

Offre de soins en allergologie

A. Domaine

L'allergologie adresse les 5 champs de la pathologie allergique :

1. Les allergies respiratoires : 20 à 25% de la population générale, centrées sur la rhinite et l'asthme.
2. Les allergies cutanées :
 - La dermatite atopique : essentiellement pédiatrique : entre 10 et 20% des enfants.
 - Les dermatites de contact : essentiellement adultes, professionnelles ou comportementales : 2 à 3% des hommes, 8 à 10% des femmes.
3. Les allergies alimentairesⁱ : essentiellement pédiatriques (4 à 8,5% des enfants de moins de 8 ans, 2 à 4 % de la population générale).
4. Les allergies médicamenteusesⁱⁱ : essentiellement adultes (7% et 8% de la population générale).
5. Les allergies aux venins d'hyménoptère, guêpe, abeille^{iii, iv}: la prévalence des allergies aux venins est de 1 à 3% / le taux de mortalité en France est de 0,48 pour 1 million d'habitants par an ; soit 20 à 30 morts minimum par an.

Points communs à l'ensemble des pathologies allergiques :

- continuité liée à la notion de terrain atopique, et origine avant tout génétique : on parle de marche atopique : allergie alimentaire du nourrisson > rhinite du jeune enfant > asthme chez le grand enfant.
- facteur d'environnement exogène à l'origine, avec éviction toujours problématique.
- phénotypes très variés dans le cadre d'un même syndrome. Le plus souvent, l'expression en est mineure. Chez certains patients, on observe une forte altération de la qualité de vie. Plus rarement encore, le pronostic vital en situation d'urgence médicale absolue est mis en cause

B. L'activité allergologique

Allergies médicamenteuses, alimentaires et aux venins d'hyménoptères : les trois domaines de l'allergie où le pronostic vital immédiat du patient peut être engagé > La formation de spécialistes dans ces domaines est donc un impératif.

Dermatites atopiques : fréquemment associées à l'allergie alimentaire chez le tout petit, leur traitement est exclusivement symptomatique hors de l'éviction de la source d'allergène alimentaire.
Formes sévères prises en charge en pédiatrie, dermato/pédiatrie, en ville ou hôpital de jour.

Dermatites de contact : problème avant tout diagnostique, avec un seul traitement : l'éviction de l'allergène sur la peau de l'allergique. Pathologie surtout de ville, avec prise en charge soit par les dermatologues ayant une activité allergologique, soit par les allergologues.

Les médecins traitant de l'allergologie n'ont évidemment pas vocation à prendre en charge l'ensemble des patients allergiques, mais les patients sévères ou non équilibrés par les traitements symptomatiques.

Les rhinites et les asthmes allergiques sont pris en charge soit par les médecins de première ligne, soit par les patients eux-mêmes en auto médication (dans la moitié des cas). En effet, ce sont des pathologies le plus souvent légères, chroniques et intermittentes : le patient « vit avec sa pathologie », et se traite à la demande.

Cependant, parmi les 10% de la population générale qui consulte, il y en a 20% pour lesquels les traitements symptomatiques ne permettent pas le contrôle effectif de la rhinite et/ou de l'asthme associé, soit par insuffisance d'efficacité perçue (50% des cas), soit par lassitude de la répétition de polymédication (50% des cas).

Ce sous groupe de patients, de 2% de la population générale, a une attitude de nomadisme médical, donc de surconsommation médicale sans bénéfice thérapeutique, et au bout d'une errance moyenne de 7 ans, s'adresse à des spécialistes pour une prise en charge spécifique. Le diagnostic précis d'allergie, et des allergènes responsables est alors impératif pour proposer au patient une prise en charge spécifique. Les médecins impliqués doivent donc avoir de vraies connaissances en allergologie, qu'ils soient pneumologues, ORL et/ou allergologues. Si la prise en charge initiale peut être hospitalière, elle se fait le plus souvent en ville.

