1,484	1,444
45	Primary Dermatology   Allergology	0462-392X	569	1,471	1,167
46	Advances in Skin & Wound Care	1527-7941	1,262	1,377	1,170
47	INDIAN JOURNAL OF DERMATOLOGY	0019-5254	1,207	1,328	1,140
48	GERMALE (ITALIANO DI DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA)	0962-0488	98	1,327	1,170
49	VETERINARY DERMATOLOGY	0059-4953	1,677	1,270	0,822
50	International Journal of Lower Extremity Wounds	1538-7346	790	1,212	0,862
51	JOURNAL OF CUTANEOUS MEDICINE AND SURGERY	1089-4754	884	1,212	1,127
52	AMERICAN JOURNAL OF DERMATOPATHOLOGY	0193-2991	1,428	1,210	1,027
53	CUTIS	0011-6942	1,096	1,167	1,107
54	Journal of Cutaneous and Laser Therapy	1476-4272	865	1,128	1,029
55	Acta Dermatovenereologica Clinica	1530-027X	365	1,054	0,966
56	ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE VENEREOLOGIE	0014-9638	1,420	1,051	0,820
57	dermatologica Sinica	1027-8217	249	1,050	0,713
58	PEWETIC DERMATOLOGY	0736-8046	1,802	1,041	0,961
59	SYMPOSIUM IN CUTANEOUS MEDICINE AND SURGERY	0985-5629	96	0,973	0,893
60	ANNA BRASILEIROS DE DERMATOLOGIA	0962-0296	1,807	0,884	0,822
61	LEPROSY REVIEW	0885-7518	620	0,752	0,514
62	HUJARAT	0017-8470	1,114	0,663	0,463
63	JOURNAL OF COSMETIC SCIENCE	1520-7886	486	0,646	0,424
64	Hong Kong Journal of Dermatology & Venereology	2847-7423	13	0,596	0,596



- N°1: JAMA Dermatol 8,10
- N°2: J Am Acad Dermatol 6,90
- N°3: J Invest Dermatol 6,45
- N°4: Br J Dermatol 6,13
- ...
- ...
- ...
- N° 56: Ann Dermatol Venereol 1,05**
- N° 57: Dermatologica Sinica 1,05
- ....
- ...
- N°64: Hong Kong J Dermatol 0,08

Critères CNU:  
Revue à IF >3,5

# Depuis 2015, des articles en anglais...

Annales de dermatologie et de vénéréologie (2019) 146, 273–278



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



REVIEW

## Psoriasis and male sexuality

*Psoriasis et sexualité masculine*

J.-N. Dauendorffer<sup>a,c,\*</sup>, S. Ly<sup>b,c</sup>,  
M. Beylot-Barry<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup> Centre for STD, Dermatology Department, hôpital Saint-Louis, AP-HP, 4, 75010 Paris, France

<sup>b</sup> Dermatology Department, hôpital Saint-André, CHU de Bordeaux, 33000

<sup>c</sup> Société Française de Dermatologie (SFD)



Annales de dermatologie et de vénéréologie (2019) 146, 192–203



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ORIGINAL ARTICLE

## Skin cancers in patients of skin phototype V or VI with xeroderma pigmentosum type C (XP-C): A retrospective study

*Cancers cutanés chez les patients de phototype V et VI atteints de xeroderma pigmentosum de sous-groupe C (XP-C) : une étude rétrospective*

S. Ventéjou<sup>a,b,c,\*</sup>, K. Bagny<sup>a</sup>, J. Waldmeyer<sup>d</sup>,  
F. Cartault<sup>e</sup>, L. Machet<sup>b,c</sup>, S. Osdoit<sup>a</sup>



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



CASE REPORT

## Prurigo pigmentosa in a fair-skinned European woman: Dramatic improvement with doxycycline

*Prurigo pigmentosa chez une femme européenne à peau claire avec réponse spectaculaire à la doxycycline*

J. Sanchez<sup>a</sup>, A. Durlach<sup>b</sup>, P. Bernard<sup>a</sup>, B. Cribier<sup>c</sup>,  
M. Viguié<sup>a,\*</sup>



ISSN 0151-9638

ELSEVIER

Annales de dermatologie et de vénéréologie

Organe de la Société Française de Dermatologie et de l'Association des Dermatologistes Francophones

Éditorial

- Les défis de la dépigmentation volontaire

Mémoire original

- Dépigmentation volontaire et carcinomes épidermoïdes

Cas clinique

- Lipédome du cuir chevelu

Opinion d'expert

- DRESS et infection virale

Formation médicale continue

Fiche thématique / Peau humaine et société

- Regarder et toucher la peau

Expertise médicale continue en dermatologie

- Notions d'épidémiologie en dermatologie

1792

Société Française de Dermatologie et de Vénéréologie

Volume 145  
février 2018

2

Annales de dermatologie et de vénéréologie (2018) 145, 83–88



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
[www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)



ORIGINAL ARTICLE

# Cutaneous squamous cell carcinomas (SCC) associated with cosmetic skin whitening: 8 cases reported in Senegal



*Carcinomes épidermoïdes associés à la dépigmentation cosmétique volontaire : 8 cas rapportés au Sénégal*

F. Ly<sup>a,\*</sup>, P. Diousse<sup>b</sup>, C. Ndiaye<sup>a</sup>, A. Dème<sup>c</sup>,  
 B.A. Diatta<sup>d</sup>, M.T. Ndiaye<sup>a</sup>, M. Diallo<sup>e</sup>,  
 A. Diop<sup>a</sup>, A.D. Kebe<sup>a</sup>, F. Fall<sup>a</sup>, A. Kane<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Dermatology unit, EPS, Institut d'Hygiène Sociale de Dakar, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Dakar, Senegal

<sup>b</sup> Dermatology unit, UFR SS, Université de Thiès, Thiès, Senegal

<sup>c</sup> Institut Juliot Curie, CHU A. le Dantec, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Dakar, Senegal

<sup>d</sup> Dermatology unit, CHU A. le Dantec, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Dakar, Senegal

<sup>e</sup> UFR Sciences de la Santé, Université Gaston Berger St Louis, St Louis, Senegal

Citations juin  
 2019: 5



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte

www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

## Le phénomène de la langue verte, ou le diagnostic par Google



*Green tongue phenomenon, or diagnosis via Google*

C. Godillot<sup>a</sup>, A. Laprie<sup>b</sup>, C. Eid<sup>c</sup>, J.-C. Fricain<sup>d</sup>,  
S. Boulinguez<sup>a</sup>, E. Casassa<sup>a</sup>, E. Vigarios<sup>e</sup>, V. Sibaud<sup>a,\*</sup>

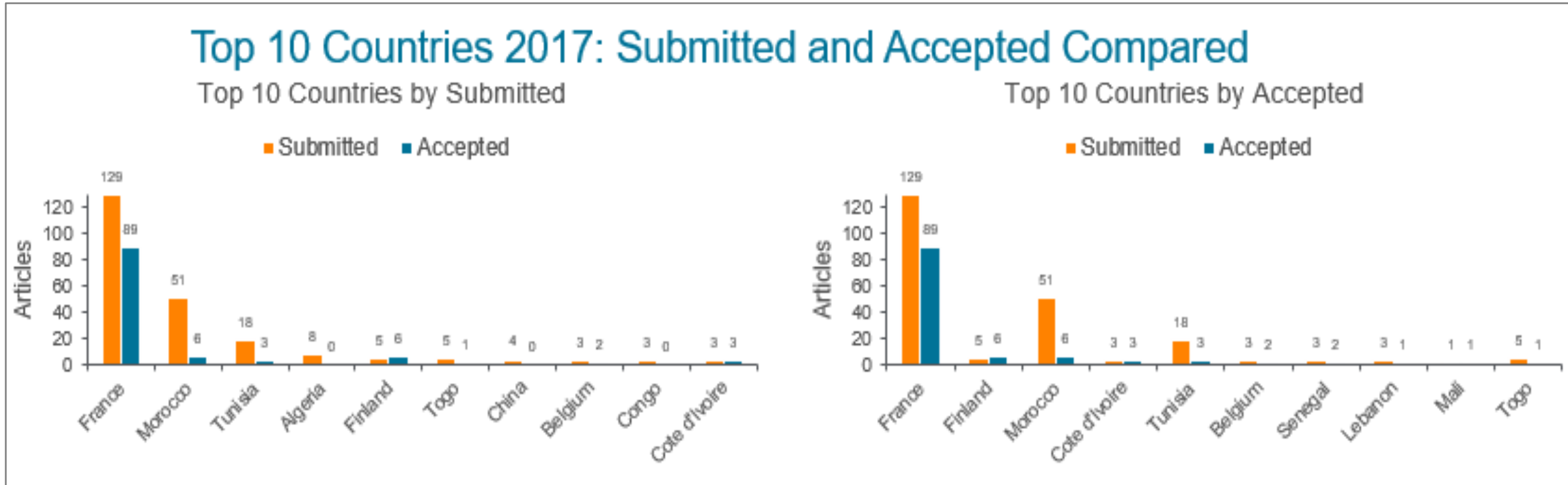
Citations juin  
2019: 0



# Origine des soumissions des articles



# Flux éditorial : origine géographique des soumissions



# Francophonie et publications scientifiques

- Débat ancien
- De moins en moins de revues en français
- Tout ce qui compte est en langue anglaise
  
- La francophonie à l'oral et l'anglais à l'écrit?
- Attachement affectif vs investissement scientifique



# Pour l'avenir...

- Beaucoup de sociétés savantes françaises et francophones ont désormais des organes officiels en langue anglaise
  - Cardiologie
  - Maladies infectieuses
  - Pneumologie
  - Anesthésie –réanimation...
- On ne peut pas rester au statu quo
- Des changements sont nécessaires pour ne pas aboutir à une marginalisation totale
- Des idées...

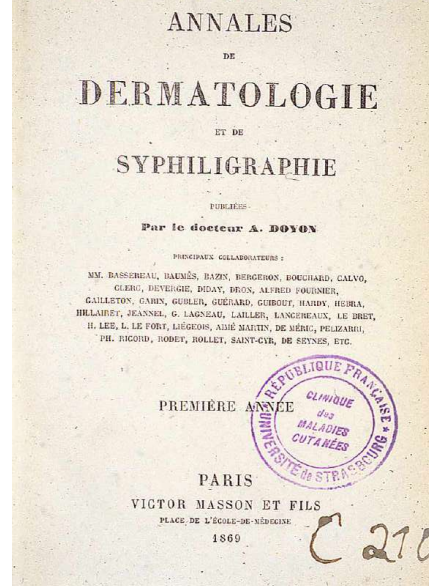
## 2 organes officiels



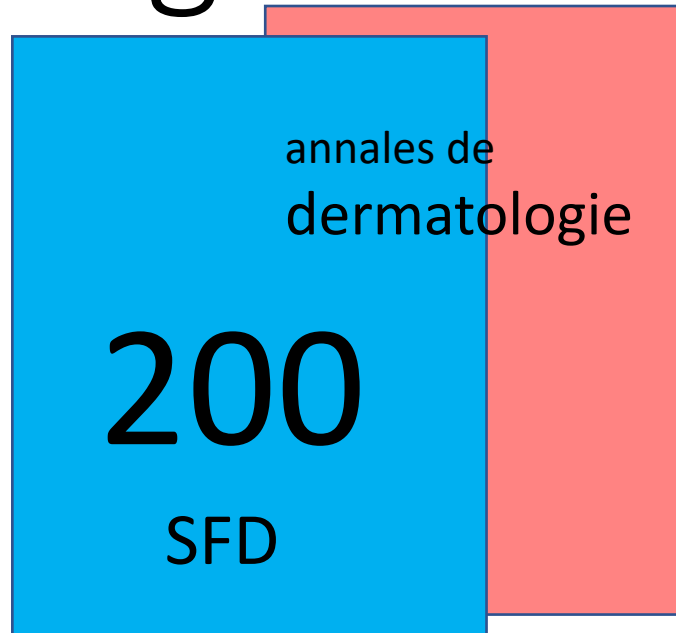
In English – online only



En français papier et online



# Longue vie aux Annales!

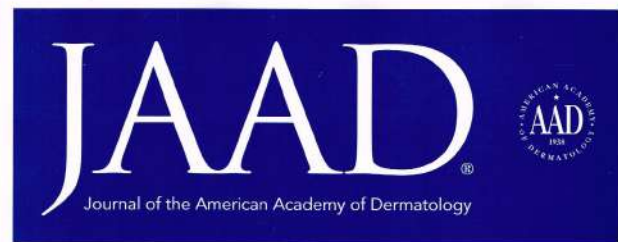


**14H25-14H40**  
**L'INFLUENCE FRANCOPHONE DANS LES REVUES  
INTERNATIONALES DE LANGUE ANGLAISE**

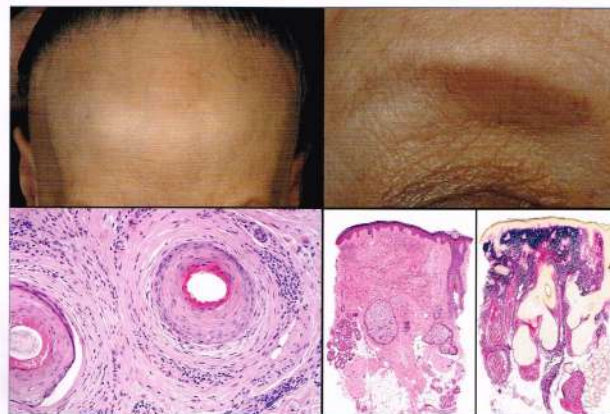
*Josette ANDRÉ (Belgique)*



# PRÉPARATION DE L'EXPOSÉ - ANNÉE 2018



November 2018, Volume 79, Number 5 [www.jaad.org](http://www.jaad.org) Helping dermatologists improve patient outcomes



Lichen planus and lichenoid dermatoses



## Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology

Volume 32, Number 4, April 2018  
[www.jeadv.com](http://www.jeadv.com)

Predatory journals

Consensus: management of psoriasis  
arthritis in Dermatology

Microneedling in the treatment of hair loss

Laser in treatment of Acne vulgaris

Koebner's sheep in Wolf's clothing – the  
"isotopic" response questioned

Contact allergy to household cleansing  
products

Cutaneous tuberculosis

Dermatological moulages

Ameloblastic carcinoma and  
cervicopectoral flap



EADV

WILEY

JOURNAL OF THE EUROPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY  
ISSN 0926-9576 (Print) | ISSN 1472-4132 (Online)

# DIRK ELSTON ET JOHANNES RING EDITEURS



JAAD



JEADV



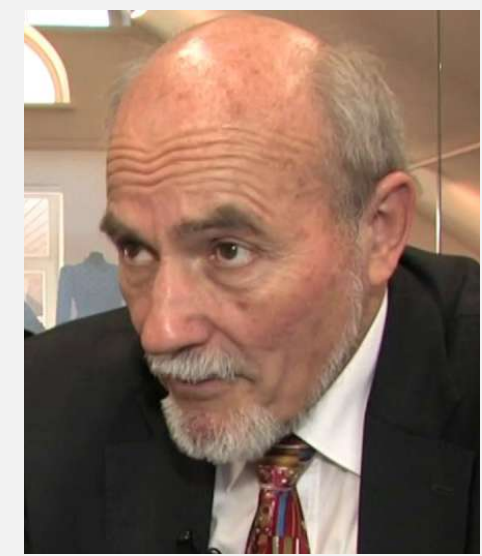
- Réponse par retour de mail, avec statistiques du JAAD par pays
- « France, Belgium and Canada made excellent contributions to the Journal »

	Nombre de manuscrits	En cours	% acceptés / rejetés	Nbre de jours (révision)	Nbre de jours (disposition finale)
Belgique	5		80/20	6,6	29,9
Canada	42	7	28,6/71,4	7,9	180,3
France	55	12	25,6/74,4	8,5	104,7
Suisse	2	2			
Allemagne	30	6	25/75	9,7	108,8
USA	927	186	42,8/57,2	9,7	92,8



	Nombre de manuscrits	En cours	% acceptés / rejetés	Nbre de jours (révision)	Nbre de jours (disposition finale)
Liban	7	2	40/60	13,1	31,3
Maroc	5	1	25/75	6,5	6 ??
Tchad	1		0/100		
Tunisie	1		0/100	20	21
USA	927	186	42,8/57,2	9,7	92,8





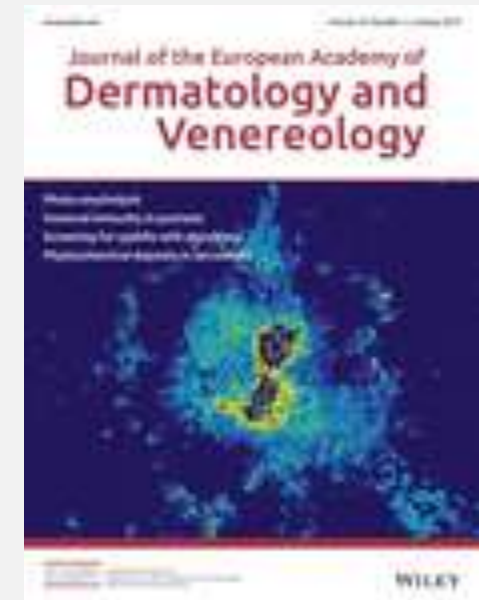
## EDITORIAL

# Progress in Dermatology and Venereology – Editor's pick of the year 2018

J. Ring

Department Dermatology and Allergy Biederstein, Technical University, Munich, Germany

\*Correspondence: J. Ring. E-mail: johannes.ring@tum.de



- Cite 27 articles dont 8 (30%) rédigés par des auteurs francophones.
  - 4 Français - Carcinome de Merkel, Dermatomyosite
  - 1 Belge - Rosacée papulo-pustuleuse et rosacée-like démodicose
  - 1 Suisse-Français - « RASopathia comedo-like or cystic lesions induced by Vemurafenib »
  - 2 Guidelines européennes (Français et Suisse) - Dermatite atopique



M-S. ANDRÉ ET M. TASIA



MAUREEN TASIA  
MARIE-SOPHIE ANDRÉ



# J AM ACAD DERMATOL 2018

Rubriques	Auteurs francophones/Total (%)
Continuing Medical Education	0/49
Reviews	1/23
Original Articles	20/144 (14%)
Dermatopathology	2/9 (24,7%)
Research Letters	10/175 (5,71%)
JAAD online (Clinical, Therapeutic, Surgical PEARLS)	0

---

## Comorbidities in rosacea: A systematic review and update



Roger Haber, MD,<sup>a,b</sup> and Maria El Gemayel, MD<sup>c,d</sup>  
*Beirut, Lebanon*

# J AM ACAD DERMATOL. 2018

## 20 ORIGINAL ARTICLES

- Psoriasis (5) et autoimmunité (3)
- Oncologie (5)
  - Non melanoma skin cancer (4) dont 2 articles consacrés au C. de Merckel
  - Melanoma (1)
- Allergologie et prurit (4)
- Divers : épidermolyse bulleuse simplex, érythème polymorphe, mucinose

# J AM ACAD DERMATOL. 2018 ORIGINAL ARTICLES

- Psoriasis (5) et autoimmunité (3)  
Psoriasis : surtout des études cliniques internationales ou USA/Canada (Québec)  
Autoimmunité : lupus érythémateux (2 articles français), pemphigoïde bulleuse

---

## **Changing antimalarial agents after inefficacy or intolerance in patients with cutaneous lupus erythematosus: A multicenter observational study**

François Chasset, MD,<sup>a,b</sup> Laurent Arnaud, MD, PhD,<sup>c</sup> Marie Jachiet, MD,<sup>d</sup> Jean-Benoît Monfort, MD,<sup>a,t</sup>  
Jean-David Bouaziz, MD, PhD,<sup>d</sup> Florence Cordoliani, MD,<sup>d</sup> Martine Bagot, MD, PhD,<sup>d</sup>  
Annick Barbaud, MD, PhD,<sup>a,b</sup> and Camille Francès, MD<sup>a</sup>  
*Paris and Strasbourg, France*



CrossMark

---

## **Efficacy and tolerance profile of thalidomide in cutaneous lupus erythematosus: A systematic review and meta-analysis**

François Chasset, MD,<sup>a,b</sup> Toufik Tounsi, MD,<sup>a</sup> Elise Cesbron, MD,<sup>a</sup>  
Annick Barbaud, MD, PhD,<sup>a,b</sup> Camille Francès, MD,<sup>a</sup> and Laurent Arnaud, MD, PhD<sup>c</sup>  
*Paris and Strasbourg, France*



CrossMark

---

**Dipeptidyl peptidase IV inhibitors, a risk factor for bullous pemphigoid:  
Retrospective multicenter case-control study from France and Switzerland**



Michael Benzaquen, MD,<sup>a</sup> Luca Borradori, MD,<sup>b</sup> Philippe Berbis, MD,<sup>a</sup> Simone Cazzaniga, MS,<sup>b,c</sup>  
René Valero, MD, PhD,<sup>d</sup> Marie-Aleth Richard, MD,<sup>e</sup> and Laurence Feldmeyer, MD, PhD<sup>b</sup>  
*Marseille, France; Bern, Switzerland; and Bergamo, Italy*

# J AM ACAD DERMATOL. 2018 ORIGINAL ARTICLES

- Oncologie (5)
  - Non melanoma skin cancer (4) dont 2 articles consacrés au C. de Merckel
  - Melanoma (1)

---

## **Subsequent nonmelanoma skin cancers and impact of immunosuppression in liver transplant recipients**



Pamela Funk-Debleds, MD,<sup>a</sup> Emilie Ducroux, MD,<sup>b</sup> Olivier Guillaud, MD,<sup>a</sup> José Ursic-Bedoya, MD,<sup>c,d</sup>  
Evelyne Decullier, PhD,<sup>e,f</sup> Mélanie Vallin, MD,<sup>a</sup> Sylvie Euvrard, MD,<sup>b</sup> Georges-Philippe Pageaux, MD, PhD,<sup>c,d</sup>  
Olivier Boillot, MD,<sup>a,g</sup> and Jérôme Dumortier, MD, PhD<sup>a,g</sup>  
*Lyon and Montpellier, France*

---

## **Efficacy, safety, and comparison of sonic hedgehog inhibitors in basal cell carcinomas: A systematic review and meta-analysis**



Pingxing Xie, MD, PhD, and Philippe Lefrançois, MD, PhD  
*Montreal, Canada*




# J AM ACAD DERMATOL (12 MOIS) ORIGINAL ARTICLES

- Oncologie (5)
  - Non melanoma skin cancer (4) dont 2 articles consacrés au C. de Merkel
  - Melanoma (1)

---


## Differentiating Merkel cell carcinoma of lymph nodes without a detectable primary skin tumor metastatic neuroendocrine carcinoma The ELECTE



Thibault Kervarrec, MD, MSc,<sup>a,b</sup> Julia Zaragoza, MD,  
Agnès Beby-Defaux, MD,<sup>c,f</sup> Yannick Le Corre,  
Francois Aubin, MD, PhD,<sup>i</sup> Guido Bens, MD,<sup>j</sup> F  
Antoine Touzé, PhD,<sup>b</sup> Mahtab Samimi, MD,  
*Tours, Poitiers, Angers, Besançon,*

---

## Merkel cell carcinomas infiltrated with CD33<sup>+</sup> myeloid cells and CD8<sup>+</sup> T cells are associated with improved outcome



Thibault Kervarrec, MD, MSc,<sup>a,b,c</sup> Pauline Gaboriaud,<sup>b</sup> Patricia Berthon, PhD,<sup>b</sup> Julia Zaragoza, MD,<sup>d</sup>  
David Schrama, PhD,<sup>c</sup> Roland Houben, PhD,<sup>c</sup> Yannick Le Corre, MD,<sup>c</sup> Ewa Hainaut-Wierzbicka, MD,<sup>f</sup>  
Francois Aubin, MD, PhD,<sup>g</sup> Guido Bens, MD,<sup>h</sup> Jorge Domenech, PhD,<sup>i</sup> Serge Guyétant, MD, PhD,<sup>a,b</sup>  
Antoine Touzé, PhD,<sup>b</sup> and Mahtab Samimi, MD, PhD<sup>b,d</sup>  
*Tours, Angers, Poitiers, Besançon, and Orléans, France; and Würzburg, Germany*

---

**Clinical and dermoscopic  
characterization of pediatric and  
adolescent melanomas: Multicenter  
study of 52 cases**



Cristina Carrera, MD, PhD,<sup>a,b</sup> Alon Scope, MD,<sup>b,c</sup> Stephen W. Dusza, DrPH,<sup>b</sup>  
Giuseppe Argenziano, MD, PhD,<sup>d</sup> Gianluca Nazzaro, MD,<sup>e</sup> Alice Phan, MD,<sup>f</sup>  
Isabelle Tromme, MD, PhD,<sup>g</sup> Pietro Rubegni, MD,<sup>h</sup> Josep Malvehy, MD, PhD,<sup>a</sup>  
Susana Puig, MD, PhD,<sup>a</sup> and Ashfaq A. Marghoob, MD<sup>b</sup>


*Barcelona, Spain; New York, New York; Tel Aviv, Israel; Naples, Milan, and Siena, Italy; Pierre Bénite,  
France; and Brussels, Belgium*

# J AM ACAD DERMATOL (2018) ORIGINAL ARTICLES

- Allergologie et prurit (4)
- Nouveaux médicaments dans la dermatite atopique

---


## Humanistic burden of chronic pruritus in patients with inflammatory dermatoses: Results of the European Academy of Dermatology and Venereology Network on Assessment of Severity and Burden of Pruritus (PruNet) cross-sectional trial



Sabine Steinke, MD,<sup>a,b</sup> Claudia Zeidler, MD,<sup>a</sup> Claudia Riepe, MD,<sup>a</sup> Philipp Bruland, PhD,<sup>c</sup> Iñaki Soto-Rey, PhD,<sup>c</sup> Michael Storck, PhD,<sup>c</sup> Matthias Augustin, MD,<sup>b</sup> Svetlana Bobko, MD,<sup>d</sup> Simone Garcovich, MD,<sup>c</sup> Franz J. Legat, MD,<sup>f,g</sup> Andrey Lvov, MD,<sup>d</sup> Laurent Misery, MD PhD,<sup>h</sup> Nani Osada, PhD,<sup>c</sup> Adam Reich, MD,<sup>i,j</sup> Ekin Şavk, MD,<sup>k</sup> Esther Serra-Baldrich, MD,<sup>l</sup> Markus Streit, MD,<sup>m</sup> Jacek C. Szepietowski, MD,<sup>i</sup> Wolfgang Weger, MD,<sup>f</sup> Martin Dugas, MD,<sup>c</sup> and Sonja Ständer, MD<sup>a</sup>  
*Münster and Hamburg, Germany; Moscow, Russia; Rome, Italy; Graz and Bad Gleichenberg, Austria; Brest, France; Wrocław and Rzeszów, Poland; Aydın, Turkey; Barcelona, Spain; and Aarau, Switzerland*

---

## Epidemiology of pediatric nickel sensitivity: Retrospective review of North American Contact Dermatitis Group (NACDG) data 1994-2014



Erin M. Warshaw, MD, MS,<sup>a,b,c</sup> Kelly A. Aschenbeck, BS,<sup>a,c</sup> Joel G. DeKoven, MD,<sup>d</sup> Howard I. Maibach, MD,<sup>c</sup> James S. Taylor, MD,<sup>f</sup> Denis Sasseville, MD,<sup>g</sup> Donald V. Belsito, MD,<sup>h</sup> Joseph F. Fowler, Jr, MD,<sup>i</sup> Kathryn A. Zug, MD,<sup>j</sup> Matthew J. Zirwas, MD,<sup>k</sup> Anthony F. Fransway, MD,<sup>l</sup> Vincent A. DeLeo, MD,<sup>h</sup> James G. Marks, Jr, MD,<sup>m</sup> Melanie D. Pratt, MD,<sup>n</sup> and Toby Mathias, MD<sup>o</sup>  
*Minneapolis, Minnesota; Toronto and Ottawa, Ontario, Canada; San Francisco and Los Angeles, California; Cleveland, Columbus, and Cincinnati, Ohio; Montreal, Quebec, Canada; Louisville, Kentucky; Lebanon, New Hampshire; Fort Myers, Florida; State College, Pennsylvania*

# J AM ACAD DERMATOL. 2018 ORIGINAL ARTICLES

- Divers : épidermolyse bulleuse simplex, érythème polymorphe, mucinose

---

## **Clinical and histologic features of *Mycoplasma pneumoniae*–related erythema multiforme: A single-center series of 33 cases compared with 100 cases induced by other causes**



Reyhan Amode, MD,<sup>a</sup> Saskia Ingen-Housz-Oro, MD,<sup>a,b,c</sup> Nicolas Ortonne, MD, PhD,<sup>d,e</sup> Touda Bounfour, MD,<sup>a</sup>  
Sabine Pereyre, MD, PhD,<sup>f,g</sup> Frédéric Schlemmer, MD, PhD,<sup>h</sup> Emilie Bequignon, MD,<sup>i</sup> Gérard Royer, MD,<sup>j</sup>  
Pierre Wolkenstein, MD, PhD,<sup>a,b,c,e</sup> and Olivier Chosidow, MD, PhD<sup>a,b,c,e</sup>  
*Créteil and Bordeaux, France*

# J AM ACAD DERMATOL (12 MOIS) ORIGINAL ARTICLES

- Divers : épidermolyse bulleuse simplex, érythème polymorphe, mucinose

---

## **Self-healing juvenile cutaneous mucinosis: Clinical and histopathologic findings of 9 patients**



### **The relevance of long-term follow-up**

Isabelle Luchsinger, MD,<sup>a</sup> Jérôme Coulombe, MD,<sup>a,b</sup> Franco Rongioletti, MD, PhD,<sup>c</sup>  
Marc Haspeslagh, MD,<sup>d,e</sup> Anne Domp Martin, MD, PhD,<sup>f</sup> Isabelle Melki, MD,<sup>g,h,i</sup> Rawane Dagher, MD,<sup>j</sup>  
Brigitte Bader-Meunier, MD,<sup>h</sup> Sylvie Fraitag, MD,<sup>k</sup> and Christine Bodemer, MD, PhD<sup>a,i</sup>  
*Paris and Caen, France; Montréal, Quebec, Canada; Ghent, Belgium; Cagliari, Italy; and Byblos, Lebanon*

# JEADV (2018)

Rubriques	Auteurs francophones/Total (%)
Guidelines - Position Statements	5/12 (42%)
Review Articles	5/44 (11,36%)
Original Articles - Short reports	
Oncology	11/54 (20,37%)
Psoriasis	7/40 (17,5%)
Allergy, Eczema and Pruritus	5/32 (15,63%)
Letters to the Editor	41/307 (13,36%)

# 5 GUIDELINES - POSITION STATEMENTS

- Acné
- Alopécie androgénique
- Dermatite atopique (Partie 1, Partie 2)
- Kératoses actiniques

## REVIEW ARTICLE

### Quality of life measurement in acne. Position Paper of the European Academy of Dermatology and Venereology Task Forces on Quality of Life and Patient Oriented Outcomes and Acne, Rosacea and Hidradenitis Suppurativa