La logique de prise en charge de la pathologie par les médecins de première ligne ou en auto médication est tout à fait pertinente pour 90% des patients. Le problème de la prise en charge se pose pour 10% d'entre eux, ces patients étant toujours les mêmes (concept de prévalence versus incidence).

C. Offre de soins

La pratique allergologique, quel que soit le domaine de l'allergie, est typiquement une offre de deuxième ligne dont l'objectif est de résoudre les cas difficiles ou longs, qui sont au-delà du périmètre de la médecine générale.

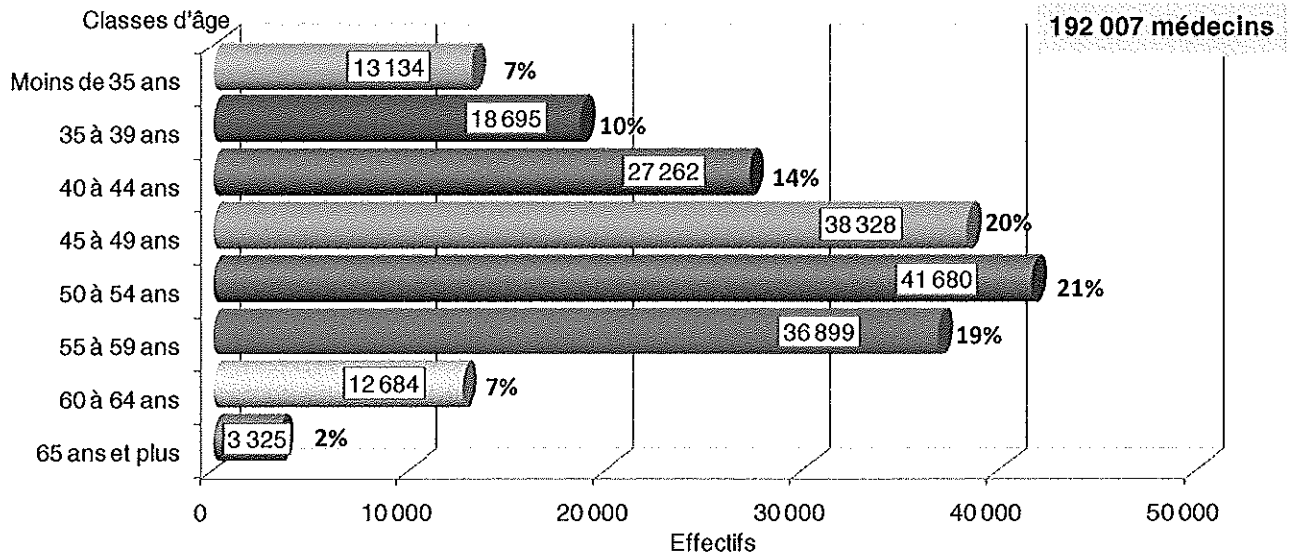
Nombre de médecins pratiquant l'allergologie par spécialité :

| Spécialité | Nbre. de médecins en 2008 |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| Allergologue | 505 |
| Généraliste - AL | 112 |
| Pneumologue | 1074 |
| ORL | 170 |
| Pédiatre | 284 |
| Dermatologue | 105 |
| Total population allergologues | 2250 |

La pyramide des âges de la population des allergologues au sens large est beaucoup plus avancée que celle du reste de la démographie médicale, reflétant en cela une formation largement déficitaire dans les vingt dernières années (plus de sortie de médecins pratiquants que d'entrées de nouveaux).

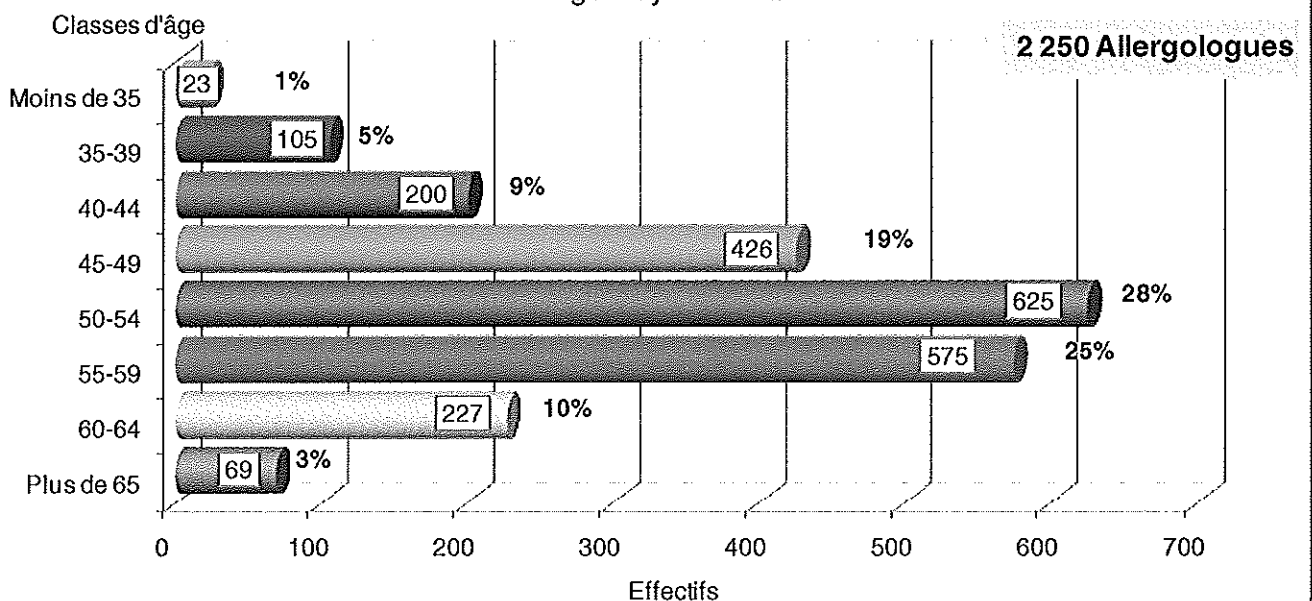
Pyramide des âges des médecins français en activité régulière

Pyramide des âges des médecins en activité régulière en 2006 - France Métropole
Age moyen : 49 ans



Pyramide des âges des médecins pratiquant l'allergologie

Projection de la pyramide des âges des médecins allergologues en 2008 France Métropole
Age moyen : 52 ans



Evolution du nombre de praticiens ayant une pratique en allergologie :

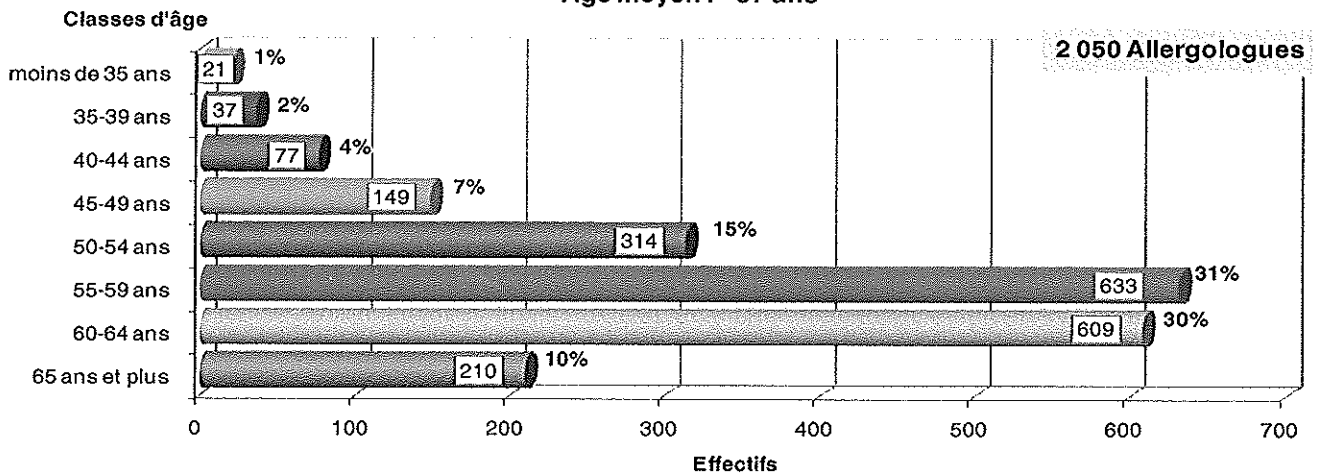
- En 2008, 10 nouveaux médecins se sont mis à pratiquer l'allergologie. Il est estimé que sans aucune intervention, ce nombre d'entrées par an ne variera pas d'ici 2020.
- En ce qui concerne les départs, l'hypothèse faite ici est un départ à la retraite progressif.