P.V. Chernyshov,<sup>1,\*</sup> C.C. Zouboulis,<sup>2</sup> L. Tomas-Aragones,<sup>3</sup> G.B. Jemec,<sup>4</sup> L. Manolache,<sup>5</sup> T. Tzellos,<sup>6</sup> F. Sampogna,<sup>7</sup> A.W.M. Evers,<sup>8</sup> C. Dessinioti,<sup>9</sup> S.E. Marron,<sup>10</sup> V. Bettoli,<sup>11</sup> O.D. van Cranenburgh,<sup>12,13</sup> A. Svensson,<sup>14</sup> A.I. Liakou,<sup>15</sup> F. Poot,<sup>16</sup> J.C. Szepietowski,<sup>17</sup> M.S. Salek,<sup>18</sup> A.Y. Finlay<sup>19</sup> 

## GUIDELINES

### Evidence-based (S3) guideline for the treatment of androgenetic alopecia in women and in men – short version

V. Kanti,<sup>1</sup> A. Messenger,<sup>2</sup> G. Dobos,<sup>1</sup> P. Reygagne,<sup>3</sup> A. Finner,<sup>4</sup> A. Blumeyer,<sup>5</sup> M. Trakatelli,<sup>6</sup> A. Tosti,<sup>7,8</sup> V. del Marmol,<sup>9</sup> B.M. Piraccini,<sup>10</sup> A. Nast,<sup>11</sup> U. Blume-Peytavi<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin, Humboldt-Universität zu Berlin, and Berlin Institute of Health, Department of Dermatology and Allergy, Clinical Research Center for Hair and Skin Science, Berlin, Germany

<sup>2</sup>Department of Dermatology, University of Sheffield, Sheffield, UK

<sup>3</sup>Centre Sabouraud, Hôpital St. Louis, Paris, France

<sup>4</sup>Private Practices, Berlin, Leipzig, Germany

<sup>5</sup>Private Practice, Neuenhagen, Germany

<sup>6</sup>Department of Dermatology and Venerology, Papageorgiou Hospital, Aristotle University, Thessaloniki, Greece

<sup>7</sup>Department of Dermatology and Cutaneous Surgery, Miller School of Medicine, University of Miami, Miami, FL, USA

<sup>8</sup>Private Practice, Bologna, Italy

<sup>9</sup>Department of Dermatology, Hôpital Erasme, Université Libre de Bruxelles, Brussels, Belgium

<sup>10</sup>Department of Dermatology, University of Bologna, Bologna, Italy

<sup>11</sup>Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin, Humboldt-Universität zu Berlin, and Berlin Institute of Health, Department of Dermatology and Allergy, Division of Evidence Based Medicine, Berlin, Germany

\*Correspondence: U. Blume-Peytavi. E-mail: ulrike.blume-peytavi@charite.de

## GUIDELINES

# Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: part I

A. Wollenberg,<sup>1,2,\*</sup> S. Barbarot,<sup>3</sup> T. Bieber,<sup>4</sup> S. Christen-Zaech,<sup>5</sup> M. Deleuran,<sup>6</sup> A. Fink-Wagner,<sup>7</sup> U. Gieler,<sup>8,9</sup> G. Girolomoni,<sup>10</sup> S. Lau,<sup>11</sup> A. Muraro,<sup>12</sup> M. Czarnecka-Operacz,<sup>13</sup> T. Schäfer,<sup>14</sup> P. Schmid-Grendelmeier,<sup>15,16</sup> D. Simon,<sup>17</sup> Z. Szalai,<sup>18</sup> J.C. Szepietowski,<sup>19</sup> A. Taïeb,<sup>20</sup> A. Torrelo,<sup>21</sup> T. Werfel,<sup>22</sup> J. Ring,<sup>16,23</sup> For the European Dermatology Forum (EDF), the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV), the European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI), the European Task Force on Atopic Dermatitis (ETFAD), European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients' Associations (EFA), the European Society for Dermatology and Psychiatry (ESDaP), the European Society of Pediatric Dermatology (ESPD), Global Allergy and Asthma European Network (GA2LEN) and the European Union of Medical Specialists (UEMS)

## REVIEW ARTICLE

# Management of actinic keratosis at specific body sites in patients at high risk of carcinoma lesions: expert consensus from the AKTeam™ of expert clinicians

M. A. Richard,<sup>1,\*</sup> J. M. Amici,<sup>2,3</sup> N. Basset-Seguin,<sup>4</sup> J.P. Claudel,<sup>5,6</sup> B. Cribier,<sup>7</sup> B. Dreno<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Dermatology Department, UMR 911, INSERM CRO2, "Center for Research in Biological Oncology and Oncopharmacology", Timone Hospital, Public Hospitals of Marseille, Aix-Marseille University, Marseille, France

<sup>2</sup>Private Office of dermatology Rive Droite, Cenon, France

<sup>3</sup>Dermatology Department, Hôpital Saint-Andre, Bordeaux, France

<sup>4</sup>Dermatology Department, Hôpital Saint-Louis, AP-HP, Paris, France

<sup>5</sup>Private Office of Dermatology, Tours, France

<sup>6</sup>Dermatology Department, CHU Clocheville, Tours, France

<sup>7</sup>Dermatology Department, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Strasbourg, France

<sup>8</sup>Department of Dermato cancerology, University Hospital Hotel Dieu, Nantes, France

\*Correspondence: M. A. Richard. E-mail: marie-aleth.richard@ap-hm.fr



## 5 REVIEW ARTICLES

- Acné et nutrition
- Kératose actinique
- Causes et mécanismes des maladies
- Sarcoïdose sur tatouages
- Onychomatricomes (Imagerie)

### REVIEW ARTICLE

#### **Acne and nutrition: hypotheses, myths and facts**

J.P. Claudel,<sup>1</sup> N. Auffret,<sup>2</sup> M.T. Leccia,<sup>3</sup> F. Poli,<sup>2</sup> B. Dréno<sup>4,\*</sup>

<sup>1</sup>Private Practice, Tours, France

<sup>2</sup>Private Practice, Paris, France

<sup>3</sup>Department of Dermatology, Allergology and Photobiology, CHU A Michallon, Grenoble, France

<sup>4</sup>Department of Dermatology, CIC 1413, CRCINA Inserm 1232, Nantes University Hospital, Nantes, France

\*Correspondence: B. Dréno. E-mail: brigitte.dreno@atlanmed.fr

### REVIEW ARTICLE

#### **Defining the actinic keratosis field: a literature review and discussion**

I. Figueras Nart,<sup>1,\*</sup> R. Cerio,<sup>2</sup> T. Dirschka,<sup>3,4</sup> B. Dréno,<sup>5</sup> J.T. Lear,<sup>6</sup> G. Pellacani,<sup>7</sup> K. Peris,<sup>8</sup>  
A. Ruiz de Casas,<sup>9</sup> On Behalf of Progressing Evidence in AK (PEAK) Working Group

<sup>1</sup>Department of Dermatology, Bellvitge Hospital, Barcelona, Spain

<sup>2</sup>Department of Cutaneous Medicine and Surgery, The Royal London Hospital and QMUL, Bart's Health NHS Trust, London, UK

<sup>3</sup>CentroDerm<sup>®</sup> Clinic, Wuppertal, Germany

<sup>4</sup>Faculty of Health, University Witten-Herdecke, Witten, Germany

<sup>5</sup>Department of Dermato-Cancerology, University of Nantes, Nantes, France

<sup>6</sup>Manchester Academic Health Science Centre, MAHSC, Manchester University and Salford Royal NHS Foundation Trust, Royal Infirmary, The University of Manchester, Manchester, UK

<sup>7</sup>Department of Dermatology, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy

<sup>8</sup>Department of Dermatology, Catholic University of Rome, Rome, Italy

<sup>9</sup>Dermatology Unit, Virgen Macarena University Hospital, Seville, Spain

\*Correspondence: I. Figueras Nart. E-mail: ignasifiguerasnart@gmail.com

REVIEW ARTICLE

## Bedside reasoning on causes and mechanisms of diseases in the era of precision medicine: a timeless story?

D. Lipsker<sup>1,2,\*</sup>


<sup>1</sup>Faculté de Médecine, Université de Strasbourg, Strasbourg, France

<sup>2</sup>Clinique Dermatologique, Hôpitaux Universitaires, Strasbourg, France

\*Correspondence: D. Lipsker. E-mails: [dlipsker@gmail.com](mailto:dlipsker@gmail.com) and [dan.lipsker@chru-strasbourg.fr](mailto:dan.lipsker@chru-strasbourg.fr)

REVIEW ARTICLE

## Tattoo-associated uveitis with or without systemic sarcoidosis: a comparative review of the literature

N. Kluger<sup>1,2,\*</sup> 

<sup>1</sup>Departments of Dermatology, Allergology and Venereology, Helsinki University Central Hospital, University of Helsinki, Helsinki, Finland

<sup>2</sup>«Tattoo» Consultation, Department of Dermatology, Bichat-Claude Bernard Hospital, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Paris, France

\*Correspondence: N. Kluger. E-mail: [nicolas.kluger@hus.fi](mailto:nicolas.kluger@hus.fi)

## REVIEW ARTICLE

# Imaging technique for the diagnosis of onychomatricoma

E. Cinotti,<sup>1,\*</sup> G. Veronesi,<sup>2</sup> [B. Labeille](#),<sup>3</sup> [F. Cambazard](#),<sup>3</sup> B.M. Piraccini,<sup>2</sup> E. Dika,<sup>2</sup> [J.L. Perrot](#),<sup>3</sup> P. Rubegni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Medical, Surgical and Neurological Science, Dermatology Section, S. Maria alle Scotte Hospital, University of Siena, Siena, Italy

<sup>2</sup>Dermatology, Department of Experimental, Diagnostic and Specialty Medicine, University of Bologna, Bologna, Italy

<sup>3</sup>Department of Dermatology, University Hospital of St-Etienne, Saint-Etienne, France

\*Correspondence: E. Cinotti. E-mail: [elisacinotti@gmail.com](mailto:elisacinotti@gmail.com)

# 11 ORIGINAL ARTICLES - ONCOLOGY

- Melanoma: 5
- Non melanoma skin cancers : 6
  - Actinic Keratosis (1), Basal cell carcinoma (2), Merkel cell carcinoma (1), Lymphoma (2)

# MELANOME (LENTIGO MALIGNA)

ORIGINAL ARTICLE France, Espagne, Italie

## **Dermoscopy vs. reflectance confocal microscopy for the diagnosis of lentigo maligna**

E. Cinotti,<sup>1,2,\*</sup> B. Labeille,<sup>1</sup> S. Debarbieux,<sup>3</sup> C. Carrera,<sup>4</sup> F. Lacarrubba,<sup>5</sup> A.M. Witkowski,<sup>6</sup> E. Moscarella,<sup>7</sup> E. Arzberger,<sup>8</sup> H. Kittler,<sup>9</sup> P. Bahadoran,<sup>10</sup> S. Gonzalez,<sup>11</sup> P. Guitera,<sup>12</sup> M. Agozzino,<sup>7</sup> F. Farnetani,<sup>6</sup> R. Hofmann-Wellenhof,<sup>8</sup> M. Ardigò,<sup>13</sup> P. Rubegni,<sup>2</sup> L. Tognetti,<sup>2,14</sup> J. Łudzik,<sup>15</sup> I. Zalaudek,<sup>8</sup> G. Argenziano,<sup>7</sup> C. Longo,<sup>16</sup> S. Ribero,<sup>17</sup> J. Malvehy,<sup>4</sup> G. Pellacani,<sup>6</sup> F. Cambazard,<sup>1</sup> J.L. Perrot<sup>1</sup>

ORIGINAL ARTICLE France, Allemagne, Pays-Bas

## **Variation in the diagnosis and clinical management of lentigo maligna across Europe: a survey study among European Association of Dermatologists and Venereologists members**

D. Tio,<sup>1,\*</sup> C.A.C. Prinsen,<sup>2</sup> B. Dréno,<sup>3</sup> R. Hoekzema,<sup>4</sup> M. Augustin,<sup>5</sup> C. van Montfrans<sup>6</sup>

# MÉLANOME

## ORIGINAL ARTICLE

### Cutaneous melanoma in France in 2015 attributable to solar ultraviolet radiation and the use of sunbeds

M. Arnold,<sup>1,\*</sup> M. Kvaskoff,<sup>2,3</sup> A. Thuret,<sup>4</sup> P. Guénel,<sup>5</sup> F. Bray,<sup>1</sup> I. Soerjomataram<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Section of Cancer Surveillance, International

<sup>2</sup>CESP, Fac. de médecine, Univ. Paris-Sud

<sup>3</sup>Gustave Roussy, Villejuif, France

<sup>4</sup>Santé Publique France, Saint-Maurice, France

<sup>5</sup>Cancer & Environment Group, Center for International Health, University Paris-Saclay, Villejuif, France

\*Correspondence: M. Arnold. E-mail: arnoldm@cea.fr

## ORIGINAL ARTICLE

### An integrated clinical-dermoscopic risk scoring system for the differentiation between early melanoma and atypical nevi: the iDScore

L. Tognetti,<sup>1,2,\*†</sup> G. Cevenini,<sup>2,†</sup> E. Moscarella,<sup>3,4</sup> E. Cinotti,<sup>1</sup> F. Farnetani,<sup>5</sup> J. Mahlvey,<sup>6</sup> [J.L. Perrot,](#)<sup>7</sup> C. Longo,<sup>4,5</sup> G. Pellacani,<sup>5</sup> G. Argenziano,<sup>3</sup> M. Fimiani,<sup>1</sup> P. Rubegni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dermatology Unit, Department of Medical, Surgical and NeuroSciences, University of Siena, Siena, Italy

<sup>2</sup>Department of Medical Biotechnologies, University of Siena, Siena, Italy

<sup>3</sup>Dermatology Unit, University of Campania, Naples, Italy

<sup>4</sup>Skin Cancer Unit Arcispedale S. Maria Nuova-IRCCS, Reggio Emilia, Italy

<sup>5</sup>Department of Dermatology, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy

<sup>6</sup>Melanoma Unit, Department of Dermatology, University of Barcelona, Barcelona, Spain

<sup>7</sup>Dermatology Unit, University Hospital of St-Etienne, Saint Etienne, France

\*Correspondence: L. Tognetti. E-mail: l.tognetti@student.unisi.it

# MÉLANOME

## ORIGINAL ARTICLE

# Real-world treatment patterns and clinical outcomes in advanced cutaneous melanoma patients in France

B. Sassolas,<sup>1</sup> M.T. Leccia,<sup>2</sup> C. Godard,<sup>3</sup> L. Benmahamed,<sup>3</sup> A. Flinois,<sup>4,\*</sup> L. Levy-Bachelot,<sup>3</sup> C. Bédane<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Hôpital Morvan, CHU de Brest, Brest, France

<sup>2</sup>Hôpital Michallon, CHU de Grenoble, Grenoble, France

<sup>3</sup>MSD France, Courbevoie, France

<sup>4</sup>Kantar Health, Paris, France

<sup>5</sup>Hôpital Dupuytren, CHU de Limoges, Limoges, France

\*Correspondence: A. Flinois. E-mail: [alain.flinois@kantarhealth.com](mailto:alain.flinois@kantarhealth.com)

# KÉRATOSES ACTINIQUES

ORIGINAL ARTICLE Galderma, Italie, UK, Suisse, France, Hollande, Espagne

## Patient and physician satisfaction in an observational study with methyl aminolevulinate daylight photodynamic therapy in the treatment of multiple actinic keratoses of the face and scalp in six European countries

M.C. Fagnoli,<sup>1,\*</sup> S.H. Ibbotson,<sup>2</sup> R.E. Hunger,<sup>3</sup> G. Rostain,<sup>4</sup> M.T.W. Gaastra,<sup>5</sup> L. Eibenschutz,<sup>6</sup> C. Cantisani,<sup>7</sup> A.W. Venema,<sup>8</sup> S. Medina,<sup>9</sup> N. Kerrouche,<sup>10</sup> B. Pérez-García<sup>11</sup>

<sup>1</sup>Department of Dermatology, University of L'Aquila, L'Aquila, Italy

<sup>2</sup>Photobiology Unit, Ninewells Hospital & Medical School, University of Dundee, Dundee, UK

<sup>3</sup>Department of Dermatology, Bern University Hospital, Inselspital, Bern, Switzerland

<sup>4</sup>Private Practice, Nice, France

<sup>5</sup>Centrum Oosterwal, Alkmaar, The Netherlands

<sup>6</sup>Dermato Oncology Unit, San Gallicano Dermatological Institute, Rome, Italy

<sup>7</sup>Department of Dermatology, Policlinico Umberto I, Sapienza University of Rome, Rome, Italy

<sup>8</sup>Europaweg, Assen, The Netherlands

<sup>9</sup>Dermatology Department, Príncipe de Asturias University Hospital, Madrid, Spain

<sup>10</sup>Galderma R&D, Sophia Antipolis, France

<sup>11</sup>Department of Dermatology, Ramón y Cajal University Hospital, Madrid, Spain

\*Correspondence: M.C. Fagnoli. E-mail: mariaconcetta.fagnoli@univaq.it



# CARCINOMES BASOCELLULAIRES

ORIGINAL ARTICLE

France, Italie

## Reflectance confocal microscopy identification of subclinical basal cell carcinomas during and after vismodegib treatment

C. Couzan,<sup>1,†</sup> E. Cinotti,<sup>2,\*†</sup> B. Labeille,<sup>1</sup> P. Vercherin,<sup>3</sup> P. Rubegni,<sup>2</sup> F. Cambazard,<sup>1</sup> J.

<sup>1</sup>Department of Dermatology, University Hospital of Saint-Etienne, Saint-Etienne, France

<sup>2</sup>Department of Medical, Surgical and Neurological Science, Dermatology Section, University of Siena, S. M. Siena, Italy

<sup>3</sup>Service de Santé Publique et de l'Information Médicale, University Hospital of Saint-Etienne, Saint-Etienne

\*Correspondence: E. Cinotti. E-mail: elisacinotti@gmail.com

ORIGINAL ARTICLE

## Long-term efficacy and safety of sonidegib in patients with locally advanced and metastatic basal cell carcinoma: 30-month analysis of the randomized phase 2 BOLT study

J.T. Lear,<sup>1,\*</sup> M.R. Migden,<sup>2</sup> K.D. Lewis,<sup>3</sup> A.L.S. Chang,<sup>4</sup> A. Guminski,<sup>5</sup> R. Gutzmer,<sup>6</sup> L. Dirix,<sup>7</sup> P. Combemale,<sup>8</sup> A. Stratigos,<sup>9</sup> R. Plummer,<sup>10</sup> H. Castro,<sup>11,†</sup> T. Yi,<sup>12,†</sup> M. Mone,<sup>12</sup> J. Zhou,<sup>12</sup> U. Trefzer,<sup>13</sup> M. Kaatz,<sup>14</sup> C. Loquai,<sup>15</sup> R. Kudchadkar,<sup>16</sup> D. Sellami,<sup>12</sup> R. Dummer<sup>17</sup>

<sup>1</sup>Manchester Academic Health Science Centre, University of Manchester, Manchester, UK

<sup>2</sup>Departments of Dermatology and Head and Neck Surgery, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA

<sup>3</sup>Division of Medical Oncology, University of Colorado School of Medicine, Aurora, CO, USA

<sup>4</sup>Stanford University School of Medicine, Redwood City, CA, USA

<sup>5</sup>Royal North Shore Hospital, St Leonards, NSW, Australia

<sup>6</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Germany

<sup>7</sup>Sint-Augustinus Ziekenhuis, Antwerp, Belgium

<sup>8</sup>Anti Cancer Institute, Léon Bérard, Lyon, France

<sup>9</sup>Andreas Syggros Hospital, University of Athens, Athens, Greece

<sup>10</sup>Northern Centre for Cancer Care, Freeman Hospital, Newcastle upon Tyne, UK

<sup>11</sup>Novartis Pharma AG, Basel, Switzerland

<sup>12</sup>Novartis Pharmaceuticals Corporation, East Hanover, NJ, USA

<sup>13</sup>Dermatologikum Berlin, Berlin, Germany

<sup>14</sup>University Hospital Jena, Jena, Germany

<sup>15</sup>University Medical Center Mainz, Mainz, Germany

<sup>16</sup>Winship Cancer Institute of Emory University, Atlanta, GA, USA

<sup>17</sup>UniversitätsSpital Zürich-Skin Cancer Center, University Hospital, Zürich, Switzerland

\*Correspondence: J.T. Lear. E-mail: john.lear@cmft.nhs.uk

# CARCINOME DE MERKEL

## ORIGINAL ARTICLE

### **Merkel cell carcinoma in France: a registries-based, comprehensive epidemiological survey**

M. Fondain,<sup>1,2</sup> O. Dereure,<sup>1</sup> Z. Uhry,<sup>4</sup> A.V. Guizard,<sup>5,3</sup> A.S. Woronoff,<sup>6,3</sup> M. Colonna,<sup>7,3</sup> F. Molinie,<sup>8,3</sup> S. Bara,<sup>9,3</sup> M. Velten,<sup>10,3</sup> E. Marrer,<sup>11</sup> P. Grosclaude,<sup>12,3</sup> B. Lapôte-Ledoux,<sup>13,3</sup> B. Tretarre,<sup>14,3</sup> B. Guillot<sup>1,2,\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Dermatology, Montpellier University, CHU Saint-Eloi, Montpellier, France

<sup>2</sup>CARADERM Network

<sup>3</sup>FRANCIM Network of French Cancer Registries, Toulouse, France

<sup>4</sup>Institut de Veille Sanitaire, Service de Biostatistiques des Hospices Civils de Lyon, Lyon, France

<sup>5</sup>Registre Général des Tumeurs du Calvados, Caen, France

<sup>6</sup>Registre des Tumeurs du Doubs et du Territoire de Belfort, CHRU Besançon, Besançon, France

<sup>7</sup>Registre des Cancers de l'Isère, Grenoble, France

<sup>8</sup>Registre des Cancers de Loire-Atlantique-Vendée, Nantes, France

<sup>9</sup>Registre des Cancers de la Manche, Cherbourg, France

<sup>10</sup>Registre des Cancers du Bas-Rhin, Strasbourg, France

<sup>11</sup>Registre des Cancers du Haut-Rhin, Mulhouse, France

<sup>12</sup>Registre des Cancers du Tarn, Albi, France

<sup>13</sup>Registre des Cancers de la Somme, Amiens, France

<sup>14</sup>Registre des Tumeurs de l'Hérault, EA 2415 Institut du Cancer de Montpellier, Montpellier, France

\*Correspondence: B. Guillot. E-mail: b-guillot@chu-montpellier.fr

# LYMPHOMES

## ORIGINAL ARTICLE

### **T-cell papulosis associated with B-cell malignancy: a distinctive clinicopathologic entity**

L. Visseaux,<sup>1,\*†</sup> A. Durlach,<sup>2,†</sup> S. Barete,<sup>3</sup> M. Beylot-Barry,<sup>4</sup> N. Bonnet,<sup>5</sup> A. Chassine,<sup>6</sup> N. Franck,<sup>7</sup> G. Herve,<sup>8</sup> C. Leclec'h,<sup>9</sup> L. Machet,<sup>10</sup> S. Ingen-Housz-Oro,<sup>11</sup> T. Petrella,<sup>12</sup> B. Vergier,<sup>13</sup> N. Ortonne,<sup>14,†</sup> F. Grange<sup>1,†</sup>

## ORIGINAL ARTICLE

### **Outcomes of radiation therapy of indolent cutaneous B-cell lymphomas and literature review**

M.-L. Gauci,<sup>1,2</sup> L. Quero,<sup>1</sup> C. Ram-Wolff,<sup>2</sup> S. Guillermin,<sup>1</sup> B. M'Barek,<sup>1</sup> C. Lebbé,<sup>2</sup> M. Bagot,<sup>2</sup> C. Hennequin<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Radiation Oncology, Hôpital Saint-Louis and Paris VII University, Paris, France

<sup>2</sup>Department of Dermatology, Hôpital Saint-Louis and Paris VII University, Paris, France

\*Correspondence: C. Hennequin. E-mail: christophe.hennequin2@aphp.fr

# POINTS FAIBLES

- 2 journaux internationaux de langue anglaise
- Manquent
  - Les journaux dermatologiques plus spécialisés : chirurgie, dermatites de contact, dermatopathologie, recherche ...
  - Les journaux plus généralistes (Lancet, New England J Med)
- Belgique, Canada, Suisse ont plusieurs langues officielles, sans compter les pays africains !

# CONCLUSION

- Taux de pénétration est supérieur dans le JEADV que le JAAD
- Domaines très variés
- Articles publiés par une seule équipe
- Articles publiés par des réseaux de dermatologues (France)
  - French Tumour Registries Network groupés in the FRANCIM (France-Cancer-Incidence-Mortality)
  - French Study Group on cutaneous Lymphoma
  - Study group of Systemic Diseases in Dermatology (EMSED)
- Articles européens ou internationaux

# RÉUNION DES SOCIÉTÉS FRANCOPHONES DE DERMATOLOGIE



La Société Française de Dermatologie (SFD) &  
L'Association des Dermatologistes Francophones (ADF)  
organisent

LA RÉUNION DES SOCIÉTÉS  
FRANCOPHONES DE DERMATOLOGIE



LE LUNDI 10 JUIN 2019 - DE 13H30 À 17H30  
MiCo - MILANO CONGRESSI - MILAN

Une occasion unique de se retrouver, de se rencontrer  
& d'échanger dans le cadre du  
**24<sup>ème</sup> Congrès Mondial de Dermatologie**  
à Milan du 10 au 15 Juin 2019



Plus de renseignements sur : [www.sfdermato.org](http://www.sfdermato.org) • [www.evenements-sfd.fr](http://www.evenements-sfd.fr)

Avec le soutien de la Fondation Bioderma



# LA RÉUNION DES SOCIÉTÉS FRANCOPHONES DE DERMATOLOGIE



**L'ASSOCIATION DES DERMATOLOGUES FRANCOPHONES-ADF-  
ORGANE CLE DE COMMUNICATION VIA SON CONGRES**



**Chantal DANGOISSE**

**Dermatologue**

**Clinique de Dermatologie de l'hôpital Universitaire  
des Enfants Reine Fabiola (HUDERF) de Bruxelles**

**Présidente de l'ADF**



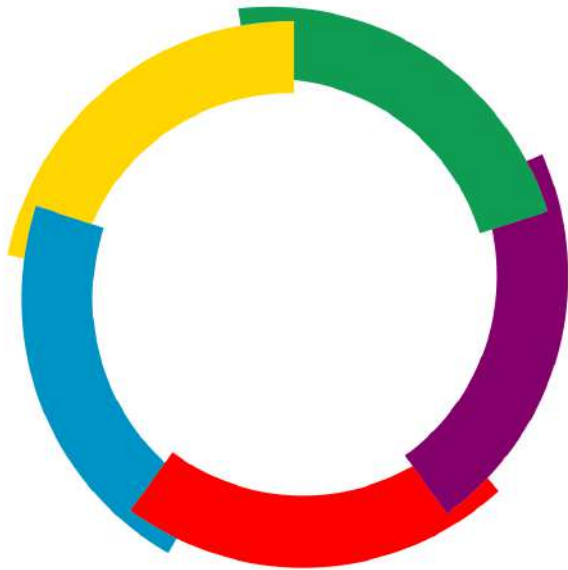
# Définitions et concepts liés à la francophonie

- La **francophonie**, également appelé **monde francophone** ou encore **espace francophone** désigne l'ensemble des personnes et des institutions qui utilisent le [français](#) comme [langue de première socialisation](#), [langue d'usage](#), [langue administrative](#), langue d'enseignement ou langue choisie.
- Elle renvoie tant à l'ensemble des [pays francophones](#) qu'à l'ensemble des pays ou régions membres de l'[Organisation internationale de la Francophonie](#) (OIF). Ces pays parlent majoritairement ou partiellement français mais le français n'est pas obligatoirement la langue officielle nationalement ou régionalement.

# L'idée de la francophonie

- La francophonie est à l'origine une idée promue par [Léopold Sédar Senghor](#) (président du Sénégal), [Hamani Diori](#) (président du Niger), [Habib Bourguiba](#) (président de la Tunisie) et [Norodom Sihanouk](#) (chef de l'État du Cambodge) lors de la première [conférence de Niamey \(1969\)](#), à laquelle a participé [André Malraux](#), ministre de la Culture de la France envoyé par le [général de Gaulle](#).
- **Selon les mots de Senghor, « la création d'une communauté de langue française [...] exprime le besoin de notre époque, où l'homme, menacé par le progrès scientifique dont il est l'auteur, veut construire un nouvel humanisme qui soit, en même temps, à sa propre mesure et à celle du cosmos »**

# L'organisation internationale de la francophonie a un drapeau officiel



## Afrique

[Algérie](#), [Bénin](#), [Burkina Faso](#), [Burundi](#), [Cameroun](#), [Cap-Vert](#), [République centrafricaine](#), [Comores](#), [République démocratique du Congo](#), [République du Congo](#), [Côte d'Ivoire](#), [Djibouti](#), [Égypte](#), [Gabon](#), [Guinée](#), [Guinée équatoriale](#), [Guinée-Bissau](#), [Madagascar](#), [Mali](#), [Maroc](#), [Maurice](#), [Mauritanie](#), [Niger](#), [Rwanda](#), [Sao Tomé-et-Principe](#), [Sénégal](#), [Seychelles](#), [Tchad](#), [Togo](#), [Tunisie](#)

## Amérique

[Canada](#) ([Nouveau-Brunswick](#), [Québec](#), [Manitoba](#)), [Dominique](#), [Haïti](#), [Sainte-Lucie](#), [États-Unis](#) ([Louisiane](#), [Maine](#))

## Asie

[Cambodge](#), [Laos](#), [Liban](#), [Viêt Nam](#), [Syrie](#)

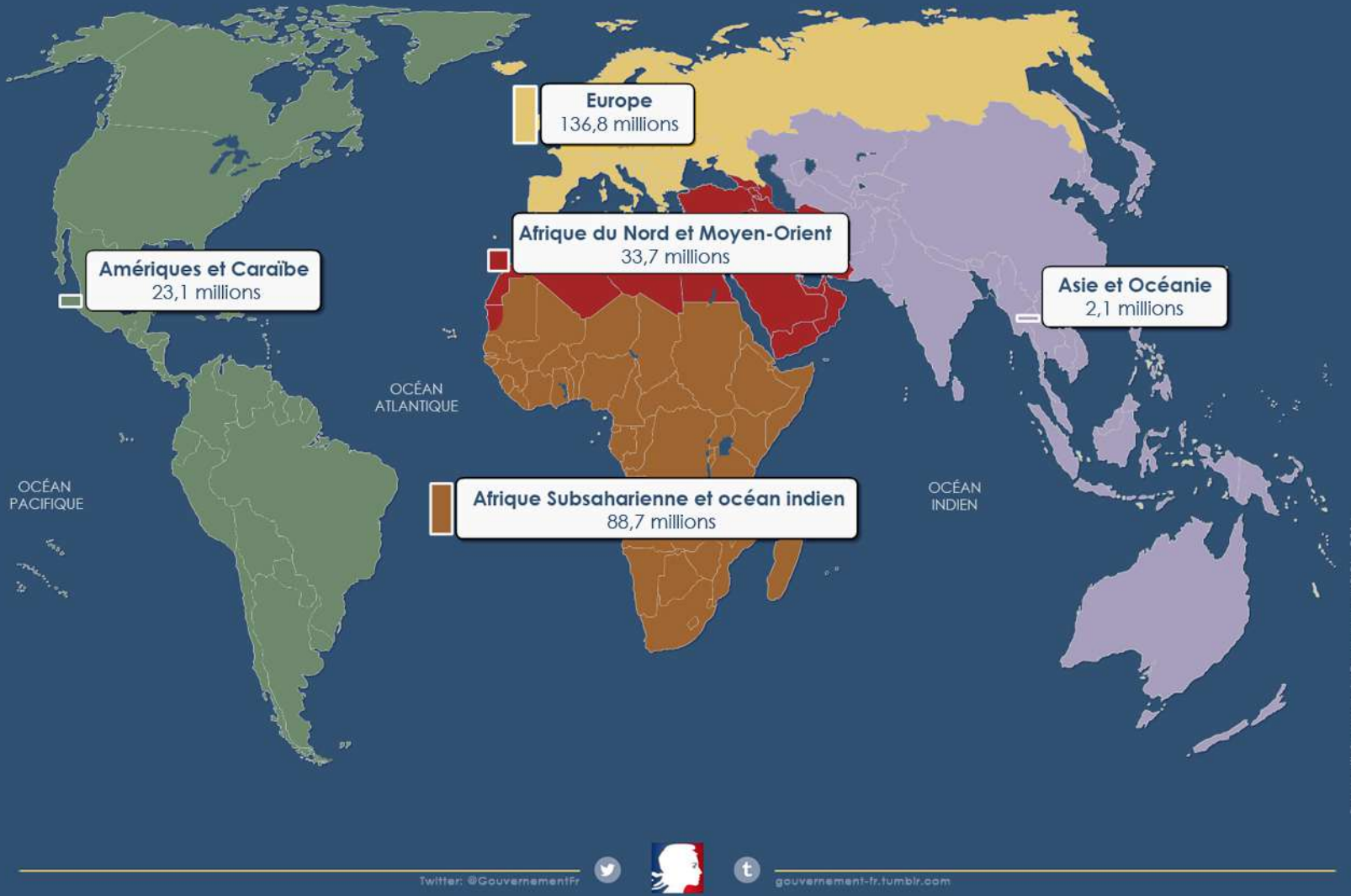
## Europe

[Albanie](#), [Andorre](#), [Arménie](#), [Belgique](#) ([Wallonie-Bruxelles](#)), [Bulgarie](#), [France](#), [Grèce](#), [Luxembourg](#), [Macédoine du Nord](#), [Moldavie](#), [Monaco](#), [Roumanie](#), [Suisse](#)

## Océanie

[Vanuatu](#), [Nouvelle-Calédonie](#), [Polynésie française](#), [Wallis-et-Futuna](#)

# LES FRANCOPHONES DANS LE MONDE



- Selon l'OIF, en 2018, le français est la cinquième langue la plus parlée au monde avec 300 millions de locuteurs soit 4 % de la population mondiale (une personne / 26), dont 235 millions en faisant un usage quotidien soit 3,2 % de la population mondiale (une personne / 32).
- Le nombre de francophones approchera les 700 millions en 2050 soit 8 % de la population mondiale (1 personne / 12).
- 85 % de ces francophones seront en Afrique du fait de la croissance démographique

# La francophonie concerne aussi les sciences, la médecine et donc la dermatologie

- La dermatologie francophone se doit d'occuper une place équilibrée dans le monde dermatologique international.
- Les écoles de dermatologie francophones ont leurs spécificités et celles-ci doivent apparaître à l'échelle internationale.





## NAVIGATION

ACCUEIL ▶

CONSEIL D'ADMINISTRATION

PROJETS COLLABORATIFS  
DE RECHERCHE ▶

COMPTES RENDUS DES  
ASSEMBLÉES GÉNÉRALES ▶

STATUTS ▶

CALENDRIER ▶

SOUSSION DE CAS  
CLINIQUES : JDP 2018 ▶

DEVENIR MEMBRE DE L'ADF ▶

NOUVELLES DE LA  
FRANCOPHONIE ▶

TRAVAUX (FORUMS JDP) ▶



## Quelques mots du Dr Chantal Dangoisse, Présidente de l'ADF

Cher amies et amis,

C'est une réelle fierté pour moi d'avoir été élue Présidente de l'ADF.

Je vous remercie du fond du cœur de m'avoir donné vos votes. J'en suis très honorée.

J'adresse une fois de plus, tous mes remerciements à tous, orateurs et participants, pour votre présence lors du congrès ADF2018 à Bruxelles, en mai dernier. Sans vous, ce congrès n'aurait pas pu être un vrai succès.

Je voudrais remercier plus particulièrement le Professeur Dominique Tennstedt et son épouse, Nicole, Madame Nathalie Jacoby et son époux, Patrice, pour leur soutien continu nécessaire à la réalisation de ce congrès, ainsi que le Dr Jean Vulliet, Past-Président de l'ADF pour ses conseils avisés, ses avis judicieux, son aide et son amitié.

Je voudrais également remercier la Société Française de Dermatologie, la Société Royale Belge de la Dermatologie-Vénérologie et la Belgian Society of Pediatric Dermatology, ainsi que tous nos sponsors, en particulier, les firmes Bioderma et Janssen pour leur généreux soutien.

Permettez-moi de me présenter en quelques lignes



# Buts de l'Association des Dermatologues Francophones (ADF)

- Développer la **COMMUNICATION** francophone en dermatologie
- Créer et développer des **RELATIONS** fortes et pérennes avec les sociétés savantes francophones ou les organisations internationales de dermatologie
- Soutenir la **FORMATION** en langue française en dermatologie
- Poursuivre et soutenir la **RECHERCHE** et développement de projets scientifiques collaboratifs entre les dermatologues francophones.



# Les membres de l'Association sont francophones

Le niveau minimum exigible de maîtrise de la langue française doit permettre à chaque membre de l'Association de publier et communiquer en français à l'occasion des congrès de l'Association ou de toute autre manifestation scientifique.

L'Association se compose de 4 catégories de membres :

**Les membres titulaires** sont : des médecins dermatologues en activité et d'autres personnes, médecins ou non médecins en activité dont le curriculum vitae témoigne d'un intérêt pour la dermatologie et dont la démarche personnelle et professionnelle coïncide avec les buts de l'Association.

**Les membres d'honneur** sont : des personnalités qui se sont distinguées dans le domaine de la dermatologie et ont manifesté leur intérêt pour l'Association.

**Les membres bienfaiteurs** sont : des personnes physiques ou morales qui font un don équivalent au moins au décuple de la cotisation des membres titulaires.

**Les membres honoraires** sont : des anciens membres titulaires ayant cessé leur activité professionnelle et qui souhaitent continuer à faire partie de l'Association.



## Composition du Conseil d'Administration de l'ADF :

### Membres élus en 2013 :

Jean VULLIET (France)  
Mame THIerno DIENG (Sénégal)  
Moez BEN SALEM (Tunisie)  
Dominique TENNSTEDT (Belgique)  
Farid AIT-BELKACEM (Algérie)  
Fouad EL SAYED (Liban)  
Corrado DEL FORNO (Italie)  
Mariam KEBE (Mauritanie)  
Nadia ISMAILI (Maroc)

### Membres élus en 2016 :

Chantal DANGOISSE (Belgique)  
Pauline YOBOUE-YAO (Côte d'Ivoire)  
Pascal NIAMBA (Burkina Faso)  
Ely SEYDNA (Mauritanie)  
Vincent Palokinam PITCHÉ (Togo)  
Boubacar DIATTA (Sénégal)  
Berenice DEGBOE (Bénin)  
Armand Emmanuel KOUOTOU (Cameroun)  
RAPELANORO RABENJA (Madagascar)

### Membres élus en 2018 :

Marie-Aleth RICHARD (France)  
Emmanuel DELAPORTE (France)  
Ines ZARAA (Tunisie-France)  
Christophe BEDANE (France)  
Aicha SALHI (Algérie)  
Nina KORSAGA (Burkina Faso)  
Yamoussa KARABINTA (Mali)

## Elections du 18 mai 2018

## Composition du bureau de l'ADF :

Chantal DANGOISSE : Présidente

Marie-Aleth RICHARD : Vice Présidente

Nadia ISMAILI : Vice Présidente

Moez BEN SALEM : Vice Président

Jean VULLIET : Past Président

Emmanuel DELAPORTE : Secrétaire Général

Ines ZARAA : Secrétaire Générale adjointe

Christophe BEDANE : Trésorier

Corrado DEL FORNO : Trésorier adjoint

**Réunions du CA: le jeudi des JDP**

**Depuis la réforme des statuts en 1995 lors du congrès de  
Coimbra, le bureau de l'ADF s'est ouvert à des dermatologues  
non français**

# Statistiques 2019

- 130 membres
- 20 pays : Tunisie, Algérie, Maroc, Liban, Burkina, Côte d'Ivoire, Cameroun, Mali, Sénégal, RD Congo, Mauritanie, Togo, Madagascar, France, Belgique, Canada, Suisse, Italie, Grèce

# Les moyens d'action de l'Association sont

- **L'organisation de réunions scientifiques, congrès, conférences, séminaires, colloques...;**
- **L'organisation de séances de formation continue ;**
- L'attribution de prix, bourses et contribution à des projets de recherche;
- La publication d'articles scientifiques et de formation dans des revues de langue française, en particulier dans les Annales de Dermatologie qui sont l'organe officiel d'expression de l'Association;
- La gestion, l'exposition, la mise à disposition de documents et de matériels médicaux et scientifiques;
- L'étude des problèmes intéressant la communauté des dermatologues.
  
- **L'ADF a adhéré en qualité d'association correspondante à la Fédération Française de Formation Continue et d'Evaluation en Dermatologie – Vénérologie depuis 2016.**
- **L'ADF est membre de l'ILDS**
- **Bon nombre de membres de l'ADF sont membres de la SFD ( membres associés ou membres d'honneurs)**

# Les vecteurs de la communication

- Le congrès de l'association ADF
- Le Forum de l'ADF aux JDP
- La réunion des Sociétés Francophones de Dermatologie lors des WCD (2019 Milan, 2015 Vancouver)
- Des projets scientifiques collaboratifs entre les membres de l'ADF
- L'Université Numérique de la dermatologie Francophone
- En projet: un symposium/forum francophone annuel, intégré aux réunions de l'EADV

# Les congrès de l'ADF pour « diffuser la culture francophone »

**Un congrès de rayonnement mondial**



- Ouagadougou
- Alger
- Chamonix
- Marrakech
- Paris
- Abidjan
- Bruxelles

Logo créé sous l'impulsion du Professeur Georges Achten,  
maître de dermatologie du Dr Dangoisse

# Depuis 1996, les Annales de Dermato-Vénéréologie sont devenues le journal officiel de l'ADF au même titre que pour la SFD



2018:  
Bruxelles



2016:  
Abidjan



2013:  
Marrakech



2011:  
Chamonix



Annales de dermatologie et de vénéréologie (2018) 45, 147-147

Disponible en ligne sur ScienceDirect		Elsevier Masson France	
www.annalesdfv.com		EM consulte	
EM SINIFER		www.masson.fr	
JDF 2018			
Forum de l'Association des Dermatologues Francophones Forum 15			
Jeudi 13-12-18 - 16h15 - 17h45		Salle 424	
Moderateur : Vincent Pichou, Nice, Zara, Emmanuel Delgado		Session 1	
<b>CAS CLINIQUES</b>			
Coordinateur : Emmanuel Delgado			
Session 1			
Moderateurs : Haniela Turki, Jicha Sehl, Irena Jankovic		Session 2	
Moderateur : Vincent Pichou, Nice, Zara, Emmanuel Delgado			
F01	Facite de Schülpin à propos d'un cas	F08	Mélanodrome diffus : pensez à une hypomélanose ?
F02	Lymphome diffus cutané de haut grade (HDL)	F09	Une oreille rouge pas comme les autres : une vascularite particulière ?
F03	Scléroderme de Buhke type II : un nouveau cas traité par immunosuppresseurs	F10	Pannicule chronique : un dénouement inattendu
F04	Hémorragies conjuguées multifocales : éloignement de la pathogénèse de l'hémorragie rétinienne	F11	Un prurit pas comme les autres
F05	Hérpès post-herpétique récurrent et récidivant chez un enfant de 2 ans	F12	Un cas de psoriasis généralisé idiopathique traité avec succès par traitement biologique et traitement systémique

# 16, 17 18 mai 2018 - Bruxelles Hôtel Bedford



- 200 participants en provenance de 17 pays différents
- 20 Communications orales des Internes et Résidents
  - 35 Orateurs
- 220 posters sélectionnés
- 28 laboratoires présents

**Une augmentation croissante des participants autres que français (79 lors du premier congrès en 1922)**

# Prochain congrès de l'ADF avril 2020

**Yasmine Hammamet (Tunisie)**  
**Responsable du congrès : Moez ben  
Salem (mdbstn@yahoo.fr)**

**Le congrès suivant : Montréal (Québec) : Mai 2022**  
**Responsable du Congrès : Catherine Mc Cuaig**  
**(cath.mccuaig@videotron.ca)**

**STDV**

Société Tunisienne  
de Dermatologie et de Vénérologie  
organise le

**32<sup>ème</sup> Congrès**  
de l'Association  
des Dermatologistes  
Francophones

08 - 11 Avril 2020  
Yasmine Hammamet - Tunisie

Tunisia ADF DEC

[www.stdv.tn](http://www.stdv.tn)



# Travaux présentés aux JDP

## Forum de l'ADF Paris : jeudi 13 décembre 2018

### Cas cliniques



Annales de dermatologie et de vénéréologie (2018) 145, S47 -S47


 Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
 www.em-consulte.com



---

JDP 2018

### Programme des cas cliniques de l'ADF

Forum de l'Association des Dermatologistes Francophones Forum 15

**Judi 13-12-18 - 16h15 - 17h45**  
**Salle 342 A**

**Session 2 :**  
**Modérateurs :** Vincent Pitche, Ines Zaraq, Emmanuel Delaporte

#### CAS CLINIQUES

**Coordonnateur :** Emmanuel Delaporte

**Session 1 :**  
**Modérateurs :** Hamida Turki, Aicha Salhi, Marie-Aleth Richard

F01	<b>Fasciite de Schulman à propos d'un cas</b> N. Abdous, A. Salhi, A. Djeridane (Algérie)	F07	<b>Cytostéatonécrose diffuse du nouveau-né : l'intérêt est ailleurs ?</b> O. Raharolahy, M. Andrianarison, F.-A. Sendrasoa, N.-H. Razanakoto, M.-F. Rakotoarisaona, M. Sata, S. Andriateloast, I.-M. Ranaivo, L.-S. Ramarozatovo, F. Rapelanoro Rabenja (Madagascar)
F02	<b>Lymphome diffus cutané de haut grade (NOS)</b> S.-O. Ould Ely, M. Veten (Mauritanie)	F08	<b>Mélanodermie diffuse : pensez à une hypovitaminose B12</b> S. Boufarguine*, R. Gammoudi, N. Ghariani, L. Boussofara, S. Mokni, A. Aounallah, C. Belajouza, M. Donguezli, R. Houira (Tunisie)
F03	<b>Scléroedème de Bushke type II : un nouveau cas traité par immunoglobulines</b> Z. Kaddioui, F-Z El. Fatoiki, F. Marnissi, F. Hali ; S. Chiheb (Maroc)	F09	<b>Une oreille rouge pas comme les autres : une vasculite particulière ?</b> L. Nobile, C. Peeters, D. Debois, R. Van Eeckhout, L. Marot, D. Tennstedt (Belgique)
F04	<b>Hémangiomes congénitaux multifocaux : élargissement de la pathogenèse de « l'hémangiomatose néonatale »</b> C. McCuaig, M.-L. Cossio, Josée Dubois (Canada)	F10	<b>Paronychie chronique : un dénouement inattendu</b> A. Arousse, R. Gammoudi, L. Boussofara, S. Boufarguine, S. Mokni, A. Aounallah, W. Saidi, C. Belajouza, M. Denguezli, N. Ghariani, R. Houira (Tunisie)
F05	<b>Morpheé pansclérotique résistante et rapidement extensive chez un enfant de 2 ans : expérience avec le sirolimus</b> F. Kettani*, F. Hali, K. Baline, S. Chiheb (Maroc)	F11	<b>Un prurigo pas comme les autres</b> A. Calugareanu, I. Zaraq, L. Merio, L. Deschamps, V. Descamps, F. Bouscarat (France)
F06	<b>Mucinoïse folliculaire révélant un lymphome T angio-immunoblastique</b> F. Frikha, M. Amouri, S. Charfi, E. Bahloul, S. Boudaya, M. Mseddi, A. Masmoudi, T. Boudawara; H. Turki (Tunisie)	F12	<b>Un cas de pyoderma gangrenosum idiopathique traité avec succès par pansement biologique et traitement systémique</b> Z. Kaddioui, F. Hali, K. Baline, F. Marnissi, S. Chiheb (Maroc)

# Projets collaboratifs de recherche

- HEMANGIOMES INFANTILES EN AFRIQUE DU NORD «Lala Odile» : Prs Salhi et Denguezli (participation des 3 pays du Maghreb)
- FACTEURS DE RISQUE ASSOCIÉS AUX ÉRYSIPÈLES DE JAMBES EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE: Pr Pitché (participation de 8 pays),
- A venir :
  - Pr Nadia Ismaïli → Projet Dermatite atopique.
  - Pr Christophe Bedane → Dermatoses bulleuses en Afrique



# L'université numérique de la dermatologie francophone: UNDF

## Plate forme d'Enseignement et campus numériques

<http://undf.cedef.org/>

pass word : formation

Pour vous connecter en toute sécurité, nous déposons un témoin de connexion sur votre appareil. Consultez notre [politique de confidentialité](#) pour en savoir +

J'ACCEPTÉ DÉTAILS

# UNIVERSITÉ NUMÉRIQUE DE LA DERMATOLOGIE FRANCOPHONE

SE CONNECTER

TABLE DES MATIÈRES À PROPOS CONTACT

# BIENVENUE

SUR LE PORTAIL D'ENSEIGNEMENT EN LIGNE DE LA DERMATOLOGIE FRANCOPHONE

QUI SOMMES-NOUS ?

**UNIVERSITÉ NUMÉRIQUE DE LA DERMATOLOGIE FRANCOPHONE**  
MAISON DE LA DERMATOLOGIE  
10 cité Malesherbes  
75009 Paris - FRANCE  
[undf.cedef.org](http://undf.cedef.org)

SE TENIR AU COURANT DES PROCHAINS COURS EN LIGNE

e-mail

Pour ne plus recevoir les notifications, un lien est présent en bas de chaque message. Vous pouvez en cliquer en cliquant à ce que nous vous envoyons des communications à cette adresse. [x]

LES PARTENAIRES

Nous participons à la Journée Mondiale de la Santé de la Peau (WSDH), campagne organisée de la Ligue Internationale des Sociétés de Dermatologie (ILDS) et des Sociétés Internationales de Dermatologie (ISD) qui vise à sensibiliser à propos de la santé de la peau dans le monde entier. La Journée mondiale de la santé de la peau.

WORLD SKIN HEALTH DAY

ILDS

ISD

[x] The Digital University of Francophone Dermatology is part of World Skin Health Day which aims to recognize and promote skin health around the world. World Skin Health Day is a joint campaign between the International League of Dermatological Societies (ILDS) and International Society of Dermatology (ISD).

# Mise à disposition de l'enseignement du deuxième et troisième cycle de dermatologie du CEDEF

Supports congrès et Journées JDP de l'ADF

## TABLE DES MATIÈRES DES ENSEIGNEMENTS

### En France

#### COURS DE DEUXIÈME CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES

- Programme d'enseignement de la dermatologie pour la préparation de l'examen national classant (ECN) en France
- Comprendre la peau
- Le revêtement cutané

#### COURS DE TROISIÈME CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES

- Enseignement numérique du DES de dermatologie  
Plateforme SIDES

### En Francophonie

#### CONGRÈS DE L'ADF

- Résumés du congrès ADF Bruxelles 2018
- Forum ADF JDP2018

#### THÈME

- Infections cutanées
- Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

# RÉSUMÉS DU CONGRÈS ADF BRUXELLES 2018

TABLE DES MATIÈRES

## Annales de Dermatologie et de Vénérologie

Rédacteur en chef	Bernard CRIBIER
Rédacteur adjoint	Marie-Sylvie DOUTRE
Secrétaire de rédaction	A. PETIT
Comité de rédaction	N. KLUGER, L. MARTIN, L. MEUNIER, D. PENSO-ASSATHIANY, A. PETIT, F. PRIGENT, J. REVUZ, M.-A. RICHARD, P. SENET
Conseil scientifique	J. ANDRÉ (Bruxelles), A. CARLSON (Albany, NY), O. CHOSIDOW (Créteil), C. FRANCÉS (Paris), G. GUILLET (Poitiers), E. HANEKE (Freiburg), R. HAPPLE (Freiburg), H. KERL (Graz), A. MAHÉ (Colmar), J.-P. ORTONNE (Nice), R.-G. PANIZZON (Lausanne), A.-A. RAMELET (Lausanne), F. RONGIOLETTI (Gênes), J.-H. SAURAT (Genève), O. TELLECHEA (Coimbra)
Adresse pour toute correspondance éditoriale	Christine LEVAN, Annales de dermatologie Elsevier Masson SAS, 65, rue Camille-Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux cedex Tél. : +33 1 71 16 54 76 E-mail : c.levan@elsevier.com



# FORUM ADF JDP2018

## COURS À TÉLÉCHARGER EN PDF

### Programme

2018

Public : Tout dermatologue, ou étudiant en dermatologie

Cours à télécharger en PDF | mot clé : transversal

**TÉLÉCHARGER**

Programme du forum ADF des JDP2018

# INFECTIONS CUTANÉES

## TABLE DES MATIÈRES

### Le mycétome

2018

Cours à télécharger en PDF

Seydna Oumar OULD ELY - Nouakchott, Mauritanie

LIRE

### Érysipèles

2018

Cours à télécharger en PDF

Prof. Vincent P. PITCHÉ, Service de Dermatologie - CHU Sylvanus Olympio, Université de Lomé - Togo

LIRE

## • 2/Epidémiologie

- 2.1 / Incidence : On ne dispose pas de données précises sur son incidence et sa prévalence. Les adultes jeunes ruraux, plutôt des hommes âgés de 15 à 30 ans des pays en développement sont touchés essentiellement agriculteurs, bergers, manœuvres de niveau socioéconomique bas.
- 2.2/ Répartition géographique : Les mycétomes sont endémiques dans les zones tropicales et subtropicales de la << ceinture du mycétome >> comprenant l'Éthiopie, l'Inde, La Mauritanie, le Mexique, le Venezuela, le Sénégal, le Mali, la Somalie, le Soudan, le Tchad, la Thaïlande et le Yémen. On rencontre l'agent causal du mycétome dans le monde entier.



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



MÉMOIRE ORIGINAL

## Facteurs de risque associés à l'érysipèle de jambe en Afrique subsaharienne : étude multicentrique cas-témoins



*Risk factors associated with leg erysipelas (cellulitis) in sub-Saharan Africa: A multicentre case-control study*

P. Pitché<sup>a,\*</sup>, B. Diatta<sup>b</sup>, O. Faye<sup>c</sup>, B.-F. Diané<sup>d</sup>,  
A. Sangaré<sup>e</sup>, P. Niamba<sup>f</sup>, C. Mandengue<sup>g</sup>,  
L. Kobengue<sup>h</sup>, B. Saka<sup>a</sup>, A. Diop<sup>b</sup>, F. Ly<sup>b</sup>,  
M.-T. Dieng<sup>b</sup>, A. Dicko<sup>c</sup>, M.-M. Soumah<sup>d</sup>, M. Cissé<sup>d</sup>,  
S.-H. Kourouma<sup>e</sup>, Y.-I. Kouassi<sup>e</sup>, T. Boukari<sup>a</sup>,  
S. Akakpo<sup>a</sup>, K. Tchangai-Walla<sup>a</sup>

## 1. Erysipèle (2)

**Il faut rechercher une porte d'entrée et des facteurs risques**

- Une porte d'entrée : intertrigo inter-orteils, ulcère, mal perforant plantaire, morsures animales
- Des facteurs de risques locaux : lymphœdème, dépigmentation cosmétique volontaire aux dermocorticoïdes
- Facteur de risque général : obésité

**Il faut se méfier ou redouter la survenue des complications :**

- Abscess : fréquent en Afrique à cause du retard de consultations
- Les récurrences ou récidives pouvant aboutir à des éléphantiasis

## **Prise en charge des Infections Sexuellement Transmises (IST) dans les pays à ressources limitées**

**Prof. Vincent Palokinam PITCHE**  
CHU Sylvanus Olympio  
Université de Lomé, Togo

1

## **Prise en charge syndromique: contexte**

**Pourquoi la prise en charge syndromique est nécessaire dans les pays à ressources limitées ?**

- **Etroitesse des plateaux techniques existants et leur répartition géographique limitée**
- **Rareté du personnel de soins de qualité existant ( on estime que seulement 20% des pays à ressources limitées ont suffisamment du personnel de santé formé à la prise en charge de qualité des IST; le chiffre optimal: 60-80%).**
- **Contexte de morbidité élevée des IST et du VIH/SIDA**
- **Problème d'accessibilité géographique et financière de la majorité de la population aux centres de soins**

# Création d'un annuaire de la dermatologie francophone académique et de ses sociétés savantes

**ANNUAIRE**  
DE L'UNDF

[Sur internet](#)

---

**SOCIÉTÉS SAVANTES PARTENAIRES**

- [ADF](#)
- [CFDF](#)
- [SFDV](#)

---

**SOCIÉTÉS SAVANTES DE LA FRANCOPHONIE**

- [SODAF](#)
- [Algérie](#)
- [Belgique](#)
- [Canada](#)
- [Congo](#)
- [Côte d'Ivoire](#)
- [France](#)
- [Haiti](#)
- [Madagascar](#)
- [Maroc](#)
- [Mauritanie](#)
- [Québec](#)
- [Sénégal](#)
- [Suisse](#)
- [Togo](#)
- [Tunisie](#)

---

**UNIVERSITÉS**

- **Facultés de médecine du Togo**
  - [Université de Lomé](#)  
*Faculté des sciences de la santé*  
01 BP 1515 Lomé  
→ consulter [www.univ-Lome.info](http://www.univ-Lome.info)
  - [Université de Kara](#)  
*Faculté des sciences de la santé*  
BP 404 Kara  
→ consulter [www.univ-Kara.tg](http://www.univ-Kara.tg)



# L'ADF = ORGANE CLE DE COMMUNICATION DE LA FRANCOPHONIE VIA SON CONGRES

Des moments scientifiques et conviviaux

Un congrès qui permet de fédérer les dermatologues francophones au delà des frontières !

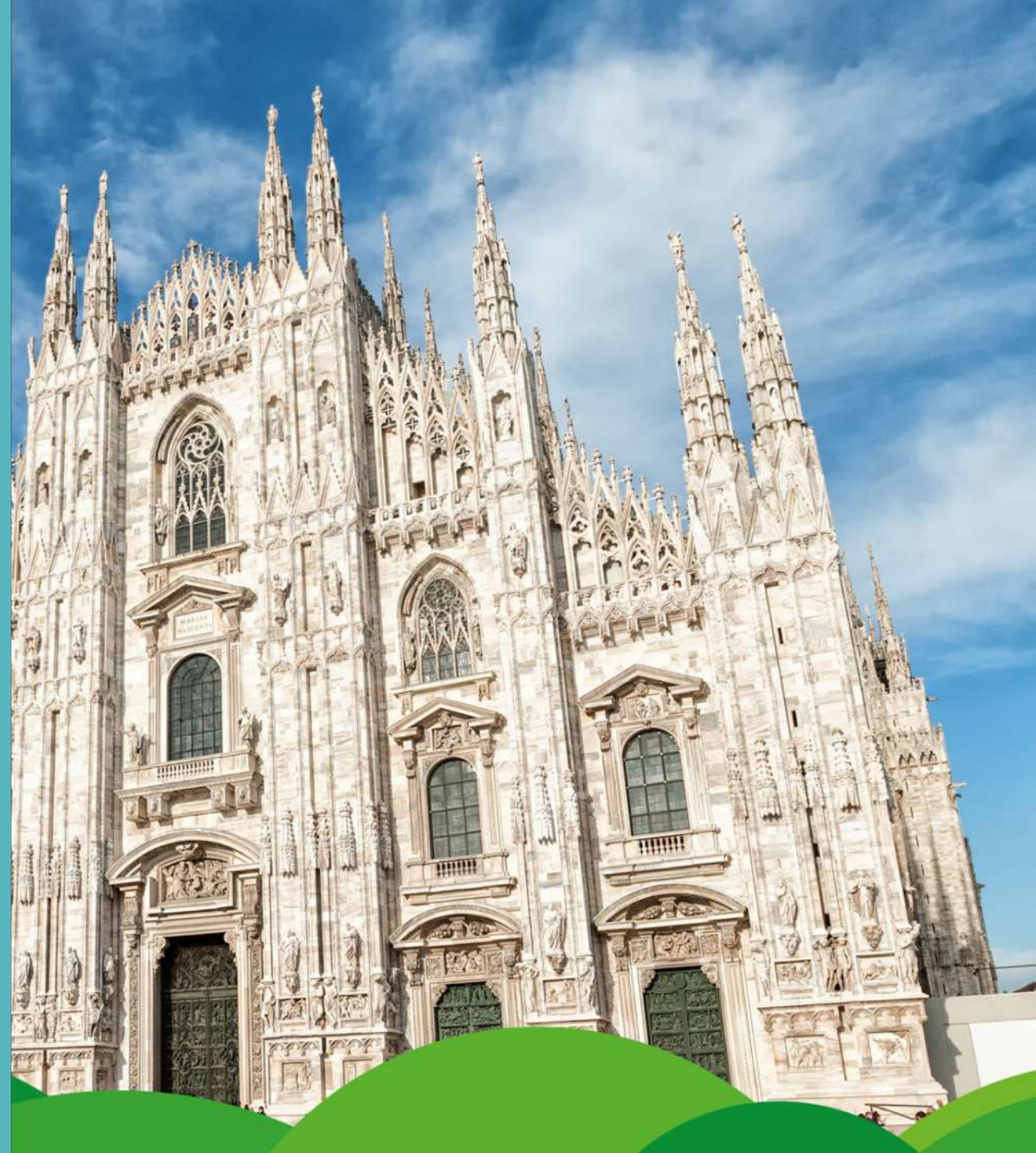


## LA TÉLÉ-EXPERTISE

15H10 - 15H40

15h10-15h25/ Le Mali.  
O. FAYE, T-A. DUONG

15h25-15h40/ Expérience française  
du service de santé des armées.  
J-J. MORAND

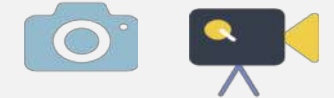


15H10-15H25  
LA TÉLÉ-EXPERTISE

*O. FAYE (Mali), T-A. DUONG (France)*

# INNOVATION?

Innovation technologique



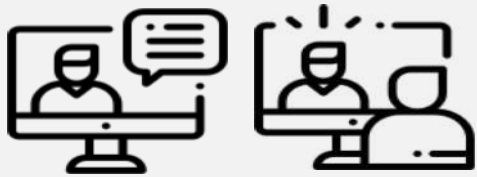
Innovation de pratique



Innovation organisationnelle



Performance  
technologique



# INTÉRÊTS DES RÉSEAUX TRANSFRONTALIERS

- Accès aux soins spécialisés dans les zones où il n'existe rien, rationalisation des délais
- Formation globale et bilatérale des spécialistes iconographie d'affections tropicales
  - A tous les niveaux: étudiants, internes, MG, dermatologues
  - Réseaux d'échanges entre pairs
  - Réseaux experts/ recherche ex: RAFT- Forum (Mali, Mauritanie, Sénégal, Tunisie, Madagascar)
- Réseaux de soin pour les ressortissants étrangers des pays d'où part le projet
- Utilisations des technologies grand public, ergonomie, ↘ coûts mise en place

# PROGRAMMES DE TÉLÉDERMATOLOGIE



Recherche programme  
194 pays de OMS

133 programmes pour 81  
pays

Programmes liés  
Organisations non  
gouvernementales

US Entre 2011-2016

➤ Programmes 37 vs 102

30% programmes inactifs  
en 5 ans

# UNIVERSITÉ DE VIRGINIE



Des avis rémunérés  
à des experts d'hôpital  
universitaire Virginie

=> ↗ Zone d'influence

MED1





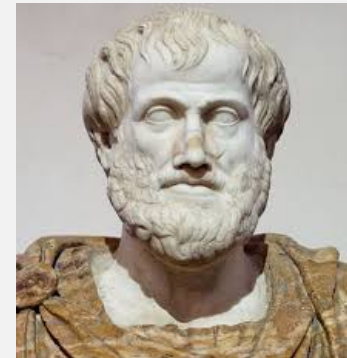
# LE DÉPLOIEMENT DES AVIS À DISTANCE

- Partage des connaissances, réseaux
  - Des avis des expertises mais aussi des filières de soins et des prises en charge
  - Accès aux innovations diagnostiques ou thérapeutiques
    - Quid des tests ou traitements non disponibles?
    - Accès à des experts internationaux, moyens?
  - Le déploiement transfrontalier de la téléexpertise
    - Extension d'un système de soin à l'étranger = rapatriement
    - La mise à disposition d'un système de soin = danger du tourisme médical et risque infectieux
- => Pose question du choix et des possibilités ?