Sur l'année, il est considéré que le pourcentage de départs à la retraite est de :

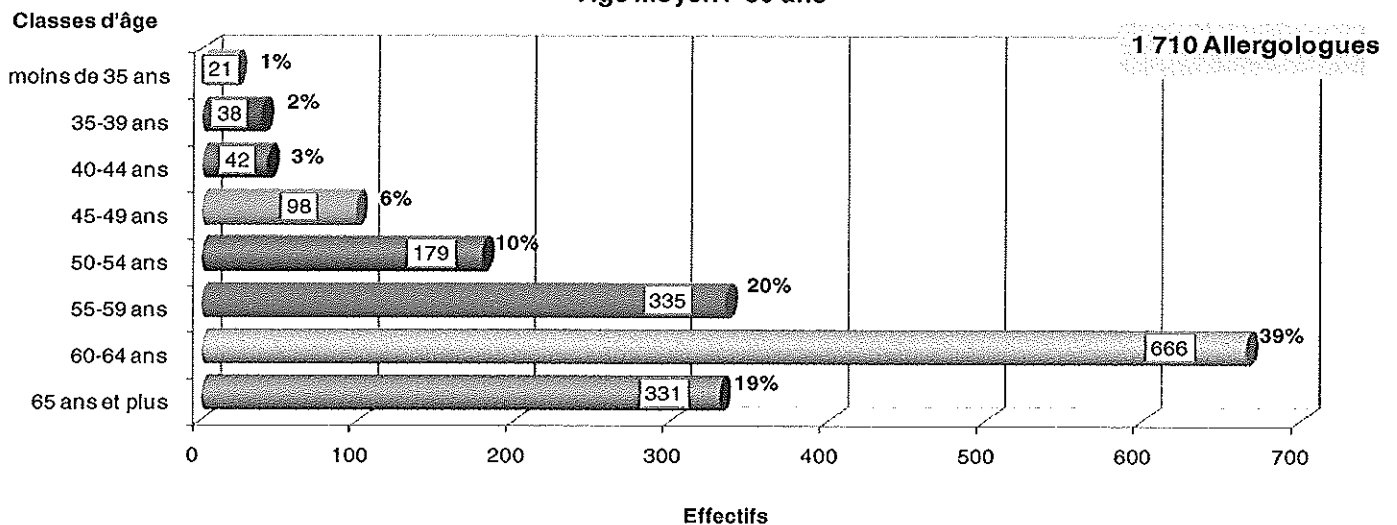
- 5% pour les allergologues de 65 ans
- 10% pour les allergologues de 66 ans
- 25% pour les allergologues de 67 ans
- 50% pour les allergologues de 68 ans
- 50% pour les allergologues de 69 ans.
- 50% pour les allergologues de 70 ans.

Au delà de 71 ans, tous les médecins partent en retraite.