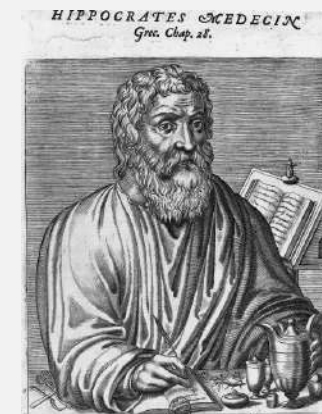
# ENJEUX TD INTERNATIONAUX



Ethique



Déontologique



# LE CONCEPT ET LA TD

Innovation de la pratique/organisation de la Dermatologie



Dermatologie par des non-dermatologues



Dermatologie sans dermatologue!

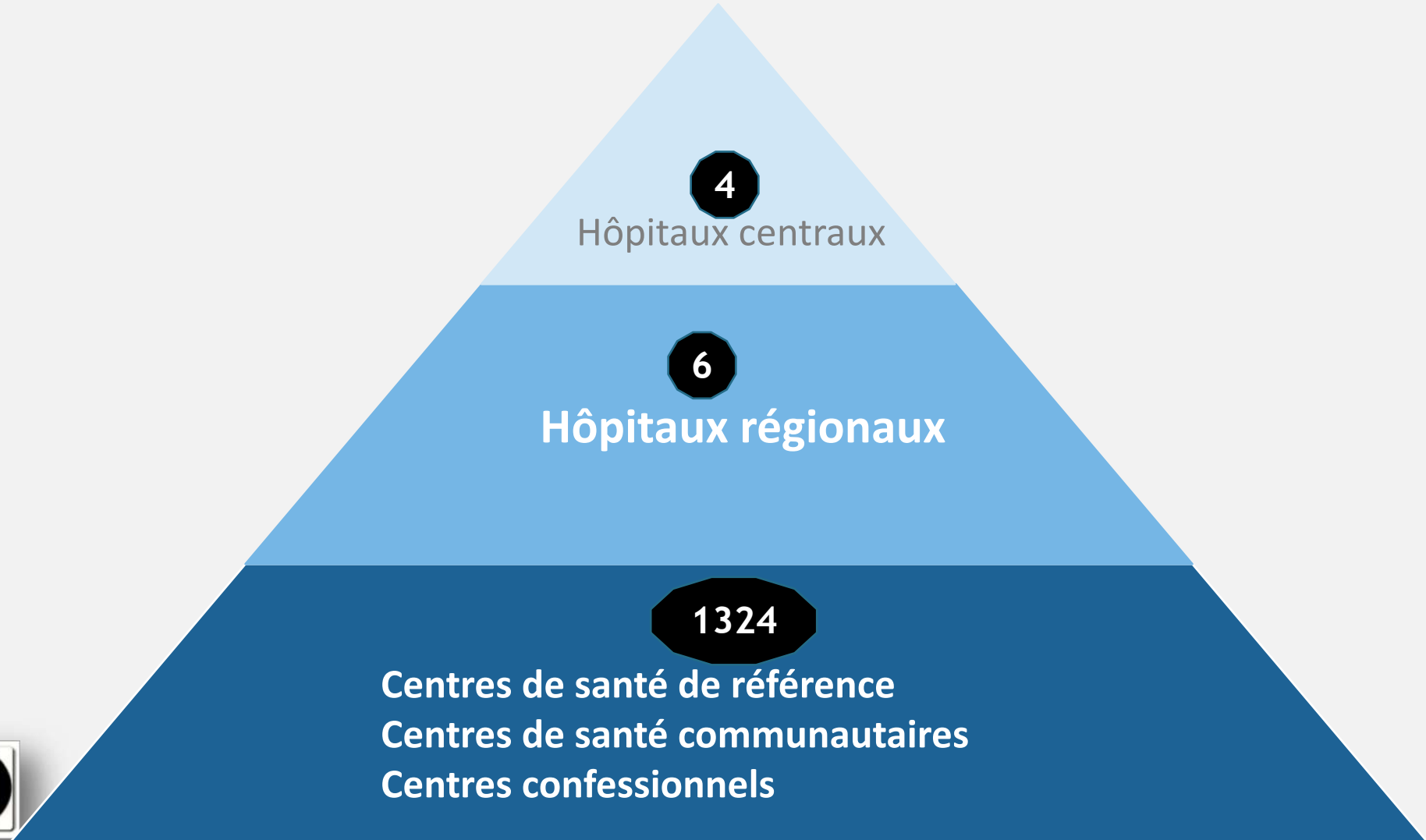


# EXPÉRIENCE MALIENNE : PROGRAMME TELEDERMALI

# COUVERTURE DERMATOLOGIQUE MEDIOCRE CONTRASTÉE

Pays	Population	Dermatologues	Capitale	Services
Mali	18 M°	30	25	7
Bénin	11 M°	14	12	2
Ethiopie	105 M°	99	99	
Sénégal	16 M°	55	42	3
Guinée	12 M°	7	7	1
Burkina Faso	19 M°	30	14	3
Côte d'Ivoire	24 M°	72	65	3
Niger	18 M°	9	6	1
Togo	8 M°	15	13	3
Mauritanie	4 M°	15	14	2
Madagascar	25 M°	13	13	1
France	65 M°	>3500		NA

# CENTRES DE SANTÉ PRIMAIRES : PILLIER DU SYSTÈME



# MANQUE DE COMPÉTENCE AGENTS DE SANTÉ PRIMAIRE

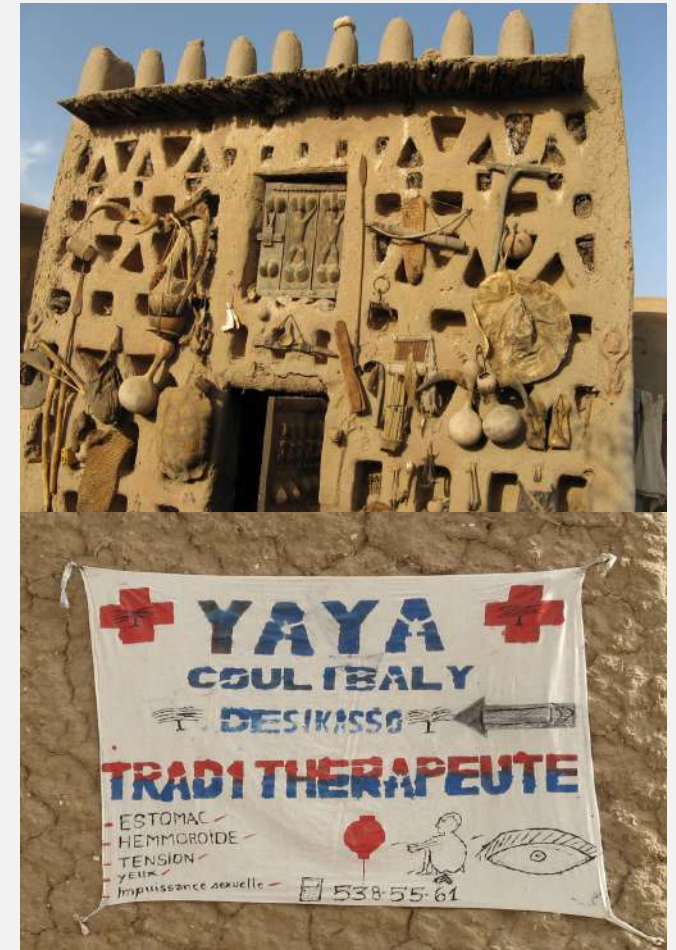
40 % diagnostics incorrects

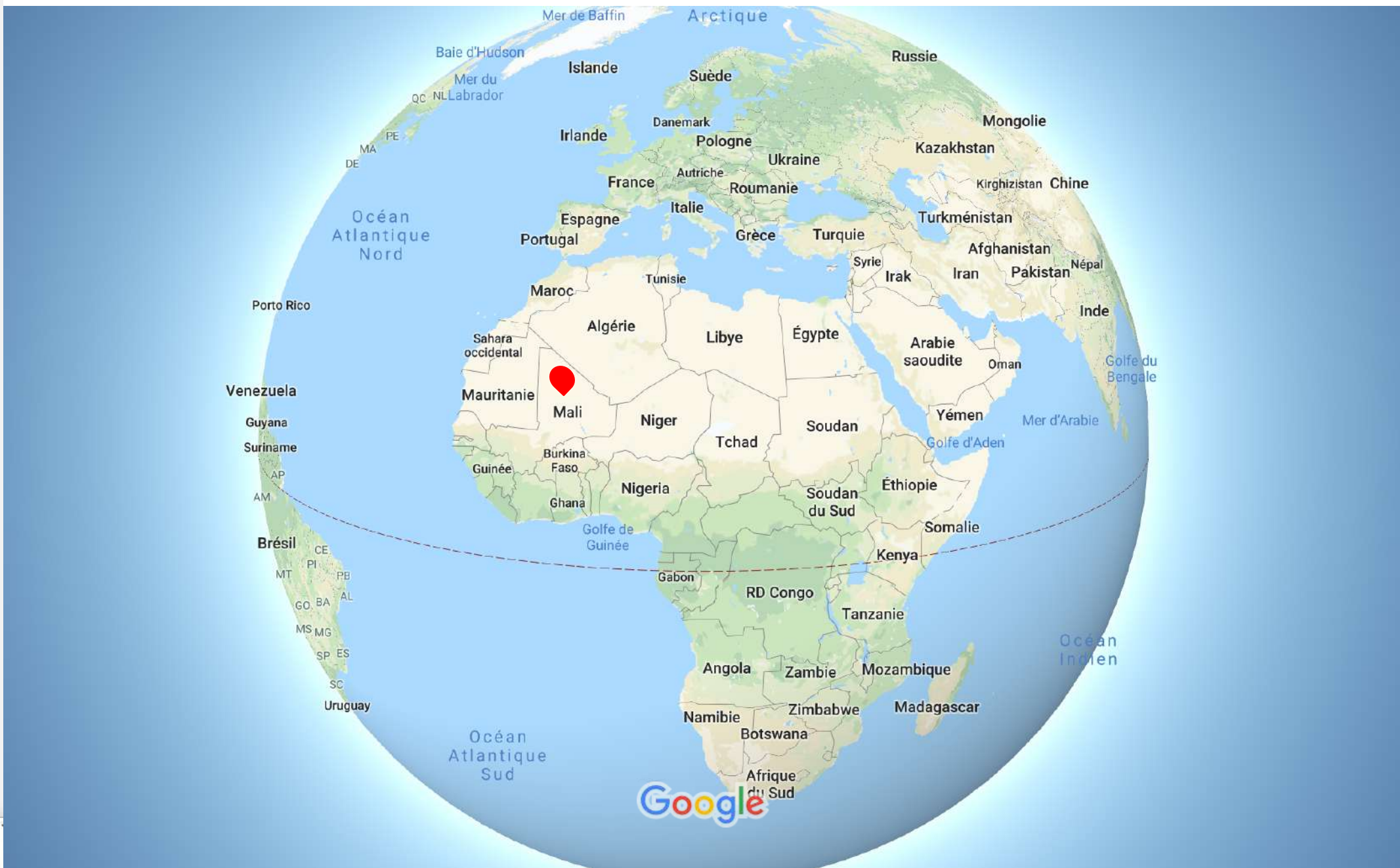
Nombreux médicaments superflus

Coût élevé ordonnance

Population pauvre

Recours fréquent pratiques néfastes







# INITIATIVE RECHERCHE ACTION

Actualités

Ann Dermatol Venerol  
2003;130:1092-3

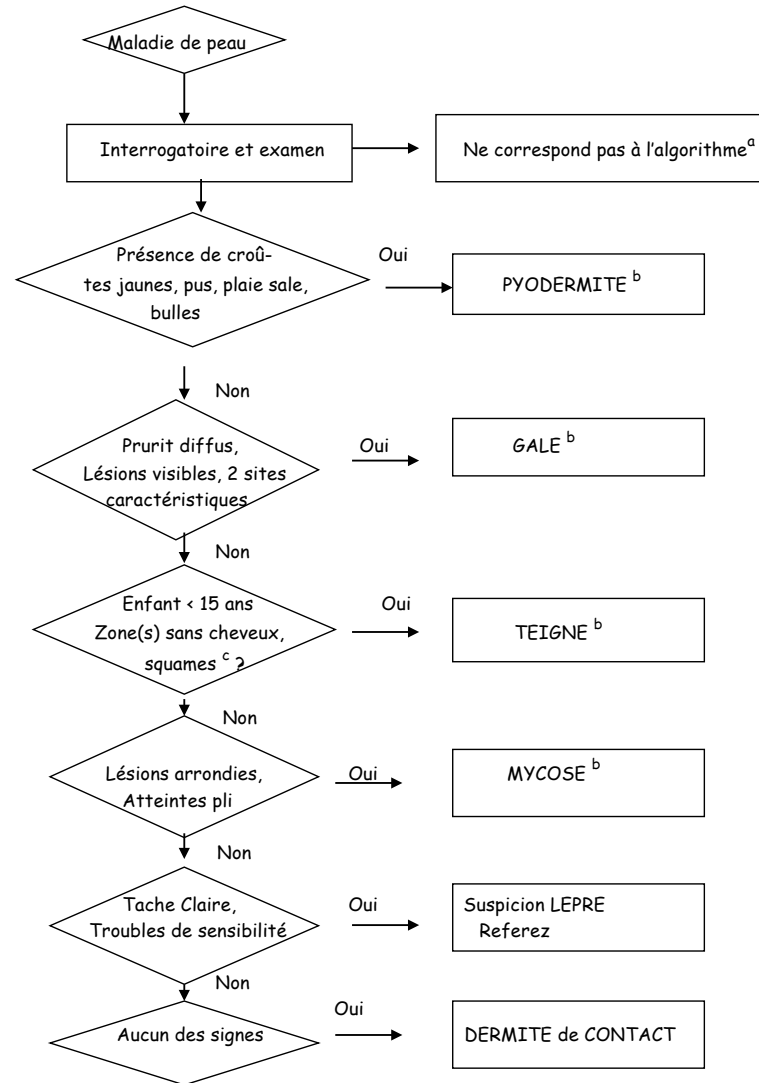
Nouvelles de l'ILDS

## Une action soutenue par la Fondation Internationale de Dermatologie

**Le programme pilote de lutte contre les maladies de peau  
courantes au Mali**

*A. MAHÉ (1), O. FAYE (2)*

# FORMATION : MALADIES PRIORITAIRES



# PROMOTION DE MESSAGES ÉDUCATIFS

PROJET DE LUTTE CONTRE LES MALADIES DE PEAU

**CE QU'IL FAUT FAIRE** *Fen minnu ka kan ka*

**UTILISONS LE SAVON**




*An k'an farikolo n'an kannafiniw bee ko k'u je safune la.*

PROJET DE LUTTE CONTRE LES MALADIES DE PEAU



**CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE** *Fen minnu man kan*

**DU MATÉRIEL SALE PEUT PROVOQUER DES MALADIES**




*Dinsusulan ni tamancilan ni tulosogolan minn nogolew be bana laso mogo ma.*

**SOIGNONS LES PLAIES**

*An k'an farikolola joliv bee ko kopuman sann'an k'u fura ka.*

**LE TCHA-TCHO PEUT PROVOQUER DES MALADIES**




*Caacoya be bana bila mogo la.*

**IL Y A UNE COMPÉTENCE DANS LE CENTRE DE SANTÉ CONSULTEZ VOTRE AGENT DE SANTÉ**




*Dogotora faamuyalenw b'aw ka dogotoroso la. Ay'u segere n'aw ka farikoloia banaw ye.*

**ÉVITONS LES PHARMACIES PAR TERRE**




*A' y'aw kolosi pomadi (muntulu) yaalataw la ani minnu be feere nbctda kan.*

# PROMOTION MÉDICAMENTS ESSENTIELS DERMATOLOGIQUES

Antiseptiques	→	KMnO <sub>4</sub> , Polyvidone iodée 10%
Antibiotiques	→	Amoxicilline, Erythromycine
Antimycosiques	→	Myconazol, griseofulvine
Scabicide	→	Benzoate de benzyl 10%
Pommades	→	Vaseline, beurre karité
Antihistaminiques	→	Chlorphéniramine

# IMPACT POSITIF SUR LA SANTÉ CUTANÉE DES POPULATIONS

## Integration of basic dermatological care into primary health care services in Mali

Antoine Mahé,<sup>1</sup> Ousmane Faye,<sup>2</sup> Hawa Thiam N'Diaye,<sup>2</sup> Habibatou Diawara Konaré,<sup>2</sup> Ibrahima Coulibaly,<sup>2</sup> Somita Kéita,<sup>2</sup> Abdel Kader Traoré,<sup>2</sup> & Roderick J Hay<sup>3</sup>

*Bull of the World Health Organization 2005; 83:935*

**Objective** To evaluate, in a developing country, the effect of a short training programme for general health care workers on the management of common skin diseases — a neglected component of primary health care in such regions.

**Conclusions** The training programme markedly improved the basic dermatological abilities of the health care workers targeted. Specific training may be a reasonable solution to a neglected component of primary health care in many developing countries.

# CONTRAINTE ET DIFFICULTÉS : TELEDERMALI

Contenu formation limitée aux maladies courantes

Turn over important des agents de santé

“Désert” dermatologique prévalent

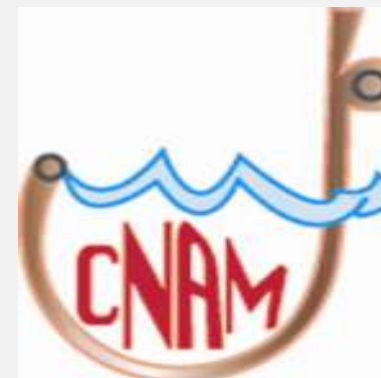
Sollicitations fréquentes pour avis diagnostique

Problème d'accessibilité géographique et financière

Instabilité politique et crise sécuritaire en 2012

ALTERNATIVE - INNOVATION - TELEDERMALI

« TELEDERMALI »



TÉLÉ-EXPERTISE

# DERMATOSES COURANTES-INFORMATIQUE-PHOTOGRAPHIE





*Article*

# A Tele dermatology Pilot Programme for the Management of Skin Diseases in Primary Health Care Centres: Experiences from a Resource-Limited Country (Mali, West Africa)

**Ousmane Faye <sup>1,\*</sup>, Cheick Oumar Bagayoko <sup>2</sup>, Adama Dicko <sup>1</sup>, Lamissa Cissé <sup>1</sup>, Siritio Berthé <sup>1</sup>, Bekaye Traoré <sup>1</sup>, Youssouf Fofana <sup>1</sup>, Mahamoudan Niang <sup>2</sup>, Seydou Tidiane Traoré <sup>2</sup>, Yamoussa Karabinta <sup>1</sup>, Mamadou Gassama <sup>1</sup>, Binta Guindo <sup>1</sup>, Alimata Keita <sup>1</sup>, Koreissi Tall <sup>1</sup>, Somita Keita <sup>1</sup>, Antoine Geissbuhler <sup>4</sup>, Antoine Mahé <sup>3</sup> and Teledermali team <sup>†</sup>**

<sup>1</sup> Department of Dermatology, Faculty of Medicine and Odontostomatology, Bamako, Mali; adadicko@yahoo.fr (A.D.); lamissa05@gmail.com (L.C.); b\_traore@ymail.com (B.T.); youssouffofana346@yahoo.fr (Y.F.); ykarabinta@yahoo.com (Y.K.); gasdiaby@yahoo.fr (M.G.); binta.guindo@yahoo.fr (B.G.); alimatakeita@yahoo.fr (A.K.); koreissit@yahoo.fr (K.T.); somitak@yahoo.fr (S.K.)

<sup>2</sup> CERTES, Bamako, Mali; cob281@yahoo.fr

<sup>3</sup> Service de Dermatologie, Hôpital Pasteur, Colmar 68000, France; antoine.mahe@ch-colmar.fr

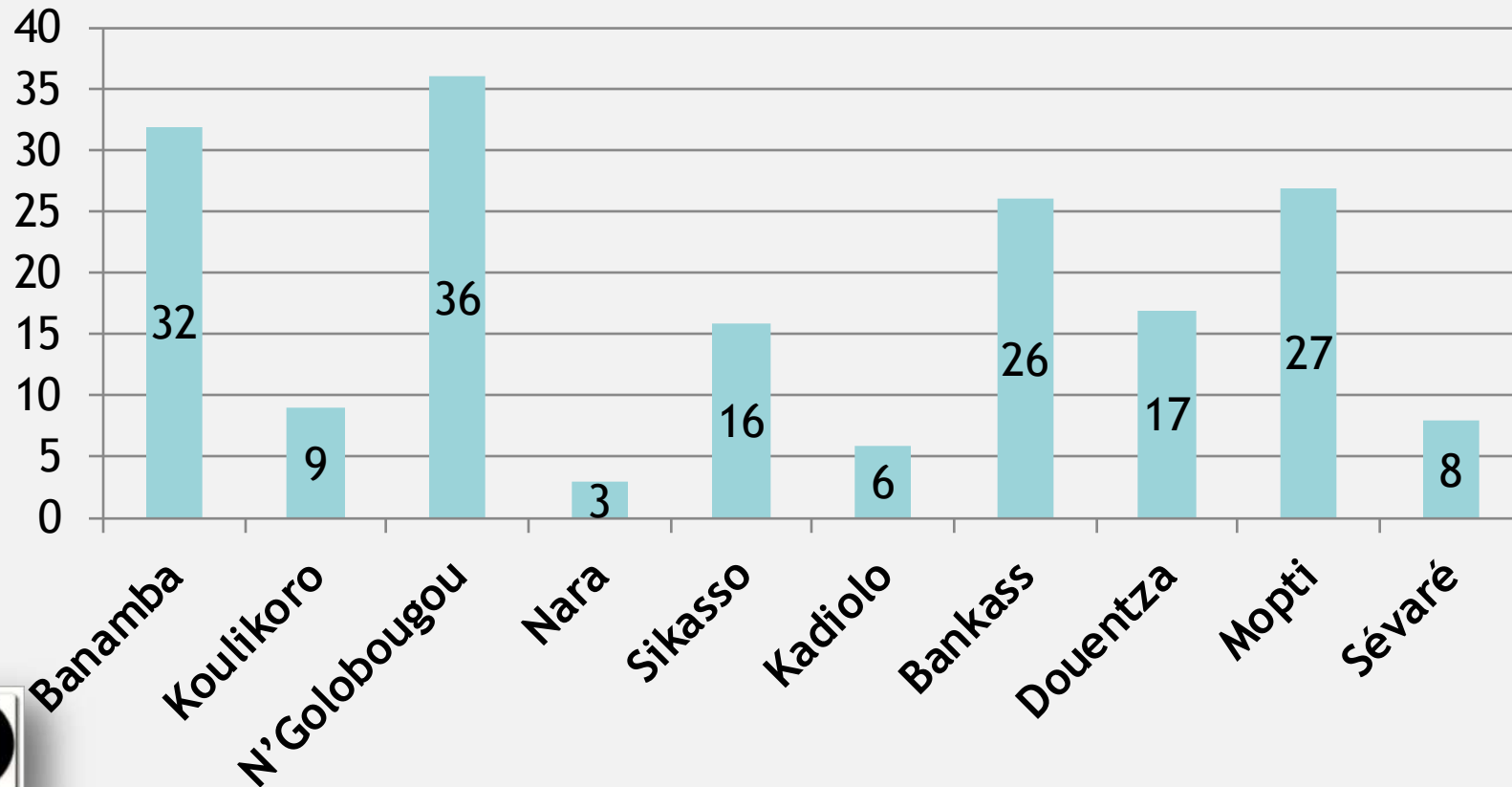
<sup>4</sup> Département de Radiologie et Informatique médicale, Université de Genève, Genaven 1211, Switzerland; antoine.Geissbuhler@hcuge.ch

\* Correspondence: faye\_o@yahoo.fr; Tel.: +223-6673-7149

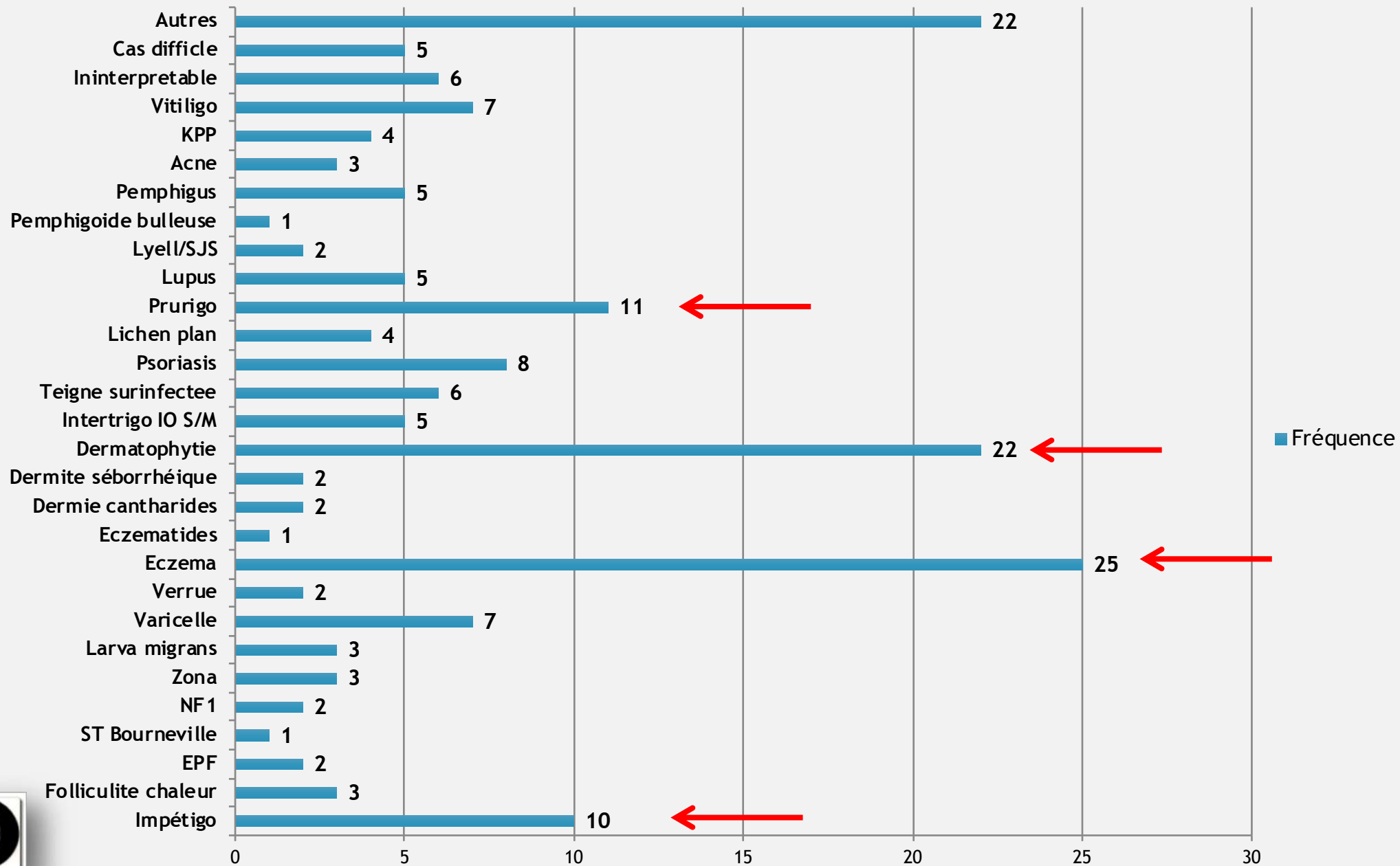
† Teledermali team: Samba Ba, Dokala Diarra, Aoua Togora, Issa Koné, Modibo Traoré, Aissata Diallo, Chaka Koné, Drissa Traoré, Diakalia Berthé, Ousmane Cissé, Boubacar Sidiki Nanacassé, Abdoul Karim Doumbia, Sidi Niaré, Mamady Yattara, Bakary Traoré, Moussa Traoré

# ACTIVITÉS DES CENTRES

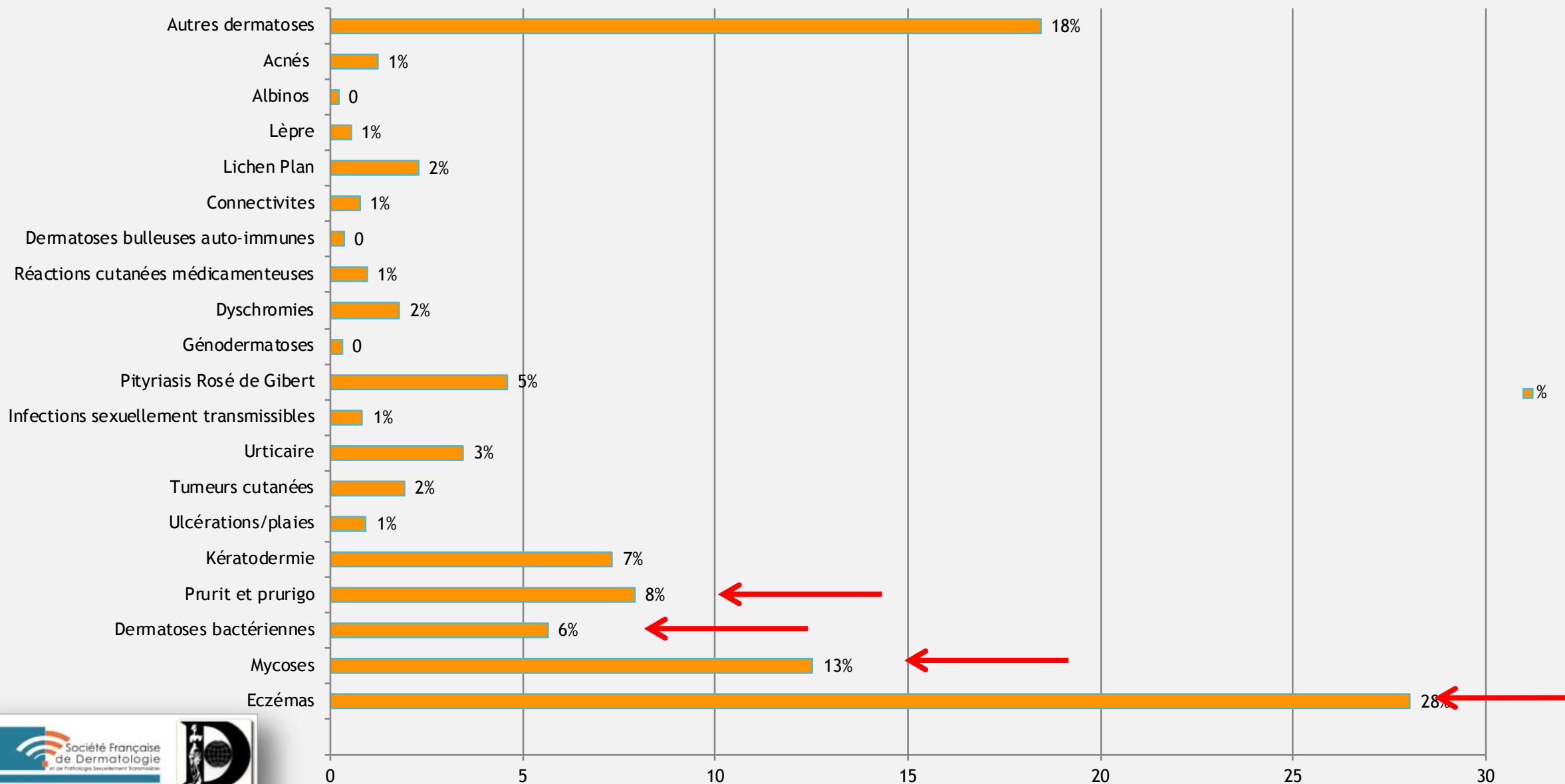
180 Cas postés par les 10 centres pilotes



# Motifs de consultation des cas postés



# Principales affections dermatologiques recensées dans le service de Dermatologie du CNAM en 2015



# ENQUÊTE DE SATISFACTION DES AGENTS DE SANTÉ



## Diakalia Berthé: Médecin

« *Je suis très satisfait. J'ai appris des choses et acquis plus de respect et de considération de la part de la population et aussi de mes collègues. Maintenant, je reçois des images de mes collègues qui ne sont pas dans le projet, mais qui ont aussi besoin d'aide* ».



## Chaka Koné : Médecin

« *Je suis devenu le Monsieur dermato. Tous mes collègues de ma zone m'envoient des malades que je traite. Je sens que les gens me regardent différemment (population). C'est magique.* »

# CÉRÉMONIE DE PRÉSENTATION DES RÉSULTATS



# MISE À L'ÉCHELLE ET PLANIFICATION

1 241 238 km<sup>2</sup>

18 millions

63 CSREF (8 formés)

5 Hôpitaux de région

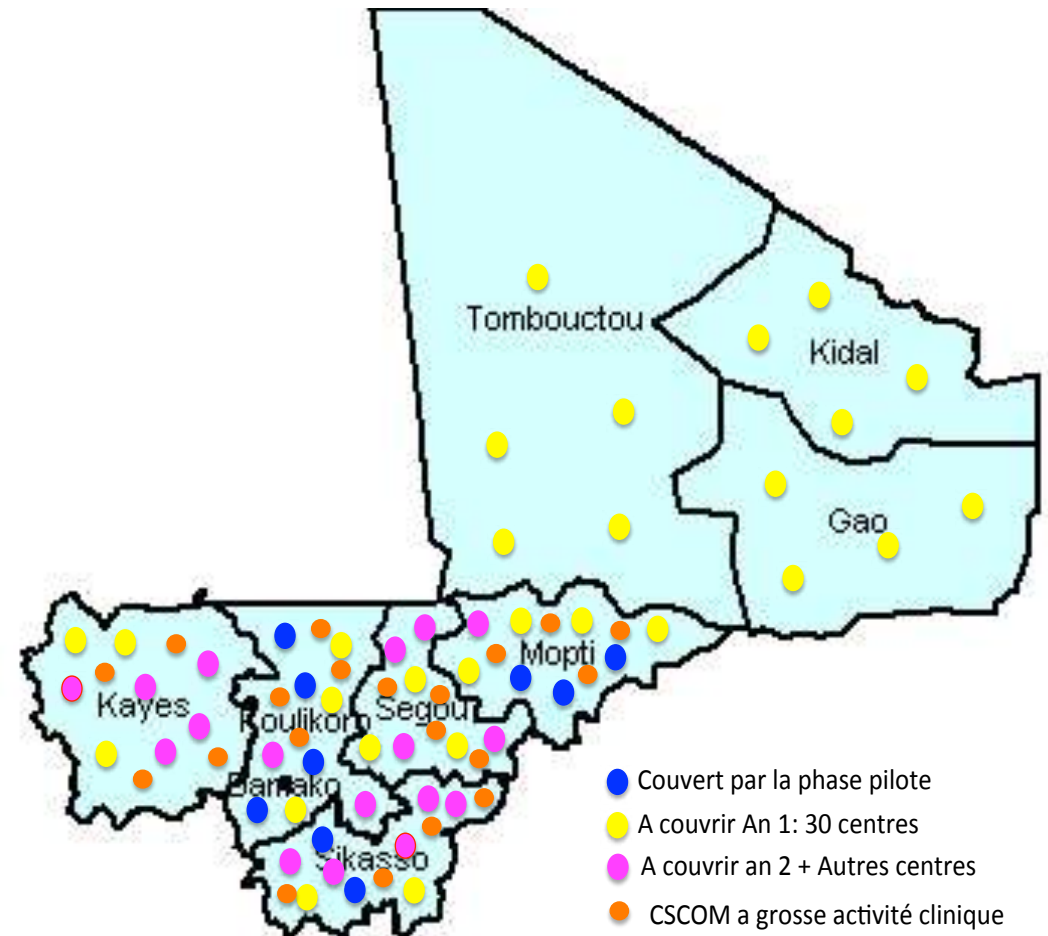
**68 Centres à former**

60 restants

20 CSCOM prioritaires

80 centres

160 agents (2 par centre)



# MISE À L'ECHELLE ET STRATÉGIES

## Centres cibles

- Montée en puissance
- Priorité aux régions défavorisées
- Centres à grosses activités ou enclavés
- Couverture internet 3G disponible
- Inclure les spécialistes des régions



# PÉRENNISATION DU SYSTÈME



**Signature convention de pérennisation  
Directeur régional de Sikasso, 11/10/18**











**Signature Fiche bordereau de cession  
par un agent de santé 11/10/18**

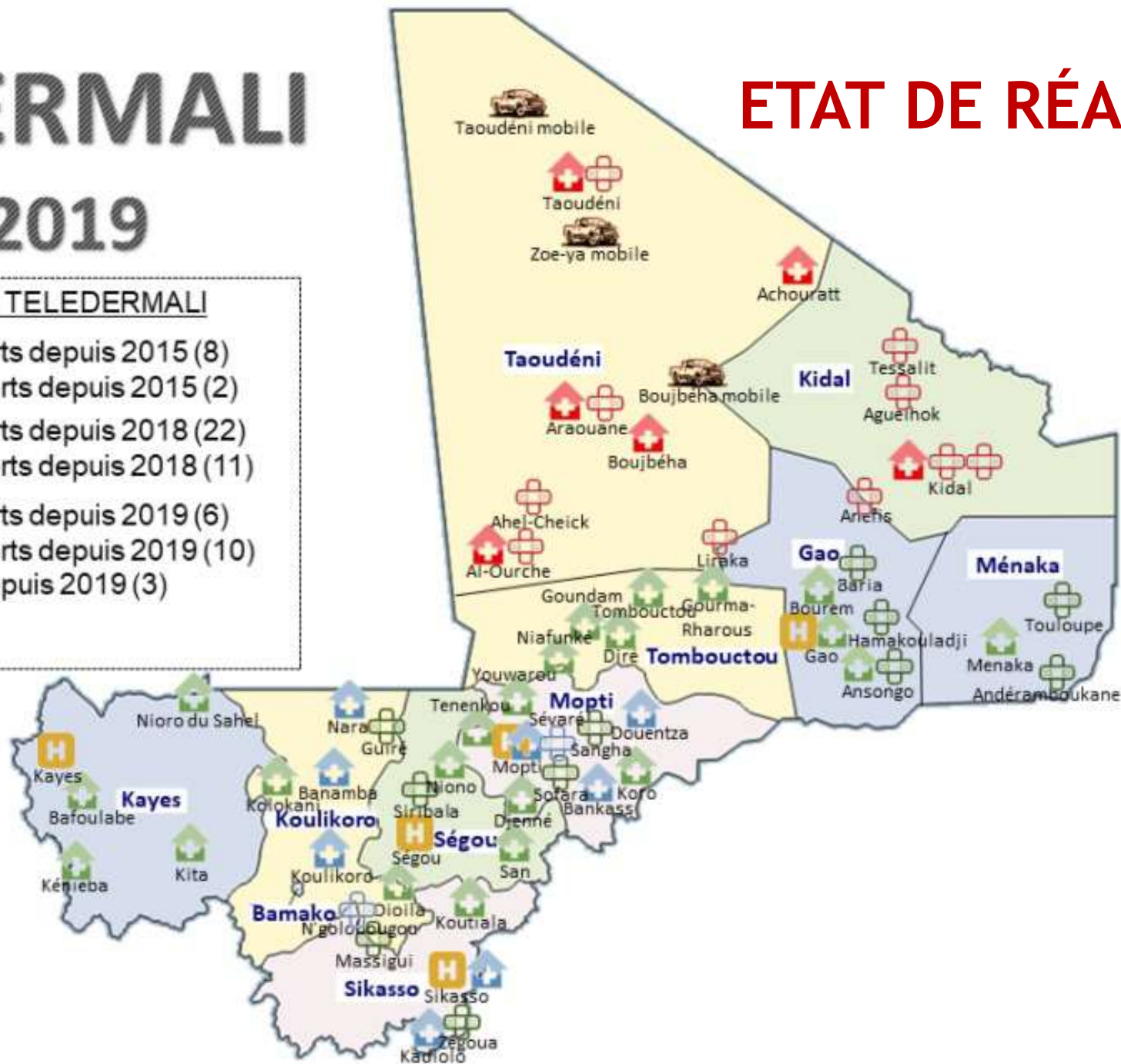
# TELEDERMALI

mai 2019

ETAT DE RÉALISATION

## Expansion du réseau TELEDERMALI

-  CS REF couverts depuis 2015 (8)
-  CS COM couverts depuis 2015 (2)
-  CS REF couverts depuis 2018 (22)
-  CS COM couverts depuis 2018 (11)
-  CS REF couverts depuis 2019 (6)
-  CS COM couverts depuis 2019 (10)
-  Unité mobile depuis 2019 (3)
-  Hôpitaux (5)



# ÉTATS DE RÉALISATION

813 cas postés : 26/10/2015- Juin 2019

0 cas non répondu

6 mn 12'' :délai de réponse minimum

25 h 03 '' : Délai maximal de réponse

12h 26 Temps moyen de réponse

tous les centres ont envoyé des cas

# DIFFICULTÉS ET CONTRAINTES

Choix des agents et structures à former: voyages d'identification (accessibilité géographique, insécurité)

Connectivité : présence et stabilité du réseau 3G

Supervision technique et clinique

Commentaires trop sobres – qualité des images (module photo).











# CONCLUSION

La télé-expertise est un nouveau domaine en Afrique  
Absence de réglementation ne signifie pas que nous ne  
devons pas nous fixer des règles

Collaboration Experts: santé – justice – informatique -  
religieux



# 3ÈME CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ DE DERMATOLOGIE D'AFRIQUE FANCOPHONE



Hôtel Sheraton, Bamako  
31 Octobre - 2 Novembre 2019

## Dermatologie Tropicale à l'ère du 21<sup>ème</sup> siècle ou de la Mondialisation

Génodermatoses

Dermatoses immuno-allergiques

Dermatoses endémiques tropicales

la Télédermatologie et problématique de l'accès aux soins dermatologiques



# La Recherche :Quelles priorités ?

Professeur Fatimata Ly  
Dermatologue –Vénérologue  
Institut d' Hygiène Sociale de Dakar  
FMPOS/Université Cheikh Anta Diop

# Termes de Références?



Décliner les priorités de la recherche en dermatologie en Afrique subsaharienne

# Plan

1. Introduction
2. Priorités?
  1. Définir le type de recherche
  2. Environnement de la recherche
  3. Quelles pathologies ?
  4. Quels outils et quel véhicule pour la dissémination des résultats de la recherche
3. Perspectives
4. Conclusion

# Introduction

## **Affections dermatologiques et les IST**

Priorité de santé publique,

Fréquence : 30% centres de soins

Sociétés savantes de dermatologie

Missions de prévention+++ (statuts ADF)

# Introduction

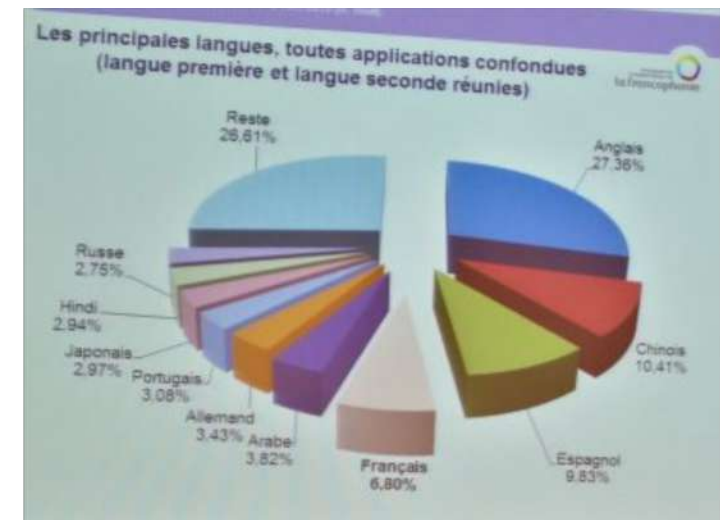
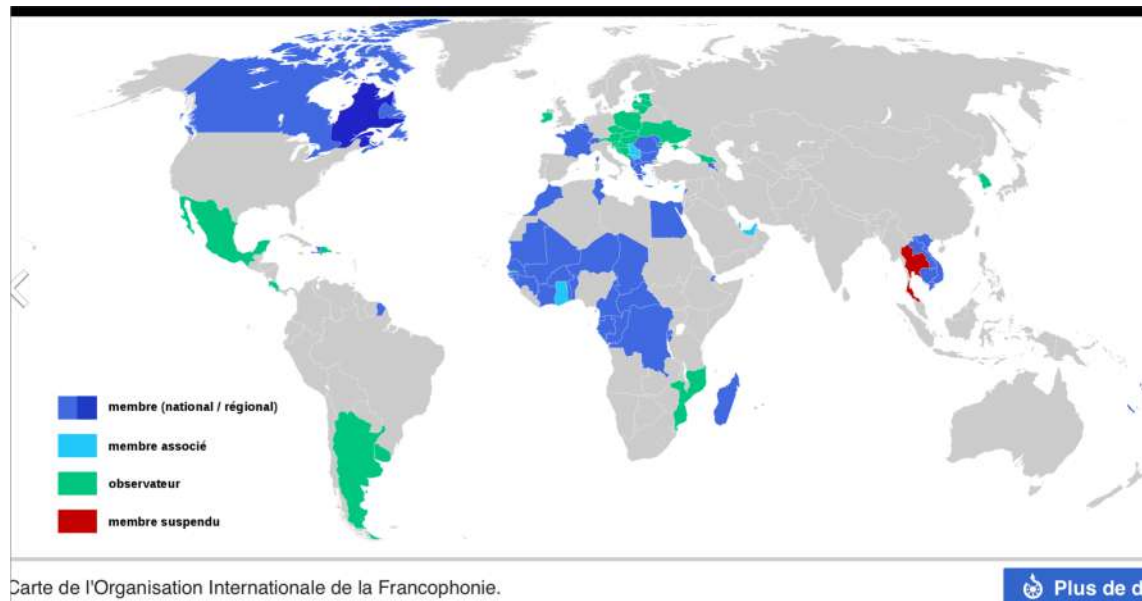
- Dermatologie francophone/ ADF/Sociétés savantes nationales, SFD
- Recherche en dermatologie en Afrique subsaharienne/ Projets collaboratifs
  
- Contexte de mondialisation
- Géographie , socio-culturelles , biologie....
- Pourquoi une journée de la dermatologie francophone?



En 2018, français: 5<sup>ème</sup> langue la plus parlée au monde avec 300.000 millions de locuteurs soit 4% de la population mondiale (Sources OIF).



Afrique de l'ouest et du centre : majorité des francophones (60%)  
Pays bilingues/ Cameroun , Rwanda



Quel type de recherche ?



# RECHERCHE FONDAMENTALE



# RECHERCHE OPERATIONNELLE



APP

Discussion sur la nature du problème et réflexion sur les approches avec lesquelles on peut le régler (différents rôles, différentes perspectives et différentes stratégies)



# RECHERCHE ACTION

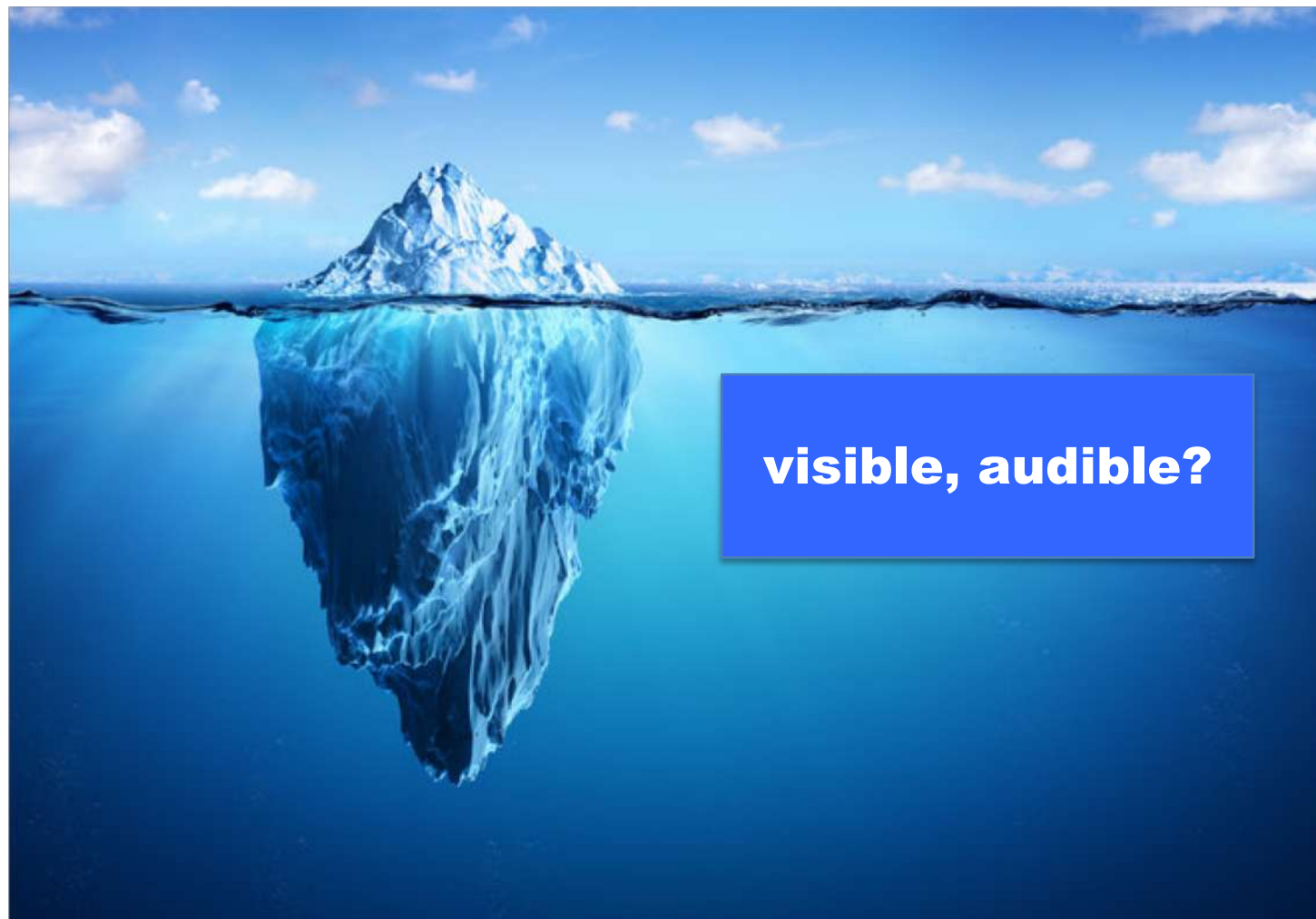


# RECHERCHE APPLIQUÉE

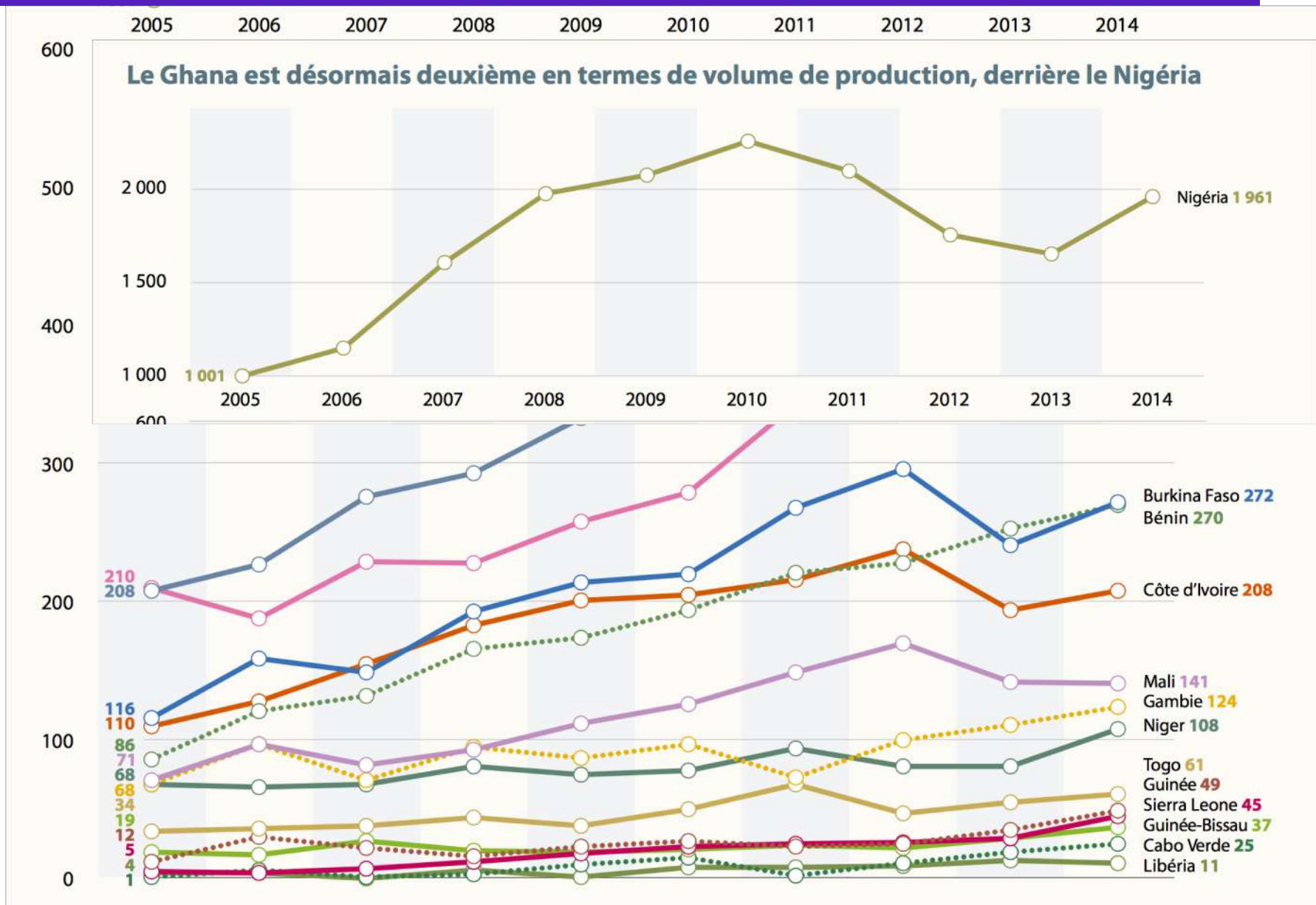
# Environnement de la recherche en Afrique sub saharienne

24 th WCD 10-15 June 2019

# Recherche en Afrique sub saharienne francophone

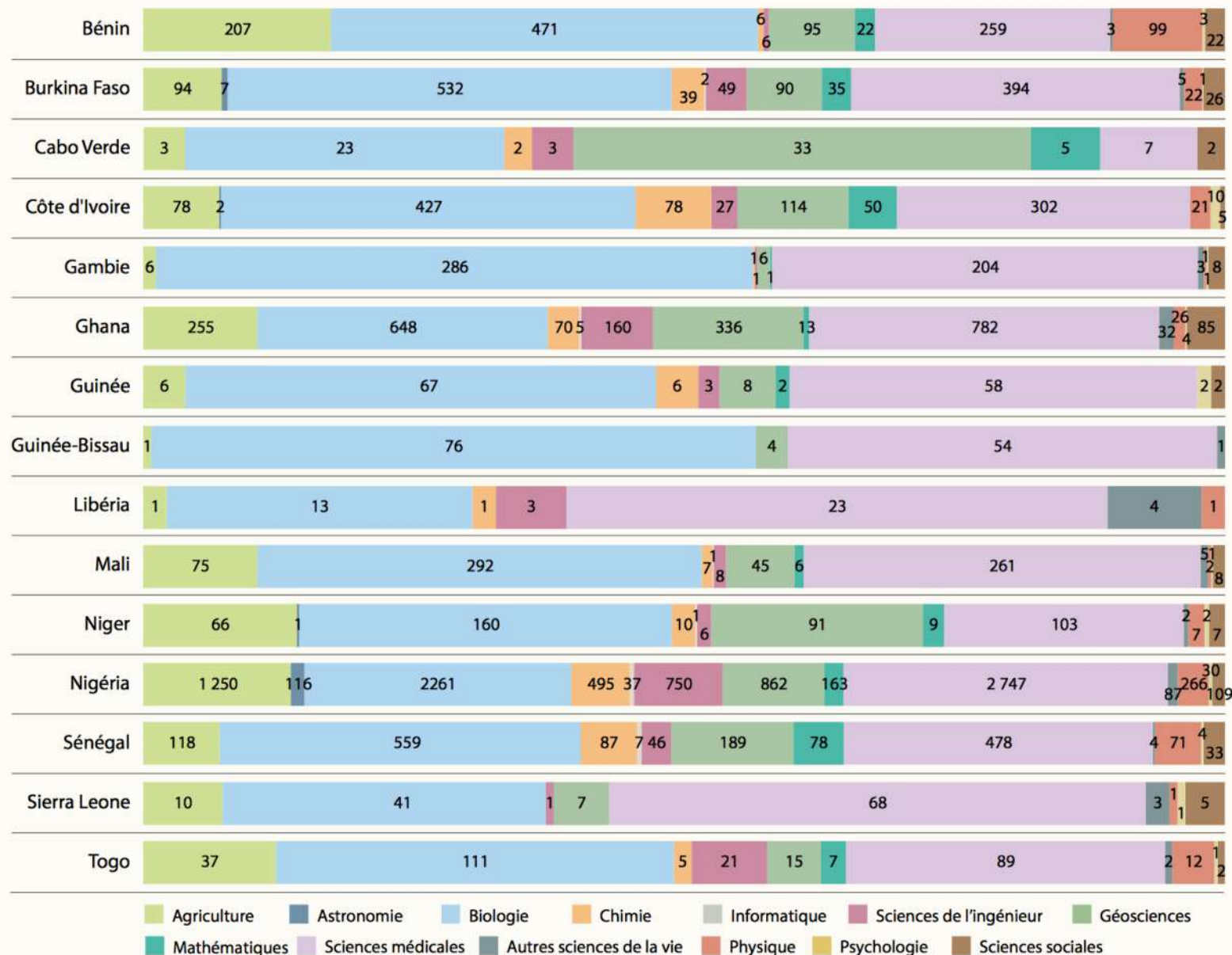


# Rapport UNESCO sur la science



## Les scientifiques d'Afrique de l'Ouest publient bien plus dans le domaine de la santé que dans celui de l'agriculture

Totaux cumulés par discipline, 2008-2014

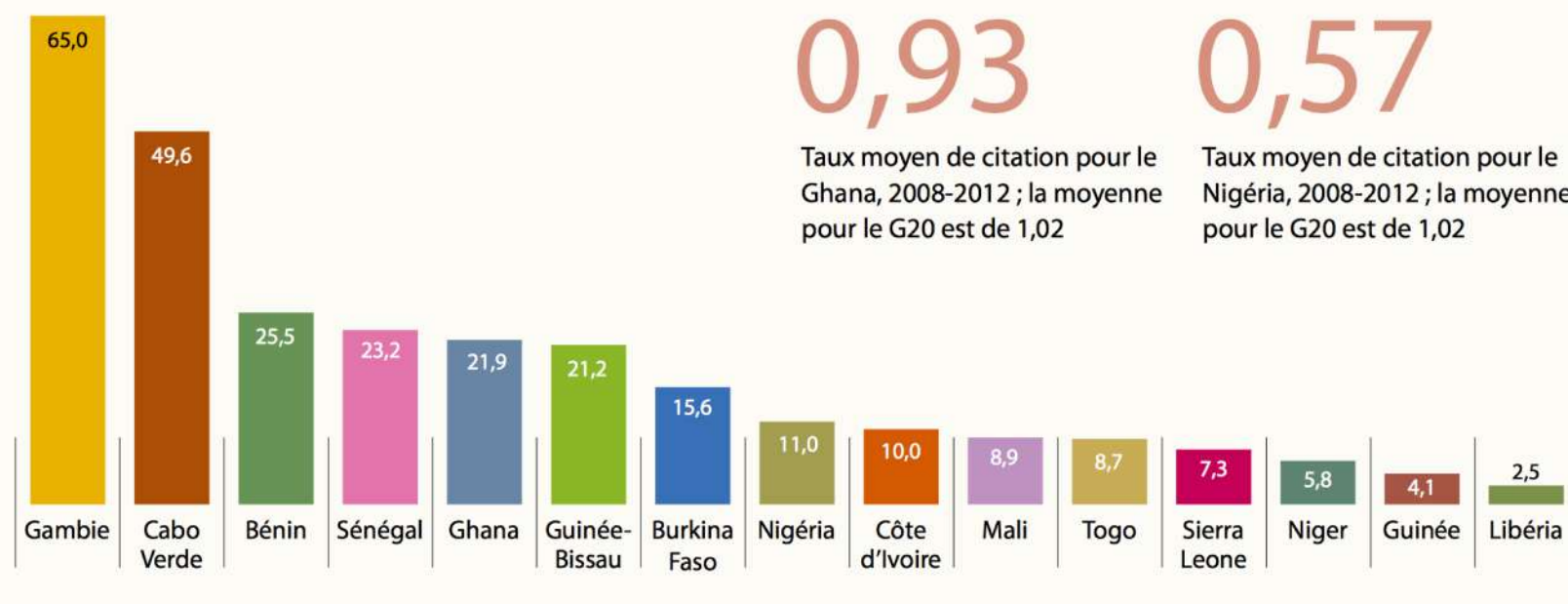


Remarque : Les articles non indexés sont exclus des totaux.

# Rapport UNESCO sur la science

Figure 18.6 : **Tendances en matière de publications scientifiques en Afrique de l'Ouest, 2005-2014**

**Ce sont les scientifiques de la Gambie et de Cabo Verde qui publient le plus dans des revues internationales**  
*Par million d'habitants, 2014*



**Le Ghana est désormais deuxième en termes de volume de production, derrière le Nigéria**



# Rapport UNESCO sur la science

## Des partenaires scientifiques très divers, y compris en Afrique

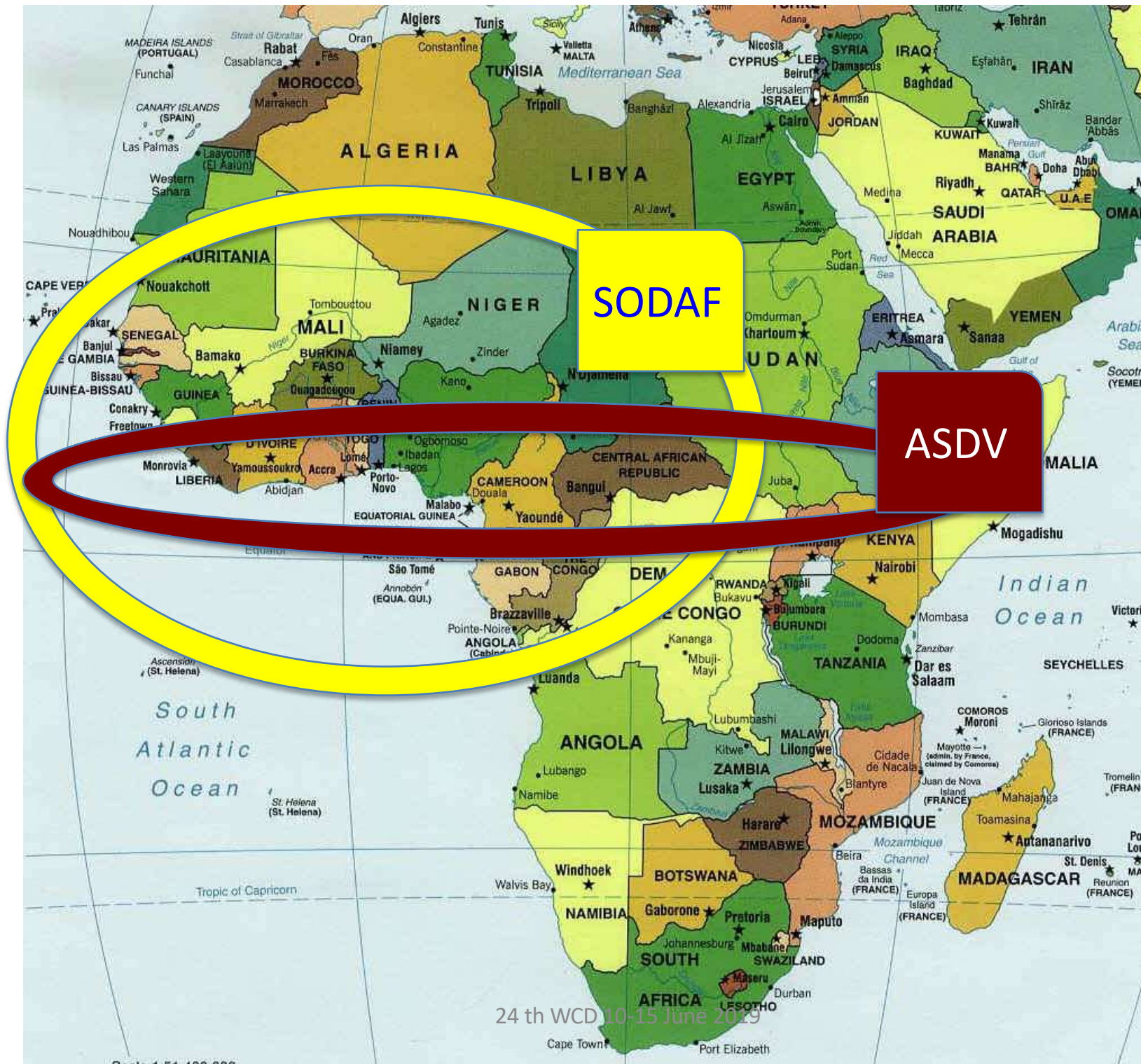
Principaux partenaires étrangers, 2008-2014 (nombre d'articles)

	1 <sup>er</sup> partenaire	2 <sup>e</sup> partenaire	3 <sup>e</sup> partenaire	4 <sup>e</sup> partenaire	5 <sup>e</sup> partenaire
<b>Bénin</b>	France (529)	Belgique (206)	États-Unis (155)	Royaume-Uni (133)	Pays-Bas (125)
<b>Burkina Faso</b>	France (676)	États-Unis (261)	Royaume-Uni (254)	Belgique (198)	Allemagne (156)
<b>Cabo Verde</b>	Portugal (42)	Espagne (23)	Royaume-Uni (15)	États-Unis (11)	Allemagne (8)
<b>Côte d'Ivoire</b>	France (610)	États-Unis (183)	Suisse (162)	Royaume-Uni (109)	Burkina Faso (93)
<b>Gambie</b>	Royaume-Uni (473)	États-Unis (216)	Belgique (92)	Pays-Bas (69)	Kenya (67)
<b>Ghana</b>	États-Unis (830)	Royaume-Uni (636)	Allemagne (291)	Afrique du Sud (260)	Pays-Bas (256)
<b>Guinée</b>	France (71)	Royaume-Uni (38)	États-Unis (31)	Chine (27)	Sénégal (26)
<b>Guinée-Bissau</b>	Danemark (112)	Suède (50)	Gambie/Royaume-Uni (40)	–	États-Unis (24)
<b>Libéria</b>	États-Unis (36)	Royaume-Uni (12)	France (11)	Ghana (6)	Canada (5)
<b>Mali</b>	États-Unis (358)	France (281)	Royaume-Uni (155)	Burkina Faso (120)	Sénégal (97)
<b>Niger</b>	France (238)	États-Unis (145)	Nigéria (82)	Royaume-Uni (77)	Sénégal (71)
<b>Nigéria</b>	États-Unis (1 309)	Afrique du Sud (953)	Royaume-Uni (914)	Allemagne (434)	Chine (329)
<b>Sénégal</b>	France (1 009)	États-Unis (403)	Royaume-Uni (186)	Burkina Faso (154)	Belgique (139)
<b>Sierra Leone</b>	États-Unis (87)	Royaume-Uni (41)	Nigéria (20)	Chine/Allemagne (16)	–
<b>Togo</b>	France (146)	Bénin (57)	États-Unis (50)	Burkina Faso (47)	Côte d'Ivoire (31)

Source : Plate-forme de recherche Web of Science de Thomson Reuters, Science Citation Index Expanded ; traitement des données par Science-Metrix, novembre 2014.

# Contexte

- **ORGANISMES ET ORGANISATIONS REGIONALES DE SANTE ET DE RECHERCHE**
- WACP
- CAMES
- OOAS/CEDEAO
- Sociétés savantes nationales
- SODAF
- ASDV
- ADF
- SFD



SODAF

ASDV

# Contexte



**Organisation Ouest Africaine de la Santé**

Promouvoir une meilleure santé à travers l'intégration régionale

OOAS/CEDEAO (protocole A/P2/7/87 du 9 juillet 1987 signé à Abuja)

Principaux objectifs de l'OOAS :



1. Promouvoir la recherche sur les principales maladies endémiques dans la région et entreprendre des activités visant à la lutte contre ces maladies et à leur éradication ;
2. Promouvoir la formation des spécialistes en médecine et du personnel paramédical et le cas échéant parrainer également la formation des futurs diplômés en médecine .

# Environnement de recherche

- Interne favorable
  - Vaste champ: études hospitalières , population générale...
  - Ressources humaines motivées +++
    - Enseignants chercheurs
    - Etudiants en médecine et en spécialité
  - Infrastructures et logistique
    - Laboratoire de niveau III , Biologie moléculaire ,
    - IRD, Institut Pasteur, ANRS...
  - Partenaires techniques et financiers

# Environnement de recherche

- Externe favorable
  - OMS
  - Organismes de coopération
  - Sous régionale et internationale
  - Universités Françaises, Nord américaines, USAID
  - Logistique


عربي

Se déconnecter

Hinari

A propos d'Hinari

Accès aux ressources

Critères d'admission

Partenaires

Matériels de formation


Promouvoir Hinari

Contributions


### Programme Hinari d'accès à la recherche po santé

Le programme Hinari, mis en place par l'OMS en collaboration avec de grands éditeurs, permet aux pays à revenu faible et intermédiaire, d'avoir accès aux plus grandes collections de publications en biomédecine et santé. Jusqu'à 15 000 revues, 60 000 ouvrages et 105 autres sources d'information en ligne sont à présent à la disposition des institutions médicales dans plus de 120 pays, régions et territoires, bénéficiant à plusieurs milliers de chercheurs et professionnels de la santé, contribuant ainsi à améliorer la santé mondiale.


- [Carte de la distribution géographique 2019](#)  
png, 163kb
- [Pays admissibles en 2019](#)




**AGORA - Agriculture, Forestry, Fisheries, Climate & Food Security** →




**ARDI - Innovation & Technology** →



**GOALI - Law** →




**Hinari - Health** →



**OARE - Environment** →

Novo sistema de autenticação do Hinari está agora ao vivo (4 Julho 2017)  
pdf, 105kb

Novo Procedimento de login para Hinari (4 Julho 2017)  
pdf, 487kb



## Connexion sécurisée

# HINARI

عربي | **English** | Français | Русский | Español | Português

**Hinari**  
Research for Health

Logged in from: *Senegal (University / Faculty / College)*

**Content Home** Find by: **Subject** **Language** **Publisher**

**Browse subject - Dermatology**  
-- SELECT A SUBJECT --

**Type**  
[Journals \(66\)](#)  
[Books \(53\)](#)

**Accessible Content** All Items

You have full access to this content through Hinari.  
 You do not have full access to this content through Hinari.

1 to 25 of 83 25

<< First < Previous 1 2 3 4 Next > Last >>

- Acne: Causes and Practical Management** / Danby. 2015. (John Wiley & Sons (Books))
- Advances in Wound Care ++ continued by Advances in Skin and Wound Care** (Wolters Kluwer - Lippincott Williams & Wilkins) v. 7 (1994) - v. 12 (1999)
- Aesthetics in Dermatology and Surgery** (Karger) v. 0 (2017) - current issue
- Aktuelle Dermatologie** (Thieme) v. 27 (2001) - current issue
- American Journal of Clinical Dermatology** (Springer Nature) v. 1 (2000) - current issue
- American Journal of Contact Dermatitis ++ continued by Dermatitis** (Wolters Kluwer - Lippincott Williams & Wilkins) v. 1 (1990) - v. 14 (2003)
- American Journal of Cosmetic Surgery** (SAGE Publishing (Journals)) v. 1 (1984) - current issue
- American Journal of Dermatopathology** (Wolters Kluwer - Lippincott Williams & Wilkins) v. 1 (1979) - current issue
- Anais Brasileiros de Dermatologia~Sociedade Brasileira de Dermatologia** (Directory of Open Access Journals (DOAJ)) 2002 - current issue



Quelles pathologies ?

CO030

Profil épidémiologique des affections cutanées à l'Institut d'hygiène sociale de Dakar : étude portant sur 12 390 patients sur une période de 1 an<sup>1\*</sup>



B. Seck<sup>1\*</sup>, F. Ly<sup>1,2</sup>, M.T.D. Ndiaye<sup>1</sup>, A. Diouf<sup>2</sup>, A. Diop<sup>2</sup>, F. Fall<sup>1</sup>, H. Hakim<sup>1</sup>, S. Bouksani<sup>1</sup>, A. Kane<sup>2</sup>, N.D. Sall<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dermatologie, EPS Institut d'hygiène sociale, Dakar, Sénégal

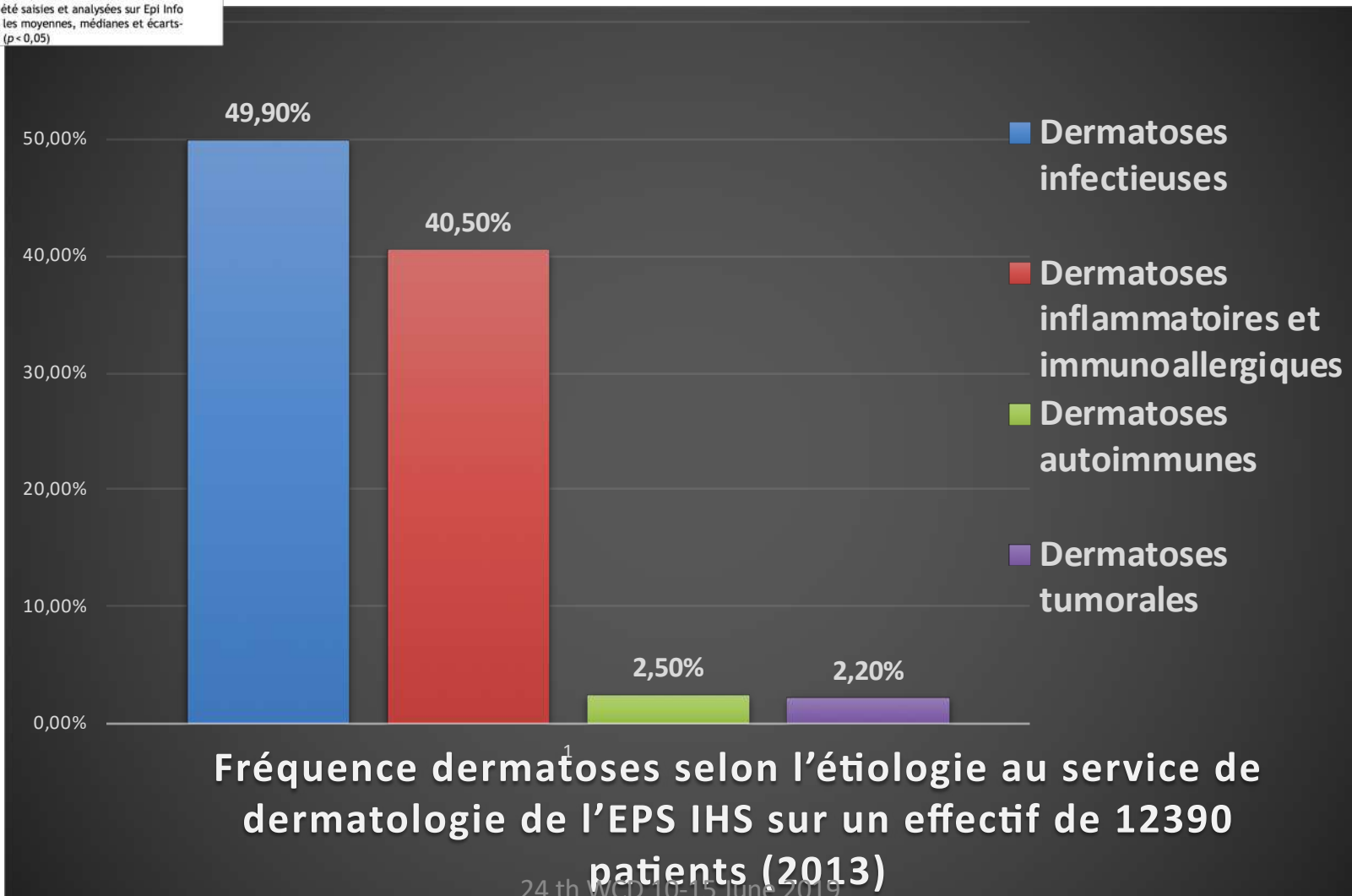
<sup>2</sup> FMPO, université Cheikh-Anta-Diop de Dakar, Sénégal

\* Auteur correspondant.

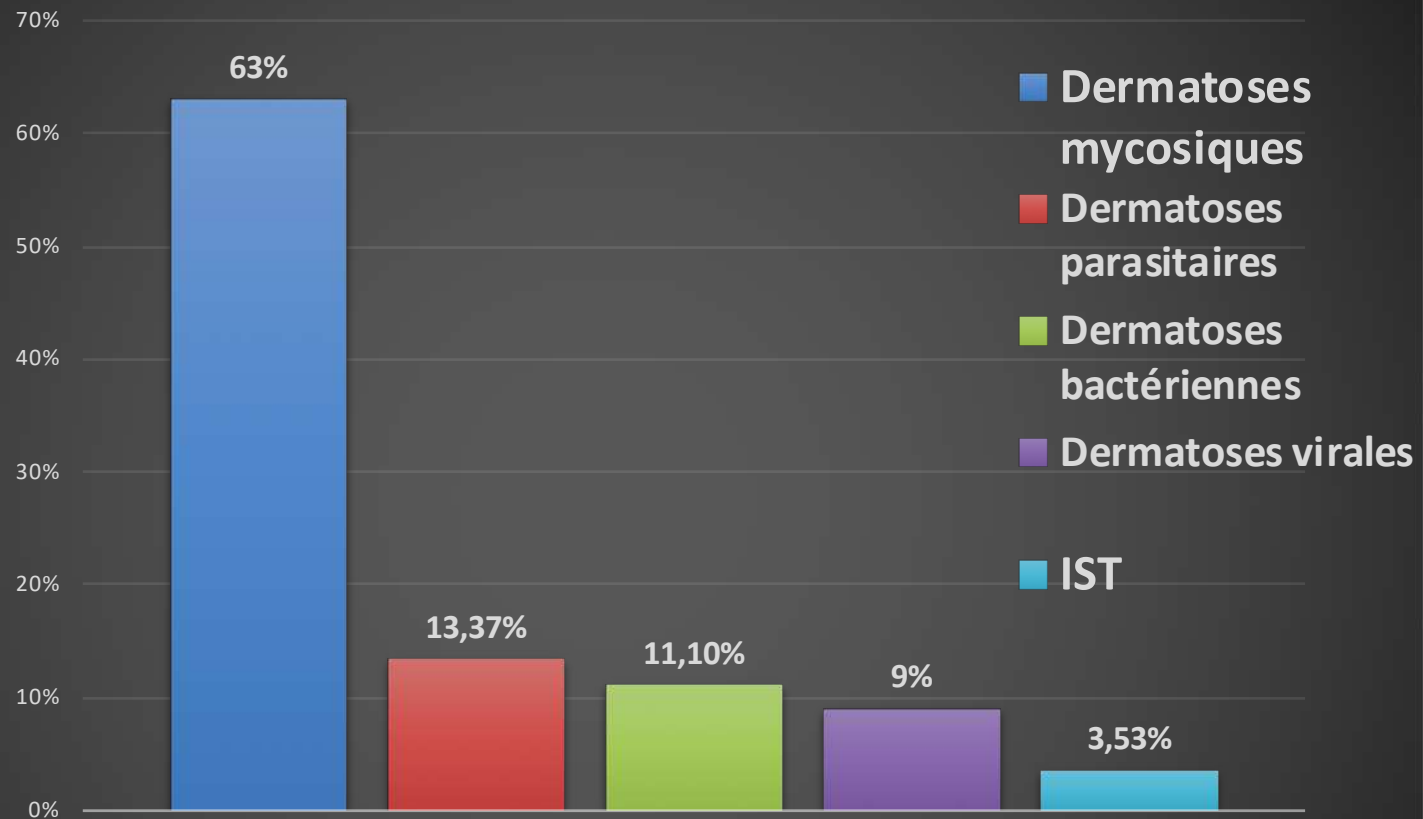
**Introduction** Les affections cutanées constituent une priorité de santé, le service de dermatologie de l'EPS IHS est l'un des deux principaux centres de prise en charge des affections dermatologiques à Dakar. Notre objectif était de déterminer le profil épidémiologique et clinique des affections cutanées en milieu hospitalier spécialisé, dans le service de dermatologie de l'IHS.

**Matériel et méthodes** Nous avons mené une étude descriptive, rétrospective du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2013 incluant tout patient reçu en consultation au service de dermatologie/IST de l'IHS et figurant sur les registres de consultation. Les données recueillies à l'aide d'un questionnaire ont été saisies et analysées sur Epi Info version 3.0. Nous avons calculé les moyennes, médianes et écarts-type et effectué les tests de  $\chi^2$  ( $p < 0,05$ )

# Quelles priorités?

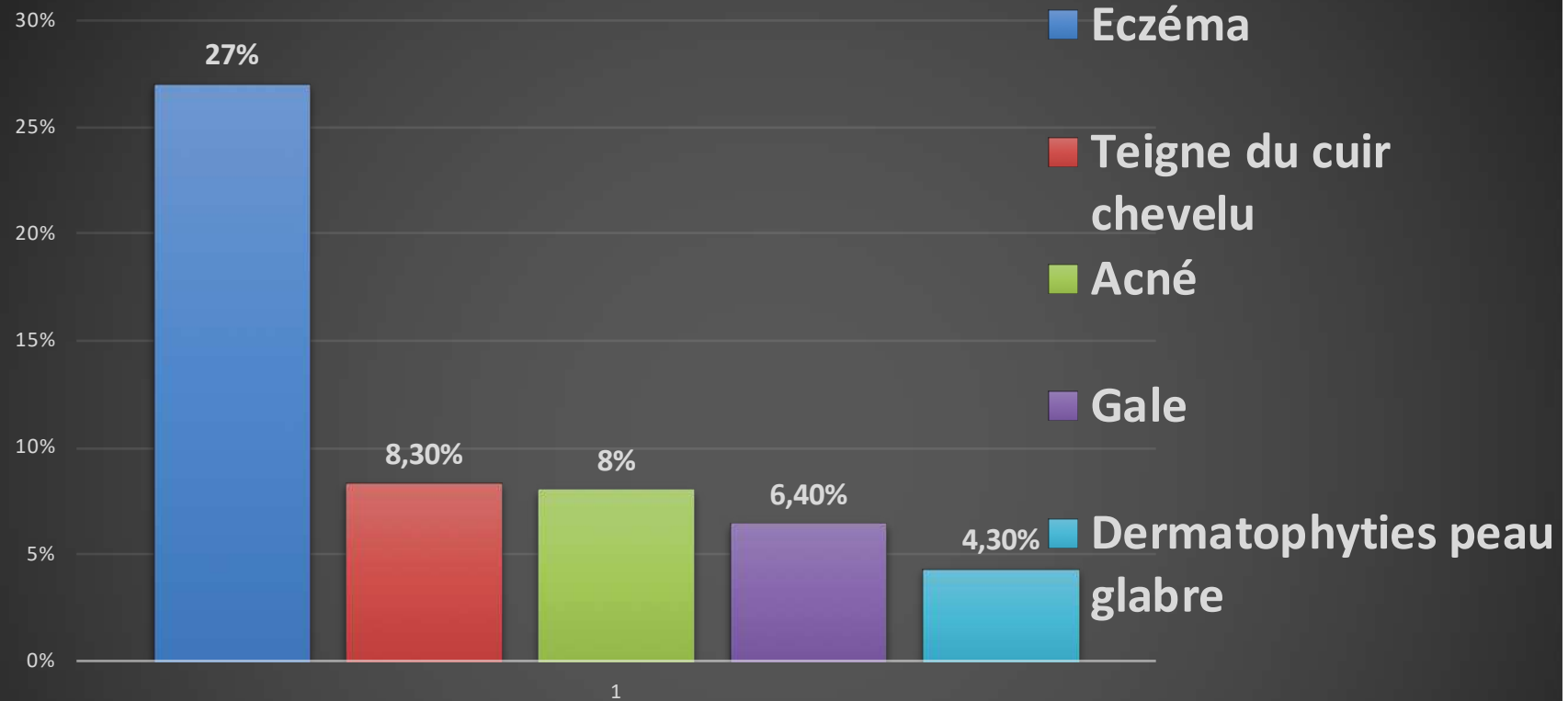


# Quelles priorités?



Répartition dermatoses infectieuses au service de dermatologie de l'EPS IHS sur un effectif de 12390 patients (2013)

# Quelles priorités?



5 premiers motifs de consultation à la Dermatologie IHS



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**

[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Elsevier Masson France

**EM|consulte**

[www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)



MÉMOIRE ORIGINAL

# Profil épidémio-clinique et étiologique des teignes du cuir chevelu chez l'adulte à Dakar (Sénégal)

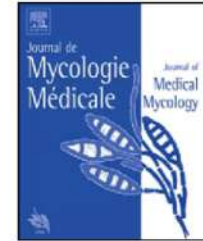


*Epidemiological, clinical and etiological profile of tinea capitis in adult patients in Dakar, Senegal*



Available online at  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## Case report

# Dermatophytic mycetoma of the scalp due to an atypical strain of *Microsporium audouinii* identified by MALDI-TOF MS and ITS sequencing



K. Diongue<sup>a,b,\*</sup>, A. Boye<sup>a</sup>, L. Bréchar<sup>c</sup>, M.A. Diallo<sup>a</sup>, H. Dione<sup>d</sup>, N.W. Ndoye<sup>a</sup>, M. Diallo<sup>e</sup>, S. Ranque<sup>c</sup>, D. Ndiaye<sup>a,b</sup>

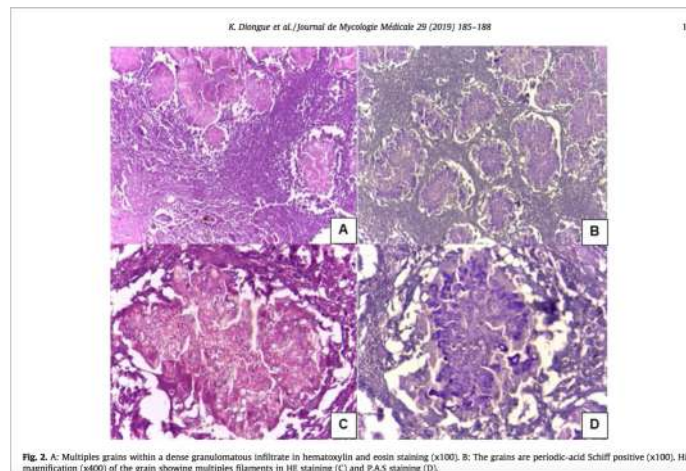
<sup>a</sup> Laboratoire de Parasitologie-Mycologie, CHU Aristide Le Dantec, BP 5005, Dakar, Senegal

<sup>b</sup> Service de Parasitologie-Mycologie, Faculté De Médecine, de Pharmacie et d'Odontologie, Université Cheikh Anta Diop, BP 16477, Dakar, Senegal

<sup>c</sup> Laboratoire de Parasitologie-Mycologie, Institut Hospitalo-Universitaire Méditerranée infection, 13005 Marseille, France

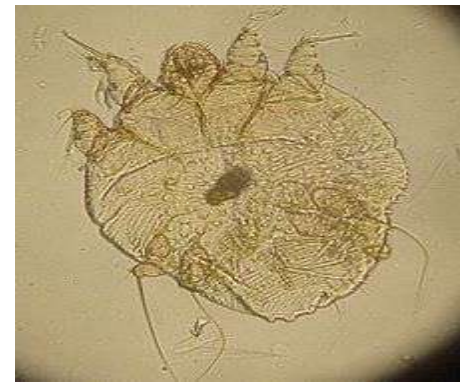
<sup>d</sup> Service de dermatologie, Établissement Public de Santé de Tivaouane, Thiès, Senegal

<sup>e</sup> Service de Dermatologie, CHU Aristide Le Dantec, BP 5005, Dakar, Senegal



# Dermatoses parasitaires

24 th WCD 10-15 June 2019



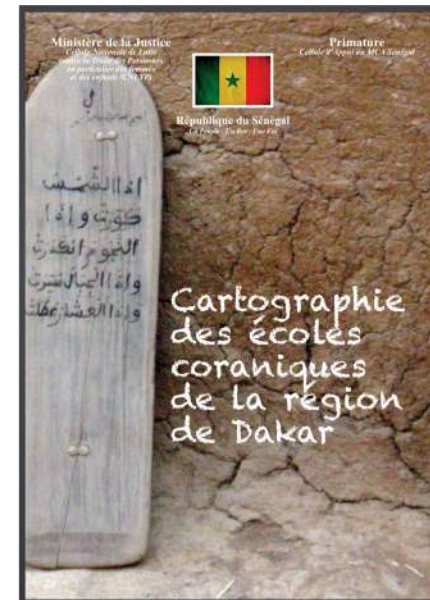




# La gale dans les écoles coraniques de Dakar, Sénégal : prévalence et facteurs de risque, présentation et modalités diagnostiques, et évaluation de deux traitements différents



24 th WCD 10-15 June 2019



# Quelles priorités ?

- Région de Dakar : 1 922 « daaras » recensées
- Effectif de 183 835 enfants « talibés »
- Pikine : 80 174 talibés en pension dans 827 « daaras »
  - 104 529 garçons (57%) contre 79 306 filles (43%)
  - 515 établissements sont concernés par la mendicité

# Quelles priorités?

- Gale dans les écoles coraniques
- Durant période étude:
- 09 Janvier – 16 Décembre 2018,
- 15 écoles coraniques ont été randomisées
- Effectif de 959 élèves

# Quelles priorités?

- Gale dans les écoles coraniques
- Données socio-démographiques des patients
  - Sexe ratio était de 7,7 (835 /108),
  - âge moyen était de 10,81 ans (4-23),
  - médiane et le mode étaient égaux de 10 ans

# Quelles priorités?

- Parasitoses digestives: 23%
- Fréquence bilharziose urinaire :8% (n=10/113)
- Examen parasitologique pour gale :9,2%
- Fréquence anémie:10%

# Quelles priorités?

- Gale dans les écoles coraniques
- Association statistiquement significative entre la survenue de la gale et les variables suivantes ( $p < 0,00001$ )
  - Age
  - Sexe
  - Nombre de douches par semaine
  - Pensionnaires dans la chambre
  - Dermatose prurigineuse la nuit
- Pas d'association avec prurit nocturne familial ( $p = 0,2$ )

# Dermatoses bactériennes

MÉMOIRE ORIGINAL

## Facteurs de risque associés à l'érysipèle de jambe en Afrique subsaharienne : étude multicentrique cas-témoins



*Risk factors associated with leg erysipelas (cellulitis) in sub-Saharan Africa: A multicentre case-control study*

P. Pitché<sup>a,\*</sup>, B. Diatta<sup>b</sup>, O. Faye<sup>c</sup>, B.-F. Diané<sup>d</sup>,  
A. Sangaré<sup>e</sup>, P. Niamba<sup>f</sup>, C. Mandengue<sup>g</sup>,  
L. Kobengue<sup>h</sup>, B. Saka<sup>a</sup>, A. Diop<sup>b</sup>, F. Ly<sup>b</sup>,  
M.-T. Dieng<sup>b</sup>, A. Dicko<sup>c</sup>, M.-M. Soumah<sup>d</sup>, M. Cissé<sup>d</sup>,  
S.-H. Kourouma<sup>e</sup>, Y.-I. Kouassi<sup>e</sup>, T. Boukari<sup>a</sup>,  
S. Akakpo<sup>a</sup>, K. Tchangäi-Walla<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de dermato-vénéréologie, CHU Sylvanus Olympio, université de Lomé, 08 BP 81056, Lomé 08, Togo

<sup>b</sup> Service de dermatologie, CHU Le Dantec, Dakar, université Cheik Anta Diop, Dakar, Sénégal

<sup>c</sup> Service de dermatologie, CNAM, Bamako, université de Bamako, Bamako, Mali

<sup>d</sup> Service de dermatologie-MST, CHU Donka, Conakry, université de Conakry, Conakry, Guinée

<sup>e</sup> Centre de dermatologie, CHU Treichville, université de Cocody, Cocody, Côte d'Ivoire

<sup>f</sup> Service de dermatologie, CHU Yaldago Ouédraogo, Ouagadougou, université de Ouagadougou, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>g</sup> Service de dermatologie, clinique universitaire des Montagnes, Banganté, Cameroun

<sup>h</sup> Service de dermatologie, CHU de Bangui, université de Bangui, Bangui, Centrafrique



Reçu le 5 février 2015 ; accepté le 5 août 2015

Disponible sur Internet le 9 septembre 2015



# Facteurs de risque des DHDB

(étude multicentrique en Afrique subsaharienne 2015)

**Tableau 2** - Facteurs associés à l'érysipèle de jambe : analyse multivariée.

	OR	IC 95 %	<i>p</i>
Obésité	2,82	[2,11–3,76]	< 0,001
Lymphoedème	3,87	[2,17–6,89]	< 0,001
Pratiques cosmétiques dépigmentantes	4,29	[2,35–7,83]	< 0,001
Plaies traumatiques	37,92	[24,91–57,72]	< 0,001
Intertrigo inter-orteils	37,86	[22,27–64,35]	< 0,001

OR : *odds ratio* ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 %.

RESEARCH ARTICLE

Open Access



# Risk factors associated with abscess formation among patient with leg erysipelas (cellulitis) in sub-Saharan Africa: a multicenter study

Palokinam Vincent Pitché<sup>1\*</sup>, Bayaki Saka<sup>1</sup>, Ahy Boubacar Diatta<sup>2</sup>, Ousmane Faye<sup>3</sup>, Boh Far  
Abdoulaye Sangaré<sup>5</sup>, Pascal Niamba<sup>6</sup>, Christine Mandengue<sup>7</sup>, Léon Kobengue<sup>8</sup>, Assane D  
Mame Thierno Dieng<sup>2</sup>, Alassane Dicko<sup>3</sup>, Maciré Mohamed Soumah<sup>4</sup>, Mohamed Cissé<sup>4</sup>, Sa  
Isidore Kouassi<sup>5</sup>, Taniratou Boukari<sup>1</sup>, Sefako Akakpo<sup>1</sup>, Dadja Essoya Landoh<sup>9</sup>  and Kisse



Characteristics	Total N=562 (%)	Abscess formation		OR	95 % CI	P
		Yes, n (%)	No, n (%)			
Age						
<25 years	76 (13.5)	10 (13.2)	66 (86.8)	1	-	0.43
25-35 years	734 (23.9)	17 (8.2)	123 (91.8)	0.59	[0.24 - 1.46]	

**Table 2** Risk factors associated with abscess formation of

	aOR	95 % CI for aOR
	3.75	[1.32 ; 10.70]
	4.65	[1.84 ; 11.80]

**Analyse uni variée**  
**FDR survenue abcès au cours de l'érysipèle**  
 Addiction nicotine (p<0,03)  
 Retard antibiothérapie (p<<0.001)  
 Usage AINS(p<<0.001)  
 Usage traitement traditionnel(p<<0.001)  
 DCV(p<<0.001)

Neurologic disorders						
Yes	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (100.0)	-	-	0.88
No						

**Analyse multi variée**  
**FDR abcès au cours de l'érysipèle**  
 Addiction nicotine aOR 3.75 [1.32 ; 10.70]  
 Retard antibiothérapie > 10jours 4.65 [1.84 ; 11.80]

Interrigo of intertoe						
Yes						
No						
Neglected wound on						
Yes						
No						
Delayed of antibiotic						
<3 days	104 (18.5)	8 (7.7)	96 (92.3)	1		<0.001
3-10 days	295 (52.5)	23 (7.8)	272 (92.2)	1.01	[0.44 - 2.33]	
>10 days	93 (16.5)	28 (30.1)	65 (69.9)	5.17	[2.22 - 12.05]	
Use of non steroidanti inflammatory drugs						
Yes	207 (36.5)	35 (16.9)	172 (83.1)	2.38	[1.40 - 4.04]	0.001
No	355 (63.5)	28 (7.9)	327 (92.1)	1		
Use of cataplasms and decoctions before consultation						
Yes	104 (18.5)	21 (20.2)	83 (79.8)	2.51	[1.41 - 4.45]	0.001
No	458 (81.5)	42 (9.2)	416 (90.8)	1		

# Dépigmentation cosmétique volontaire

**5450 Prevalence and factors associated with cosmetic skin whitening in the urban areas of Parcelles Assainies and Kaffrine (Senegal).**

Ly F<sup>1</sup>, Wone P, Ngom N<sup>1</sup>, Fall F<sup>1</sup>, Ndiaye Diop MT<sup>1</sup>, Diop A<sup>1</sup>, Diallo M<sup>1</sup>, Diouf M<sup>4</sup>.

1. Dermatology/STI EPS Institut d'Hygiene Sociale of Dakar University Cheikh Anta Diop de Dakar
2. Epidemiology and Public Health University ASSANE SECK de Ziguinchor
3. Dermatology Aristide Le Dantec Hospital University Cheikh Anta Diop de Dakar
4. Epidemiology Department of Odontology , University Cheikh Anta Diop de Dakar

**Introduction**

Cosmetic skin whitening (CSW) is a worldwide practice with high prevalence among women from subsaharan Africa. Ours aims were to determine the prevalence of the CSW in the urban areas, in Senegal, to analyze the determinants and to identify the most used depigmenting products and their modalities.

**Results**

We include 1363 women, Global prevalence of CSW= 57.7% The (18-35years) age group (56%) and the married (71.78%) are the most represented The duration of the practice: 2-5 years in 34,9% (n=), more than 10 years in 21,7% (n=171). No fixed monthly income in 58.84%(n=802) The rate of education: 45.1% (n=615) Hydroquinone was the most common product used (23%). In the table 1, we represent the distribution of products by composition. The monthly amount used: 10 US dollars. Some of the women (n=257) report a skin complications of the practice. The figures represent some skin diseases associated with the practice. **The associated non communicable diseases were HTA (17.28%), obesity or overweight (39.13%) and diabetes (2.85 %).** More than half of women (53.9% n=424) do not plan to stop the practice. **An association was found between CSW and :** age (p=0.0001), marital status(p=0.0001), profession (p=0.0001), residency (p=0.03), BMI(p=0.0001) No association with education (p=0.22) The multivariate analysis shows a correlation with age and fixed monthly income.

**Conclusions**

CSW has a high prevalence in Senegal, and it was associated with non communicable diseases. The main determinants were age, marital status, profession residency and high BMI. Hydroquinone is the most used product. The majority of women plan to pursue the practice

**References**

Agøe D, Pallesen S, Dlova NC, Lartey M, Ezzedine KHALED, Dadzie O. The global prevalence and correlates of skin bleaching: a meta-analysis and meta-regression analysis. Int J Dermatol. 2019 Jan;58(1):24-44.

**Patients and Methodes**

**Type of study:** a cross-sectional, descriptive and analytical epidemiological study in general population

**Setting:** The study was conducted in two urban area, Dakar, the capital, and Kaffrine distant 250 Km from Dakar.

**Criteria on inclusion:** female gender, at less 15 years old age at the time of the study, living in the selected area.

**Ethical aspects:** An informed consent form was submitted to all persons included.

**Statistics :** Data were recorded by a standardized questionnaire and analysed by EPI-INFO 3.3.6 software. The Chi-square test was used with a significant p<0.05.

Table 1: Distributon of the products by composition and percentage

Product	Number	Percentage
Hydroquinone	186	23.63
Topical Cs	142	18.04
Propionate of clobetasol 135		
Bethametasone Dipropionate 7		
Hydroquinone + Topical Cs	95	12.07
Propionate of clobetasol and other products	9	1.14
Association Hydroquinone and OP*	35	4.44
Acide Kojique	23	2.92
Acide Kojique +FA	37	4.70
FA+ Snail slime	7	0.88
Miscellaneous	251	31.89
OP	2	0.2
Total	787	100



Figure 1: Cortisonic acne



Figure 3: cellulitis



Figure 2: EXogenous ochronosis



Figure 4: Tinea versicolor

**Prévalence globale : 57,7%**

**Results**

We include 1363 women, Global prevalence of CSW= 57.7% The (18-35years) age group (56%) and the married (71.78%) are the most represented The duration of the practice: 2-5 years in 34,9% (n=), more than 10 years in 21,7% (n=171). No fixed monthly income in 58.84%(n=802) The rate of education: 45.1% (n=615) Hydroquinone was the most common product used (23%). In the table 1, we represent the distribution of products by composition. The monthly amount used: 10 US dollars. Some of the women (n=257) report a skin complications of the practice. The figures represent some skin diseases associated with the practice. **The associated non communicable diseases were HTA (17.28%), obesity or overweight (39.13%) and diabetes (2.85 %).** More than half of women (53.9% n=424) do not plan to stop the practice. **An association was found between CSW and :**

- age (p=0.0001),
- marital status(p=0.0001),
- profession (p=0.0001),
- residency (p=0.03),
- BMI(p=0.0001)

No association with education (p=0.22) The multivariate analysis shows a correlation with age and fixed monthly income.

# IST/VIH-SIDA

24 th WCD 10-15 June 2019

# Quelles priorités?

- IST/VIH/sida
- Dermatologues en Afrique subsaharienne+++
- Groupes à risques: Populations clés
- Partenaires banque mondiale

# Dermatoses inflammatoires

24 th WCD 10-15 June 2019



# Quelles priorités?

- Eczéma +++
- Dermatite atopique (ISAD, Genève 2019)
- Acné
- Psoriasis (GPOA, 2013)

Annales de dermatologie et de vénéréologie (2014) 141, 336–345



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



MÉMOIRE ORIGINAL

## Acné de la femme adulte : étude clinique en France et en Afrique sub-saharienne



Acne in adult female patients: A comparative study in France and sub-Saharan Africa

**F. Poli<sup>a,\*</sup>, O. Faye<sup>b</sup>, F. Ly<sup>c</sup>, A. Le Thuaut<sup>d</sup>**

<sup>a</sup> Service de dermatologie, hôpital Henri-Mondor, 51, avenue du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 75006 Créteil, France  
<sup>b</sup> Centre national d'appui à la lutte contre la maladie (ex institut Marchoux), Bamako, Mali  
<sup>c</sup> EPS institut d'hygiène sociale, Dakar, Sénégal  
<sup>d</sup> LIC EA4393, service de santé publique et URC, hôpital Henri-Mondor, université Paris Est Créteil, 51, avenue du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 94100 Créteil, France

Reçu le 24 septembre 2013 ; accepté le 9 janvier 2014  
Disponible sur Internet le 15 mars 2014



# PSORIASIS

Premières journées scientifiques du psoriasis

21 et 22 juin 2013

**THEME :** le psoriasis, affection chronique de la peau et des autres organes.

**SOUS-THEME:** la parole aux malades



Président comité scientifique : Pr Mme Thierno DIENG  
Président comité d'organisation. Dr Maodo NDIAYE  
Coordonnatrice nationale du réseau Psoriasis: Pr Fatimata Ly

Lieu: Faculté de Médecine ou hôtel virage  
Inscription: Mme Astou Doukouré, Dermatologie hôpital Le Dantec  
Email: [astdou@yahoo.fr](mailto:astdou@yahoo.fr) / Tél; 338227824, ou  
Mlle Bineta Ndoye IHS Tel:776498830  
Date limite de soumission des abstracts : 30/05/2013  
Envoyer à : [mafath@orange.sn](mailto:mafath@orange.sn)

Design Dr. validullah Abbaspour 772278208

# DAKAR

S.G. ISSN 0049 -1101 / [www.dakarmedical.sn](http://www.dakarmedical.sn)

Dakar Médical  
est à l'Index Medicus

# MEDICAL



Bulletin de la Société Médicale d'Afrique Noire de Langue Française

**Sommaire**

**DakarMed.2014;59(3) suppl**

## MISE AU POINT

Ly F, Ndiaye M, Ndiaye Diop MT, Nkoro G, Diop Assane, Diouf A, Fall F, Bouksani S, Dieng MT, Kane A.  
Le psoriasis: particularités cliniques sur peau noire et comorbidités.

## ARTICLES ORIGINAUX

Barro/Traoré F, Korsaga/Somé N, Kopa PY, Ouédraogo M, Andonaba JB, Ouédraogo DD, Tapsoba P, Ilboudo L, Niamba P, Traoré A. Aspects épidémiologiques et cliniques du psoriasis à Ouagadougou.

Kourouma HS, Sangaré A, Kaloga M, Kouassi YI, Ecra EJ, Gbery IP, Kassi K, Kouassi KA, Yoboue YP.  
Psoriasis sur peau noire: Etude de 447 cas en Côte d'Ivoire.

Dioussé P, Ly F, Ndiaye M, Diallo M, Diop A, Diatta B A, Niang SO, Dieng MT, Kane A. Profil épidémiologique, clinique et évolutif du psoriasis dans la région de Thiès au Sénégal.

Ndiaye BS, Diack R, Elfajiri S, Leye A, Leye YM, Ly F, Niang SO, Dieng MT, Kane A. Le Psoriasis en banlieue dakaroise (au CHN Pikine): Etude rétrospective sur 15 cas colligés entre octobre 2009 et avril 2012.

Diallo S, Ndiaye N, Diallo R, Niasse M, Diouf C. Rhumatisme psoriasique: étude de 35 observations.

Mbaye A, Kane A. Psoriasis et maladies cardio-vasculaires: le point de vue du cardiologue.

Ndiaye M, Ly F, Diop Ndiaye MT, Nkoro GA, Diop A, Diallo Beye S, Diallo M, Niang K, Cissé Diallo VM, Dieng MT, Kane A. Psoriasis et infection à VIH: une série de 16 cas colligés à Dakar, Sénégal.

## FAITS CLINIQUES

Kansoussi Z, Ly F, Diop A, Ndiaye Diop MT, Fall F, Diagne A, Bouskani S, Kane A. Psoriasis unguéal: retentissement psychologique et difficultés de la prise en charge thérapeutique à propos d'une observation.

Mandengue CE, Happi PE. Un cas de psoriasis pédiatrique multiforme lié à un stress psychologique.

Dieng M, Ndongo S, Ndao AC, Kane BS, Djiba B, Ndour MA, Diouf C, Fall BC, Niasse M, Pouye A. Le Rhumatisme psoriasique.

# Quelles priorités?

- Autres
- Cancérologie cutanée:
  - CE,
  - Mélanome peau noire
  - Terrain à risque albinisme
- Teledermatologie
  - Accessibilité géographique
  - Différences socio-culturelles
- MTN

# MTN à manifestations dermatologiques



# MTN(Sénégal)

```
graph TD; A[MTN(Sénégal)] --> B[Cinq (5) maladies à Chimiothérapie Préventive de Masse : Trachome, Filariose Lymphatique, Onchocercose, Bilharzioses, Géohelminthiases]; A --> C[Cinq maladies (5) à Prise en Charge de Cas : Lèpre, Rage, Dracunculose, Leishmaniose, Dengue];
```

Cinq (5) maladies à  
Chimiothérapie  
Préventive de Masse :

Trachome,  
Filariose Lymphatique  
Onchocercose  
Bilharzioses  
Géohelminthiases

Cinq maladies (5) à Prise  
en Charge de Cas :

Lèpre  
Rage  
Dracunculose  
Leishmaniose  
Dengue

# Où publier ?

- Revues de dermatologie francophone
- Annales de Dermatologie et de Vénéréologie
- Revues générales nationales-sous régionales

## Science et technique

Revue burkinabè de la recherche

## Sciences de la santé

Vol. 41, n° 2 – Juillet-décembre 2018 – ISSN 1011-6028

Les dermatoses du cuir chevelu en cours de l'infection à VIH à Dakar

OUÉDRAOGO N. A., DIENG M. T., DIOP A., NDIAYE M., NIANG S. O., LY F., KANE A., NDIAYE B.

Efficacité d'une sensibilisation sur les connaissances, attitudes et pratiques des élèves de la ville de Bobo-Dioulasso sur l'hépatite virale B

NAPON-ZONGO P. D., KOURA M., PARÉ S., OUATTARA Z. D., ZOURÉ N. H., SOMDA S., COULIBALY A., KAMBOULÉ E., ZOUGMORÉ H., ZAMPOU I., SAWADOGO A.

Pratique de l'accouchement sur utérus cicatriciel dans 21 hôpitaux de référence au Burkina Faso

KANYALA E. E., KABORÉ C. P., TOURÉ B., KIEMTORÉ S., BONANÉ THIEBA B.

Direct cost of care for hypertensive patients in Burkina Faso

HIEN H., SIÉ M. A. W., TOUGOUMA J. B., MÉDA Z. C., IBOUDO P., SAKANA L., KIENDRÉBÉOGO J., SOMÉ A., MÉDA N.

Reporting Caesarean Delivery in district hospitals in Ouagadougou Using the Robson Classification System

KABORÉ C., BOCOUM F., KANYALA-KABORÉ E., BONANÉ THIEBA B.

Connaissance des signes de danger de la grossesse, du postpartum et du nouveau-né par les gestantes et accouchées récentes du District sanitaire de Sig-Noghin, Ouagadougou, Burkina Faso

ZAMANÉ H., OUÉDRAOGO I., KAIN P. D., KIEMTORÉ S., SAWADOGO Y. A., OUATTARA A., TOURÉ B., KONSEIGA S., SOMÉ M. J., BONANÉ THIEBA B.



Bulletin de l'ALLF - Revue francophone d'information sur la lèpre et l'ulcère de Buruli.



le bulletin de l'ALLF

Organe de l'Association des Léprouvés de Langue Française

Revue francophone d'information sur la lèpre et l'ulcère de Buruli

juin 2018 - n° 33

Rev. Int Sci Méd. 2014,16,4.  
© EDUCI 2014

## Revue Internationale des Sciences Médicales d'Abidjan. Rev int sci med abj

ISSN 1817 - 5503

### ADMINISTRATION COMITE DE REDACTION

Rédacteur en chef : Pr Louka Aka KATTIE  
Rédacteur en chef adjoint : Dr Alain KASSY  
Secrétaire de rédaction : Dr Ma-Koumba SOUMAHORO  
Secrétaire de rédaction ad. : Dr Basilde Zékou TEA, MCA  
Responsable marketing : Dr Evelyne Dainguy

### COMITE SCIENTIFIQUE ET DE LECTURE

Pr SALIOU Diop (Sénégal), Pr DOSSO-BRETIN Mireille (Microbiologie - CI), Pr GOMBE MBALAWA Charles (Congo), Pr ITOUA NGAPORO (Congo), Pr KAPTUE NOCHE (Cameroun), Pr ONDO Alain (Gabon), Pr GNIONSAHE DAZE Appolinaire (Néphrologie - CI), Pr KANGA MIESSAN (Chirurgie)

# Publier en anglais?

## Journaux médicaux en français en accès libre

Journal	Search:	
International Journal of Hospital Based Health Technology Assessment		Médecine fondée sur des preuves, directives cliniques
Journal des Accidents et des Catastrophes		Médecine de catastrophe, médecine militaire
Journal of Applied Biosciences		Biologie
Journal Tunisien d'ORL et de Chirurgie Cervico-Faciale		Oto-rhino-laryngologie
L'infirmière clinicienne		Soins infirmiers
La Revue de Santé de la Méditerranée orientale		Santé publique
Maladies chroniques		Médecine générale
Minerva - Revue d'Evidence-Based Medicine		Médecine fondée sur des preuves, directives cliniques
Médecin du Québec		Médecine générale
Nutrition & Santé		Nutrition
Paediatrica		Pédiatrie, adolescence
Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé		Médecine et santé au travail
Pharmactuel		Pharmacologie, pharmacie
Population et sociétés		Démographie
Primary and Hospital Care		Médecine générale
Prostate Update		Urologie, néphrologie, maladies de la prostate
Relevé des maladies transmissibles au Canada		Maladies infectieuses, microbiologie
Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie		Handicaps, rééducation, physiothérapie
Revue Malienne d'Infectiologie et de Microbiologie		Maladies infectieuses, microbiologie
Swiss Medical Forum		Médecine générale
Swissnoso Bulletin		Maladies infectieuses, microbiologie
<b>Showing 1 to 39 of 39 entries</b>		

# Perspectives

- Changement de paradigmes
- Recherche selon les priorités des pays
- Etudes multacentriques sous régionales avec des pôles de recherche
- Equipes transdisciplinaires et Nord–Sud
- Impliquer les décideurs dans toutes les phases
- Publications locales et sous régionales et internationales
- Publier en anglais



## Report

# Ranking predatory journals in dermatology: distinguishing the bad from the ugly

Antonella Tosti, MD and Austin J. Maddy, BA

Department of Dermatology and Cutaneous Surgery, University of Miami Miller School of Medicine, Miami, FL, USA

### Correspondence

Antonella Tosti, MD  
Department of Dermatology  
and Cutaneous Surgery  
University of Miami Miller School of  
Medicine  
1475 NW 12th Ave, 2nd Floor  
Miami, FL 33136  
USA  
E-mail: atosti@med.miami.edu

Funding: None.

Conflict of interest: A. Tosti is Chief Editor

### Abstract

**Background** The scientific community depends on high-quality peer-reviewed research, which is being polluted with pseudoscience published in fake journals that have exploited the open-access model. This “predatory publishing” has made its way into the field of dermatology. In a recent study, we identified and listed these journals.

**Methods** The “predatory rate” was calculated for 76 journals in order to rank the journals based on specific criteria associated with unethical publishing.

**Results** Of the 76 journals, 89.5% were classified as predatory journals and the remaining as journals involved in predatory practices.

**Conclusion** The field of dermatology is not immune to predatory publishers. This study validates Beall’s list as well as other previous studies. Strategies to a solution include spreading awareness throughout academic institutions and dermatology departments as well as avoiding publishers that are involved in predatory practices. However, some journals may be able to make necessary adjustments and become legitimate contributors to the field.

# Conclusions

- *L'Afrique*
- *25% du poids mondial de la maladie*
- *3% des travailleurs de la santé*
- *1% des chercheurs*
- *Formation :défi majeur*
- *Recherche: standards internationaux*

# UNE FORCE BASÉE SUR DES RÉSEAUX ENTRE PAYS FRANCOPHONES

## QUELLES PRIORITÉS ?

**Moez Ben Salem**

**Hamida Turki**



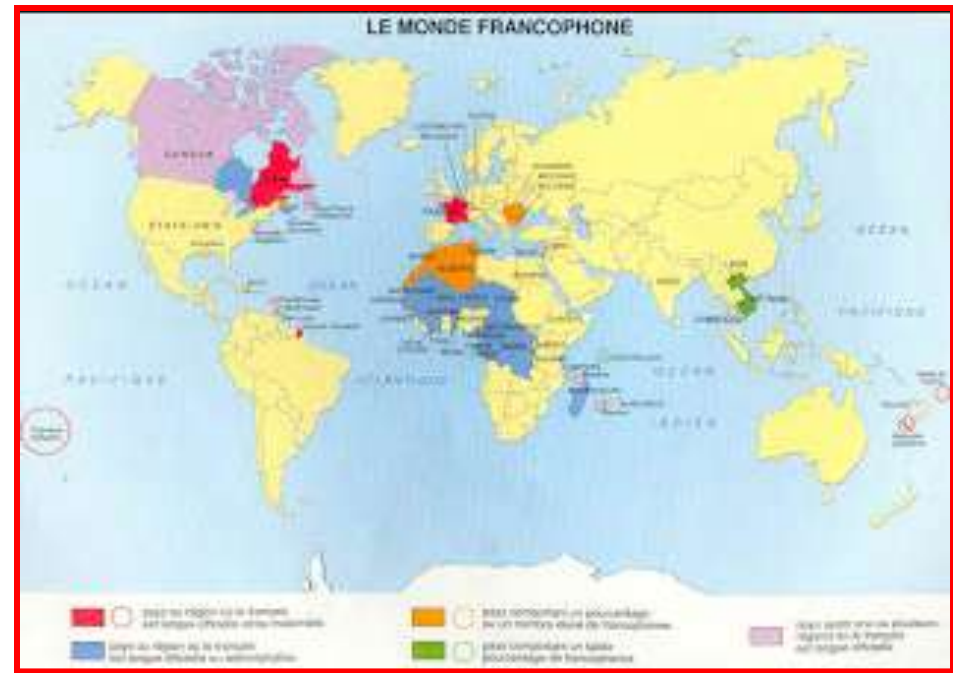
# OBJECTIFS D'UN RESEAU

- Communiquer et échanger l'expertise, les pratiques et les savoirs
- Relayer les résultats des plus récentes recherches scientifiques aux cliniciens et chercheurs membres du réseau.
- Promouvoir l'enseignement et la recherche
- Développer les compétences locales

# OBJECTIFS D'UN RESEAU

- Favoriser la diffusion d'informations concernant les activités de formation clinique proposées par les membres du réseau
- Promouvoir la collaboration et l'élaboration de projets locaux dans le monde francophone
- Développer des actions d'ordre humanitaire

# RESEAUX FRANCOPHONES



Plus que 50 % des pays francophones sont en Afrique

# Jusque-là

- Réseaux Nord-Sud
- Souvent vers un seul pays
- Pas de réseau Sud-Sud
- Peu d'échanges entre chercheurs de différents pays, ou bien échanges dans un seul sens

# Actuellement

- Les pays du nord possèdent les structures avec une technologie avancée
- Les pays du sud, fournissent les échantillons (matériel de recherche) et parfois même les chercheurs
- Les échanges se font souvent de façon éparpillée, isolée et non coordonnée (chaque équipe suit un programme de recherche sans concertation avec les autres équipes)



**Les anciens réseaux :**  
**Quels bénéfices ?**

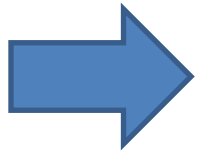


# Réseaux Franco-Tunisiens sur le pemphigus épidémiologie

- 1991-1994 : réseau INSERM Nord-Sud :

Services de Dermatologie : Henri Mondor  
et tous les services tunisiens

## Résultat : Nouvelles données épidémiologiques



Identification du pemphigus tunisien  
femme jeune rurale  
pemphigus superficiel  
Relation possible avec les cosmétiques  
traditionnels

# Réseaux Franco-Tunisiens sur le pemphigus

## Recherche immuno-génétique

- **Caractérisation de la réponse anti-desmogléïne-1 au cours du pemphigus tunisien**

Réseau INSERM/DGRST (2000-2009).

Services de dermatologie (3 tunisiens et Rouen)

Services d'immunologie (2 tunisiens et Rouen)

# Réseaux Franco-Tunisiens sur le pemphigus

## Recherche immuno-génétique

- **Caractérisation de la réponse anti-desmogléïne-1 au cours du pemphigus tunisien**

Réseau INSERM/DGRST (2000-2009).

Services de dermatologie (3 tunisiens et Rouen)

Services d'immunologie (2 tunisiens et Rouen)

**Résultats** : 20 articles publiés

**Formation progressive de chercheurs de référence tunisiens en immuno-génétique du pemphigus**

# Corrélation génotype-phénotype des ichtyoses autosomiques récessives

Réseau international multicentrique dirigé par le Centre National de Génotypage (CNG) et de Généthon en France (2001-2005)

# Corrélation génotype-phénotype des ichtyoses autosomiques récessives

Réseau international multicentrique dirigé par le Centre National de Génotypage (CNG) et de Généthon en France (2001-2005)

**Résultats :** Identification de nouvelles formes d'ichtyose AR avec de nouveaux gènes

- Un nouveau gène : 4 familles (CERS3 deficiency)
- Un nouveau gène : une famille (mutation du SULT2B1)

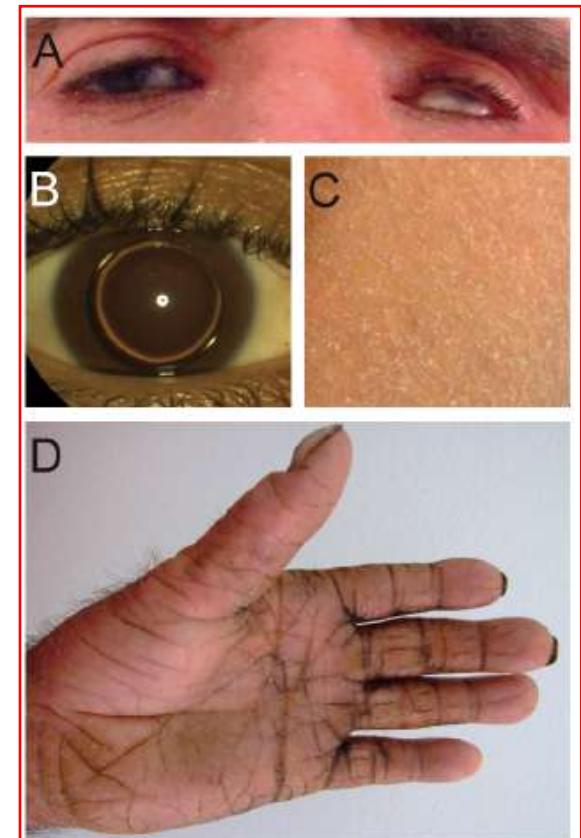
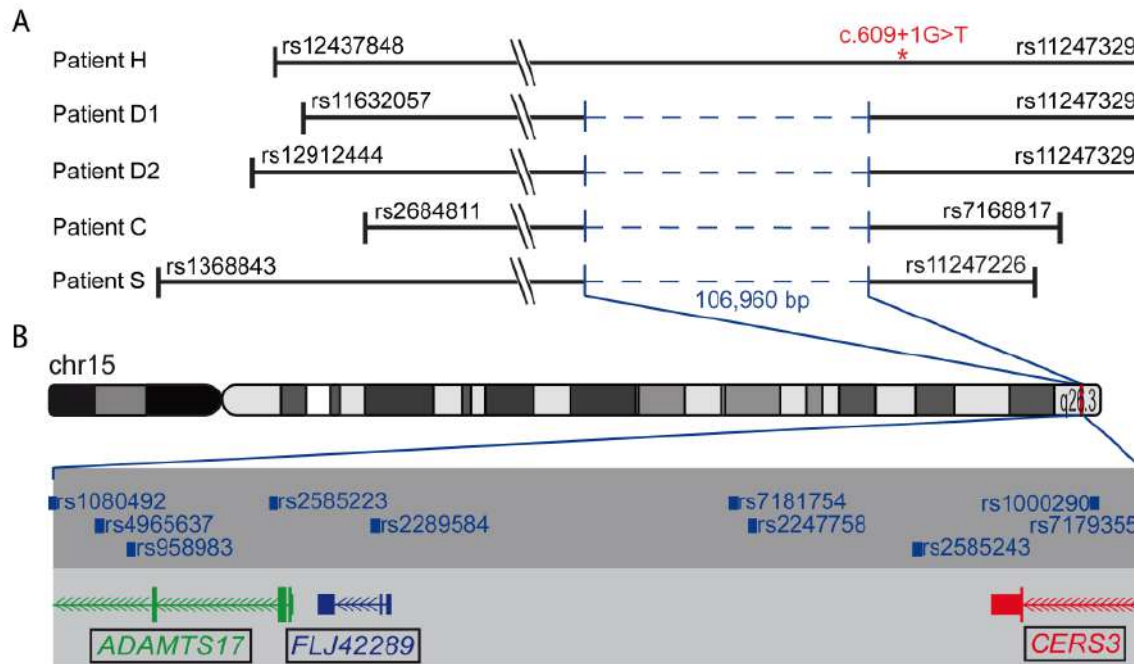
# Mutations in *CERS3* Cause Autosomal Recessive Congenital Ichthyosis in Humans

Franz P. W. Radner<sup>1,3</sup>, Slaheddine Marrakchi<sup>2</sup>, Peter Kirchmeier<sup>1,3</sup>, Gwang-Jin Kim<sup>1,3</sup>,  
 Florence Ribierre<sup>4</sup>, Bourane Kamoun<sup>5</sup>, Leila Abid<sup>6</sup>, Michael Leipoldt<sup>1</sup>, Hamida Turki<sup>2</sup>, Werner Schempp<sup>1</sup>,  
 Roland Heilig<sup>7</sup>, Mark Lathrop<sup>4,8,9</sup>, Judith Fischer<sup>1,4\*</sup>

PLOS Genetics

June 2013 | Volume 9 | Issue 6 | e1003536

- Identification d'une délétion du chromosome 15q26.3 dans le gène codant pour ADAMTS17



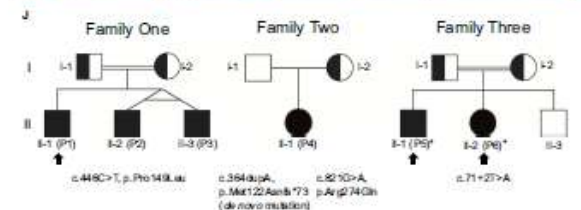


## ARTICLE

Mutations in *SULT2B1* Cause Autosomal-Recessive Congenital Ichthyosis in Humans

Lisa Heinz,<sup>1,2</sup> Gwang-Jin Kim,<sup>1,3</sup> Slaheddine Marrakchi,<sup>4</sup> Julie Christiansen,<sup>5</sup> Hamida Turki,<sup>4</sup> Marc-Alexander Rauschendorf,<sup>1</sup> Mark Lathrop,<sup>6</sup> Ingrid Hausser,<sup>7</sup> Andreas D. Zimmer,<sup>1</sup> and Judith Fischer<sup>1,\*</sup>

Ichthyoses are a clinically and genetically heterogeneous group of genodermatoses associated with abnormal scaling of the skin over the whole body. Mutations in nine genes are known to cause non-syndromic forms of autosomal-recessive congenital ichthyosis (ARCI). However, not all genetic causes for ARCI have been discovered to date. Using whole-exome sequencing (WES) and multigene panel screening, we identified 6 ARCI-affected individuals from three unrelated families with mutations in Sulfotransferase family 2B member 1 (*SULT2B1*), showing their causative association with ARCI. Cytosolic sulfotransferases form a large family of enzymes that are involved in the synthesis and metabolism of several steroids in humans. We identified four distinct mutations including missense, nonsense, and splice site mutations. We demonstrated the loss of *SULT2B1* expression at RNA and protein levels in keratinocytes from individuals with ARCI by functional analyses. Furthermore, we succeeded in reconstructing the morphologic skin alterations in a 3D organotypic tissue culture model with *SULT2B1*-deficient keratinocytes and fibroblasts. By thin layer chromatography (TLC) of extracts from these organotypic cultures, we could show the absence of cholesterol sulfate, the metabolite of *SULT2B1*, and an increased level of cholesterol, indicating a disturbed cholesterol metabolism of the skin upon loss-of-function mutation in *SULT2B1*. In conclusion, our study reveals an essential role for *SULT2B1* in the proper development of healthy human skin. Mutation in *SULT2B1* leads to an ARCI phenotype via increased proliferation of human keratinocytes, thickening of epithelial layers, and altered epidermal cholesterol metabolism.



# Corrélation génotype-phénotype des ichtyoses autosomiques récessives

Réseau international multicentrique dirigé par le Centre National de Génotypage (CNG) et de Généthon en France (2001-2005)

Typage des ichtyoses AR en Tunisie

Meilleure prise en charge clinique et thérapeutique

Thème de recherche locale +++



# Psoriasis pustuleux dans le sud tunisien

Tunisie : constatation d'une forme familiale de psoriasis pustuleux dans le sud tunisien



# Psoriasis pustuleux dans le sud tunisien

Tunisie : constatation d'une forme familiale de psoriasis pustuleux dans le sud tunisien

Manque de moyens en Tunisie pour faire une étude génétique



# Psoriasis pustuleux dans le sud tunisien

Tunisie : constatation d'une forme familiale de psoriasis pustuleux dans le sud tunisien

Par manque de moyens et de compétences

France : Laboratoire de génétique humaine, Hôpital Necker enfants malades  
Service dermatologie Hôpital Saint Louis



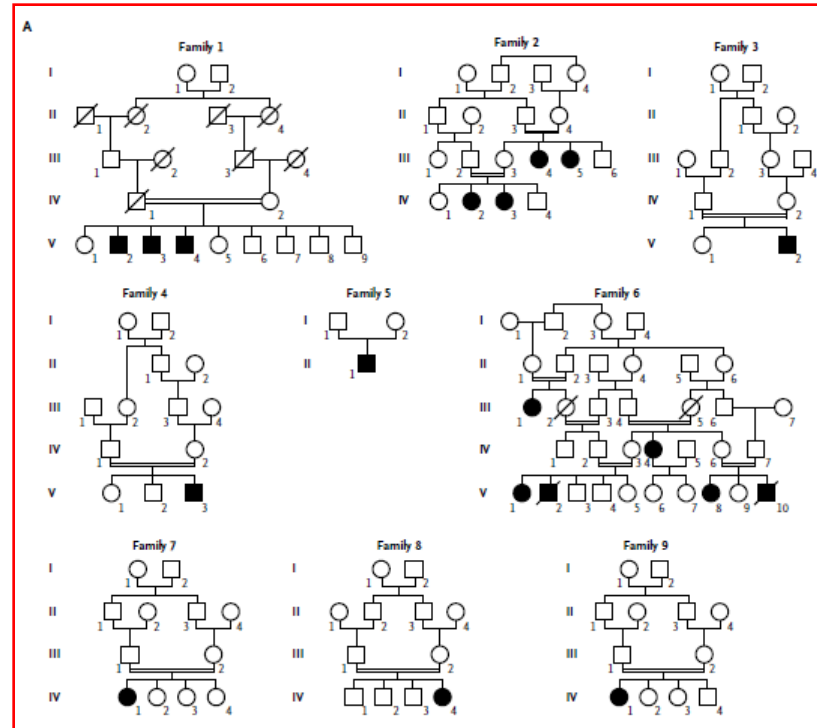
ORIGINAL ARTICLE

# Interleukin-36–Receptor Antagonist Deficiency and Generalized Pustular Psoriasis

Slaheddine Marrakchi, M.D., Ph.D., Philippe Guigue, Ph.D., Blair R. Renshaw, B.S., Anne Puel, Ph.D., Xue-Yuan Pei, Ph.D., Sylvie Fraitag, M.D., Jihen Zribi, M.D., Elodie Bal, Ph.D., Céline Cluzeau, Ph.D., Maya Chrabieh, M.Sc., Jennifer E. Towne, Ph.D., Jason Douangpanya, B.A., Christian Pons, M.Sc., Sourour Mansour, M.Sc., Valérie Serre, Ph.D., Hafedh Makni, M.D., Nadia Mahfoudh, M.D., Faiza Fakhfakh, Ph.D., Christine Bodemer, M.D., Ph.D., Josué Feingold, Ph.D., Smail Hadj-Rabia, M.D., Ph.D., Michel Favre, Ph.D., Emmanuelle Genin, Ph.D., Mourad Sahbatou, Ph.D., Arnold Munnich, M.D., Ph.D., Jean-Laurent Casanova, M.D., Ph.D., John E. Sims, Ph.D., Hamida Turkli, M.D., Ph.D., Hervé Bachelez, M.D., Ph.D., and Asma Smahi, Ph.D.

N ENGL J MED 365:7 NEJM.ORG AUGUST 18, 2011

- 9 familles tunisiennes multiplex avec psoriasis pustuleux généralisé autosomique récessif.



ORIGINAL ARTICLE

Interleukin-36–Receptor Antagonist  
Deficiency and Generalized Pustular Psoriasis

Slaheddine Marrakchi, M.D., Ph.D., Philippe Guigue, Ph.D.,  
Blair R. Renshaw, B.S., Anne Puel, Ph.D., Xue-Yuan Pei, Ph.D.,  
Sylvie Fraitag, M.D., Jihen Zribi, M.D., Elodie Bal, Ph.D., Céline Cluzeau, Ph.D.,  
Maya Chrabieh, M.Sc., Jennifer E. Towne, Ph.D., Jason Douangpanya, B.A.,  
Christian Pons, M.Sc., Sourour Mansour, M.Sc., Valérie Serre, Ph.D.,  
Hafedh Makni, M.D., Nadia Mahfoudh, M.D., Faiza Fakhfakh, Ph.D.,  
Christine Bodemer, M.D., Ph.D., Josué Feingold, Ph.D.,  
Smail Hadj-Rabia, M.D., Ph.D., Michel Favre, Ph.D., Emmanuelle Genin, Ph.D.,  
Mourad Sahbatou, Ph.D., Arnold Munnich, M.D., Ph.D.,  
Jean-Laurent Casanova, M.D., Ph.D., John E. Sims, Ph.D.,  
Hamida Turki, M.D., Ph.D., Hervé Bachelez, M.D., Ph.D., and Asma Smahi, Ph.D.

N ENGL J MED 365;7 NEJM.ORG AUGUST 18, 2011

- Identification d'une mutation du chromosome 2q13-q14.1 codant pour un antagoniste du récepteur de l'interleukine 36 qui est une cytokine pro-inflammatoire.

ORIGINAL ARTICLE

Interleukin-36–Receptor Antagonist  
Deficiency and Generalized Pustular Psoriasis

Slaheddine Marrakchi, M.D., Ph.D., Philippe Guigue, Ph.D.,  
Blair R. Renshaw, B.S., Anne Puel, Ph.D., Xue-Yuan Pei, Ph.D.,  
Sylvie Fraitag, M.D., Jihen Zribi, M.D., Elodie Bal, Ph.D., Céline Cluzeau, Ph.D.,  
Maya Chrabieh, M.Sc., Jennifer E. Towne, Ph.D., Jason Douangpanya, B.A.,  
Christian Pons, M.Sc., Sourour Mansour, M.Sc., Valérie Serre, Ph.D.,  
Hafedh Makni, M.D., Nadia Mahfoudh, M.D., Faiza Fakhfakh, Ph.D.,  
Christine Bodemer, M.D., Ph.D., Josué Feingold, Ph.D.,  
Smail Hadj-Rabia, M.D., Ph.D., Michel Favre, Ph.D., Emmanuelle Genin, Ph.D.,  
Mourad Sahbatou, Ph.D., Arnold Munnich, M.D., Ph.D.,  
Jean-Laurent Casanova, M.D., Ph.D., John E. Sims, Ph.D.,  
Hamida Turki, M.D., Ph.D., Hervé Bachelez, M.D., Ph.D., and Asma Smahi, Ph.D.

N ENGL J MED 365;7 NEJM.ORG AUGUST 18, 2011

- Identification d'une mutation du chromosome 2q13-q14.1 codant pour un antagoniste du récepteur de l'interleukine 36 qui est une cytokine pro-inflammatoire.

**Axe de recherche révolutionnaire dans le psoriasis pustuleux**



# Les anciens réseaux : quels bénéfices ?

- Apport de nouvelles données  
épidémiologie +++  
immuno-génétique ++++
- Formation d'équipes de recherches locales  
particulièrement en immuno-génétique ++++
- Centres de recherche locaux autonomes ++++

# RESEAUX : PERSPECTIVES



Participation des pays du sud de façon active

- Diffusion du savoir et du savoir faire  
Enseignement virtuel et encadrement à distance  
Uniformisation+++
- TRANSFERT DE Technologie ++++
- Participation aux consensus thérapeutiques

# Guideline français des traitements systémiques du psoriasis : Est-il valable pour les pays du sud ?

DOI: 10.1111/jdv.15340

JEADV

## GUIDELINES

### French guidelines on the use of systemic treatments for moderate-to-severe psoriasis in adults

F. Amatore,<sup>1,†</sup> A.-P. Villani,<sup>2,†</sup> M. Tauber,<sup>3,†</sup> M. Viguier,<sup>4,5,\*</sup> B. Guillot,<sup>5,6</sup> on behalf of the Psoriasis Research Group of the French Society of Dermatology (Groupe de Recherche sur le Psoriasis de la Société Française de Dermatologie)

<sup>1</sup>Dermatology Department, Timone Hospital, Aix-Marseille University, Marseille, France

<sup>2</sup>Dermatology Department, Edouard Herriot Hospital, Lyon University, Lyon, France

<sup>3</sup>Dermatology and Allergology Department, Larrey Hospital, Toulouse University, Toulouse, France

<sup>4</sup>Dermatology Department, Robert Debré Hospital, Reims University, Reims, France

<sup>5</sup>Centre de Preuves en Dermatologie, Paris, France

<sup>6</sup>Dermatology Department, CHU of Montpellier, Montpellier University, Montpellier, France

\*Correspondence: M. Viguier. E-mail: mviguier@chu-reims.fr



**Nouredine Litaïem** Revenons à notre question initiale, et sans comparer entre les attitudes dans différents pays. En Tunisie, actuellement, l'acitrétine en monothérapie garde une place dans le traitement du psoriasis en plaques (avec les précautions et CI connus). Dans ce texte, on recommande l'association à la photothérapie. Dans notre contexte, ce n'est pas applicable..

J'aime · Répondre · 2 sem



# Nos recommandations

- Développer la recherche et l'enseignement avec échange de chercheurs dans les 2 sens (sud-nord et nord-sud)
- Mettre en place des programmes communs de recherche entre les différents pays sous la supervision de structures communes pour avoir des programmes coordonnés (éviter le travail isolé des équipes)
- Développer les échanges entre pays du sud

# Nos recommandations

- Mettre en place des structures de recherche et d'essais cliniques dans les pays du sud avec des mécanismes d'échanges de chercheurs entre les pays afin d'éviter la migration des chercheurs vers les pays du nord
- Faire participer les pays du sud dans les consensus afin d'avoir un échange d'expériences parfois méconnues

# Nos recommandations

- Donner la possibilité aux chercheurs de choisir les programmes de recherche selon les besoins sur le terrain
- Recueillir les fonds nécessaires à travers un conseil d'administration des structures de recherche, afin d'éviter au scientifique d'essayer d'adhérer à un programme préexistant décidé par des politiciens

# Conclusion

- ❑ Transmission du savoir et du savoir faire nord sud, sud-nord et également sud-sud
- ❑ Encourager les compétences locales
- ❑ Développer la recherche dans les pays d'origine
- ❑ Avoir des programmes de recherche multiculturels dans plusieurs pays



Société Tunisienne  
de Dermatologie et de Vénérologie  
organise le

# 32<sup>ème</sup> Congrès de l'Association des Dermatologistes Francophones

08 - 11 Avril 2020  
Yasmine Hammamet - Tunisie



[www.adf2020.com](http://www.adf2020.com)



## CONCLUSIONS 17H20 - 17H30

M. BEYLOT-BARRY Présidente SFD

M. BEN SALEM Vice-Président ADF



24<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS  
OF DERMATOLOGY  
MILAN 2019

10 - 15 JUNE 2019  
MILAN, ITALY

A new ERA for a global Dermatology



# BOURSES BIODERMA WCD 2019

## 14 candidats

- Xavier GRIMAUX (Angers)
- Sophie LEDUCQ (Tours)
- Henry ABI RACHED (Lille)
- Vannina SETA (Paris)
- Axel VILLANI (Lyon)

## 52 candidats

- Rima GAMMOUDI (Tunisie)
- Mohamed EL AMRAOUI (Maroc)
- Fandresena SENDRASOA (Madagascar)
- Abla Sefako AKAKPO-GUINHOUYA (Togo)
- Meryem AYAD (Algérie)
- Hyacinthe KAFANDO (Burkina Faso)
- Ivan BOGDANOV (Bulgarie)
- Fatima-Zarah KETTANI (Maroc)
- Nouredine LITAIEM (Tunisie)
- Aminatah DEH (Sénégal)
- *Yamoussa KARABINTA (Mali)*

## Jury :

M. Beylot-Barry, O. Chosidow, B. Dreno, P. Joly

# RÉUNION DES SOCIÉTÉS FRANCOPHONES DE DERMATOLOGIE

LUNDI 10 JUIN 2019



24<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS  
OF DERMATOLOGY  
MILAN 2019



## D'après le compte rendu du Pr Nadège CORDEL Dermatologue, France

La francophonie ou « espace francophone » désigne l'ensemble des personnes qui utilisent le français comme langue de 1<sup>re</sup> socialisation, sans que cette langue soit forcément leur langue nationale officielle. Selon l'organisation internationale de la francophonie, le français est la cinquième langue la plus parlée au monde, en 2018. La francophonie concerne les sciences, la médecine et donc la dermatologie, où elle se positionne en 2<sup>e</sup> place derrière l'influence anglo-saxonne.

Après le succès de la réunion de Vancouver en 2015, le [24<sup>e</sup> congrès mondial de dermatologie à Milan](#) a naturellement accueilli la 2<sup>e</sup> réunion des sociétés francophones de dermatologie.

Cette réunion, organisée par la société française de dermatologie (SFD) en partenariat avec l'association des dermatologues francophones (ADF) et le soutien de la Fondation Bioderma s'est décliné selon 4 thèmes :

- 1) l'enseignement,
- 2) la communication,
- 3) la télé-expertise, et
- 4) la recherche, sous la modération des professeurs Marie BEYLOT-BARRY (présidente de la SFD), Olivier CHOSIDOW (commission internationale SFD), Pascal JOLY (past président SFD) et du Dr Moez BEN SALEM (société Tunisienne de dermatologie).

## L'enseignement : nos étudiants, un point fort pour la dermatologie de demain. Expériences françaises

### *Plateforme de e-learning du CEDEF*

*Pr Frédéric CAUX (Dermatologue, Avicennes)*

Le collège des enseignants en dermatologie de France ([CEDEF](#)) compte 105 membres (PUPH, MCUPH, professeurs associés), pour une file active de 448 internes en 2019.

Les modules d'enseignements regroupent 11 séminaires en présentiel et 1 séminaire de dermatopathologie en ligne. La réforme du 3<sup>e</sup> cycle des études médicales a motivé la mise en place d'une plate-forme de e-learning pour les étudiants.

Cette plateforme comprend 46 cours (29 pour le niveau débutant, 17 pour le niveau « approfondissement ») qui durent de 20 minutes à 1 h et qui sont sonorisés pour 7 d'entre eux. Un système d'auto-évaluation par QCM avec corrections y est associé.

La volonté d'ouverture à la francophonie du CEDEF se traduit par l'accessibilité de plusieurs cours de la plateforme via l'université numérique de la dermatologie francophone (UNDF) : <https://undf.cedef.org>.

### *Diplômes inter-universitaires : exemple du diplôme inter-universitaire (DIU) « manifestations dermatologiques des maladies systémiques »*

*Pr Didier BESSIS (Dermatologue, Montpellier)*

Ce DIU créé en 2006 est le 1<sup>er</sup> DIU de dermatologie entièrement en ligne, inscription comprise. Il est le plus prisé des internes avec le DIU de dermatologie pédiatrique. Il comprend 30 cours hebdomadaires qui se déroulent sur 1 an avec une évaluation par contrôle continu sous forme de QCM et de cas cliniques et un examen final. L'interactivité de l'enseignement est assurée par un forum de questions à l'enseignant qui est tenu d'y répondre dans les 48 h.

Ce type de DIU non-présentiel représente un modèle idéal pour l'enseignement de la dermatologie dans l'espace francophone en raison d'un accès facile, d'un coût d'inscription modéré (450 euros) et d'un nombre d'inscrits non limité.

## La communication

Littérature scientifique et francophonie : un enjeu, maintenir l'équilibre entre production scientifique francophone et anglophone

### *Les annales de dermatologie*

*Pr Bernard CRIBIER (Dermatologue, Strasbourg)*

Les annales de dermatologie ont contribué, dès leur parution en 1868, à l'effort de fédération de la dermatologie française qui a abouti à la création de la SFD en 1888. Les annales se sont modernisées, en permanence, depuis l'apparition des photographies en couleur en 1980 :

- 1) création d'une rubrique dédiée à la formation médicale continue (FMC) en 1987,
- 2) mise en place de nouvelles rubriques (i.e. : peau humaine et société, dermatoscopie, immunologie, etc...),
- 3) mise en ligne du processus éditorial en 2008,
- 4) création d'une interface plus francophone en 2019.

Malgré ces efforts, l'impact factor de la revue plafonne à 1,051 et à 0,492 sans les auto-citations ce qui met en péril sa survie. La publication mensuelle d'un mémoire original en anglais, depuis 2015, n'a pas suffi à atténuer l'effet négatif de la publication des articles de formation médicale continue en français qui occupent 50 % de l'espace rédactionnel. Ils sont très prisés des Francophones, mais ils ne sont lus que par eux. La francophonie reste un outil formidable pour communiquer à l'oral, mais ne permet plus de diffuser l'information scientifique dont la langue officielle est l'anglais. Ainsi, c'est vers un avenir en rouge et bleu que se dirigent les annales : en bleu la version papier, en français (comprenant les rubriques de FMC), en rouge la version online, en anglais (contenant les articles scientifiques).

### *L'influence francophone dans les revues internationales de langue anglaise*

*Pr Josette ANDRÉ (Dermatologue, Bruxelles)*

Si on utilise la langue scientifique officielle, améliore-t-on vraiment la diffusion de l'information scientifique francophone ? La réponse est « oui » même en considérant les données portant sur seulement 2 journaux internationaux (JAAD et JEADV) pour l'année 2018. Pour exemple, dans son éditorial sur les progrès de la dermatologie, le rédacteur en chef du JEADV cite 27 articles dont 8 rédigés par des auteurs francophones. Les domaines les plus pénétrants sont ceux des groupes thématiques de la SFD attestant du dynamisme et de la force des collaborations que sous-tendent ces groupes.

### *La communication : l'ADF, organe « clé » de la communication francophone via son congrès*

*Pr Marie-Aleth RICHARD (Dermatologue, Marseille)*

Les mots de sa présidente, Chantal DANGOISSE, résument parfaitement la ligne de l'ADF :

« La dermatologie francophone se doit d'occuper une place équilibrée dans le monde dermatologique international ». « Les écoles de dermatologie francophones ont leurs spécificités et celles-ci doivent apparaître à l'échelle internationale ». L'ADF compte, en 2019, 130 membres provenant de 20 pays et assure ses missions grâce à plusieurs vecteurs de communications que sont le forum des JDP, le congrès de l'association, les projets collaboratifs entre ses membres et plus récemment l'université numérique de la dermatologie francophone (<https://undf.cedef.org>).

## La télé-expertise : un outil clé pour l'accès aux soins des pays francophones à travers le monde

### *Généralités*

*Dr Tu-Anh DUONG (Dermatologue, Créteil)*

La télédermatologie est une innovation technologique, mais également une innovation de pratique et organisationnelle qui s'applique particulièrement bien aux pays étendus qui manquent de moyens humains. Actuellement, les programmes se multiplient dans le monde (ex : x3 aux USA entre 2011 et 2016).

### *Teledermali*

*Pr Ousmane FAYE (Dermatologue, Bamako)*

Fort de l'expérience de formation des personnels des centres de santé primaires du territoire malien, publiée en 2003 avec Antoine Mahé, le Pr FAYE a choisi la télé expertise pour pérenniser un système ayant atteint ses limites (i.e. : inaccessibilité des territoires en guerre, départ des personnels formés). Accompagné par la Fondation Pierre Fabre, la CNAM et le réseau des dermatologues maliens, l'activité de télé expertise couvre l'ensemble du territoire et permet un

accès large aux soins dermatologiques. La réussite de la mise en place de la télédermatologie au Mali est une avancée majeure pour la population, car 90 % des téléconsultations débouchent sur une prescription et permettent de prendre en charge les dermatoses courantes dans les territoires les plus reculés.

#### **Expérience française du service de santé des armées**

*Pr Jean Jacques MORAND (Dermatologue, Toulon)*

Les avantages et les limites de l'activité de télé expertise du service de santé des armées ont été exposés avec une iconographie riche ciblant les missions extérieures (OPEX). Toutes missions extérieures confondues, les téléconsultations de dermatologie représentent 13 % de l'activité et se placent au 3e rang après la pathologie traumatique (30 %) et ORL (18 %). Pour être efficaces ces téléconsultations nécessitent impérativement :

- 1) des photos de bonne qualité,
- 2) des renseignements cliniques complets,
- 3) la prise en compte de l'épidémiologie locale (i.e. : arboviroses, myiases, leishmaniose, etc...).

### **La Recherche : une force basée sur des réseaux entre pays francophones ?**

#### **Quelles priorités ?**

*Pr Fatimata LY (Dermatologue, Dakar)*

*Dr Moez BENSALÉM (Dermatologue, Tunis)*

Dans la mesure où, 50 % des pays francophones sont localisés en Afrique, le développement de la recherche nécessite d'y encourager les compétences locales, de transférer la technologie et les méthodes des pays de l'Europe vers les pays du Sud, de développer l'enseignement et de l'uniformiser, de bilatéraliser les échanges qui ont souvent lieu dans un seul sens (cf les pays du Sud fournissent les échantillons biologiques et parfois les chercheurs, aux pays du Nord ; il n'y a pas d'échanges entre pays du Sud) et souvent vers un seul pays, exemple la Tunisie.

#### **Analyses des forces et des faiblesses à partir de deux expériences françaises**

*Pr Pascal JOLY (Dermatologue, Rouen)*

*Pr Hervé BACHELEZ (Dermatologue, Paris)*

#### **Pemphigus endémique tunisien**

Grâce à une conjoncture favorable de part et d'autre de la méditerranée (i.e. : des chefs d'école motivés partageant des convictions et une amitié), une activité de recherche s'est développée autour du pemphigus endémique tunisien selon un axe Nord/Sud interactif : visites réciproques régulières, transfert de technologie, formation de jeunes immunologistes tunisiens. Cette activité a donné lieu à la publication d'une dizaine d'articles dans des revues scientifiques de haut niveau entre 1995 et 2012 mais elle ne s'est pas pérennisée au-delà. Elle a cessé avec le départ en retraite des chefs d'école, l'arrêt des contrats ministériels et l'accès à des postes à responsabilités des jeunes immunologistes formés.

#### **Psoriasis pustuleux familial tunisien**

L'étude génétique publiée dans le prestigieux New-England Journal of Medicine (NEJM) en 2011 à partir du travail de chercheurs tunisiens et d'une collaboration basée sur les compétences technologiques françaises a été source d'ouverture à une collaboration internationale. Celle-ci se traduit aujourd'hui par un essai thérapeutique de phase I dans un contexte de recherche qui s'est professionnalisée et complexifiée et par une nouvelle publication dans le NEJM positionnant les chercheurs tunisiens au plus haut niveau de la recherche scientifique.

#### **Géraldine Fleury**

Pour la Fondation Bioderma

## **Pour aller plus loin...**

[Comptes rendus : CFA 2019]

> **Dermatite atopique et microbiote**

[Comptes rendus : CFA 2019]

> **Dermatite atopique modérée à sévère de l'adulte**

[Comptes rendus : CFA 2019]

> **Eczéma de contact : les cosmétiques dans la tourmente**

[Comptes rendus : CFA 2019]

> **Prurigo : aspects cliniques, allergologiques et prise en charge**

NAOS - Service Communication  
Médicale BIODERMA - 75 cours  
Albert Thomas - 69003 LYON -  
France

[world-  
rendezvous-  
dermatology.com](http://world-<br/>rendezvous-<br/>dermatology.com)



Vous recevez cet e-mail parce que vous avez communiqué vos données à caractère personnel à NAOS, afin de recevoir des informations sur les congrès auxquels BIODERMA participe. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données qui vous concernent ainsi qu'un droit de rectification et de suppression de ces données, que vous pouvez exercer en contactant [geraldine.fleury@naos.com](mailto:geraldine.fleury@naos.com) ou en écrivant à l'adresse suivante NAOS - Service Communication Médicale BIODERMA - 75 cours Albert Thomas - 69003 LYON - France.

La société NAOS se réserve le droit de modifier, de résilier, de suspendre ou d'interrompre à tout moment, pour toutes raisons et à sa seule discrétion, l'envoi de newsletters, sans avis préalable, et ne peut être tenu responsable des conséquences éventuelles de ces modifications.

Les présentes mentions légales sont soumises au droit français et tout différent sera porté devant les tribunaux compétents de LYON (France). Pour vos remarques et suggestions sur les newsletters, merci de contacter [geraldine.fleury@naos.com](mailto:geraldine.fleury@naos.com).

Si vous ne souhaitez plus recevoir nos informations, [cliquez ici pour vous désabonner](#)

Pour éviter que cette alerte ne soit considérée comme un courrier indésirable, pensez à ajouter l'adresse Communication Médicale <[communication.medicale@bioderma.com](mailto:communication.medicale@bioderma.com)> à votre liste d'expéditeurs approuvés.

NAOS - Service Communication Médicale BIODERMA