Projection de la pyramide des ages des allergologues en activité régulière en 2015 - France Métropole
Age moyen : 57 ans



Projection de la pyramide des ages des allergologues en activité régulière en 2020 - France Métropole
Age moyen : 59 ans



Il faut cependant noter l'existence de fortes disparités régionales :

| Région | Nombre d'habitants en 2006 (effectifs en milliers) ¹ | Nombre de CHU | Nombre de médecins pratiquant l'allergologie (2008) | Ratio nb de praticiens (2008)/ nb d'habitants (2006) |
|----------------------------|---|---------------|---|--|
| Alsace | 1 817 | 1 | 77 | 1/23 597 |
| Aquitaine | 3 099 | 1 | 150 (5) | 1/20 660 |
| Auvergne | 1 333 | 1 | 52 (1) | 1/25 635 |
| Basse-Normandie | 1 449 | 1 | 44 (1) | 1/32 932 |
| Bourgogne | 1 624 | 1 | 52 | 1/31 231 |
| Bretagne | 3 081 | 2 | 91 (3) | 1/33 857 |
| Centre | 2 505 | 2 | 52 (1) | 1/48 173 |
| Champagne-Ardenne | 1 339 | 1 | 50 | 1/26 780 |
| Corse | 279 | Ø | 15 | 1/18 600 |
| Franche-Comté | 1 146 | 1 | 41 (1) | 1/27 951 |
| Haute-Normandie | 1 811 | 1 | 48 (3) | 1/37 729 |
| Languedoc-Roussillon | 2 520 | 1 | 144 (1) | 1/17 500 |
| Limousin | 725 | 1 | 38 (1) | 1/19 079 |
| Lorraine | 2 339 | 2 | 77 (1) | 1/30 377 |
| Midi-Pyrénées | 2 755 | 1 | 140 (8) | 1/19 679 |
| Nord-Pas-de-Calais | 4 043 | 1 | 138 (7) | 1/29 297 |
| Pays de la Loire | 3 426 | 2 | 77 | 1/44 494 |
| Picardie | 1 886 | 1 | 49 (2) | 1/38 490 |
| Poitou-Charentes | 1 713 | 1 | 51 | 1/33 588 |
| Provence-Alpes-Côte-D'azur | 4 814 | 2 | 270 (15) | 1/17 830 |
| Rhône-Alpes | 6 005 | 3 | 241 (3) | 1/24 917 |
| Ile de France | 11 491 | 6 | 353 (12) | 1/32 552 |
| Total France | 61 200 | 33 | 2 250 (65) | 1/27 200 |

¹ Source : Eco-santé

Evaluation des besoins de formation :

En 2002 le nombre de praticiens allergologues était de 2 355 pour 59 500 700 habitants.

En 2008 de praticiens allergologues est donc de 2 250 pour 61 200 000 habitants.

Pour que l'offre de soins soit équivalente à celle de 2002, il aurait fallu un total de 2 437 praticiens, soit un déficit de 187 praticiens (*soit 2 437 théoriques vs les 2 250 réels*).

En 2002, ils étaient 2 355 médecins, soit 1 médecin pour 25 266 habitants.

En 2008, ils étaient 2 250 médecins, soit 1 médecin pour 27 200 habitants.

En 2009, ils seront 2 200, soit 1 médecin pour 28 140 habitants

En 2015, ils seront 2 050 médecins, soit 1 médecin pour 30 670 habitants.

En 2020, ils seront 1 710 médecins, soit 1 médecin pour 37 323 habitants.

Dans l'hypothèse où en 2002 le nombre de praticiens compétents permettait une offre de soins quantitativement satisfaisante, il faudrait former aux environs de 80 à 90 praticiens en allergologie /an sur l'ensemble du territoire français de 2010 à 2020 (total besoin estimé à 816 praticiens en allergologie).

Besoins en allergologie variables également d'une région à l'autre :

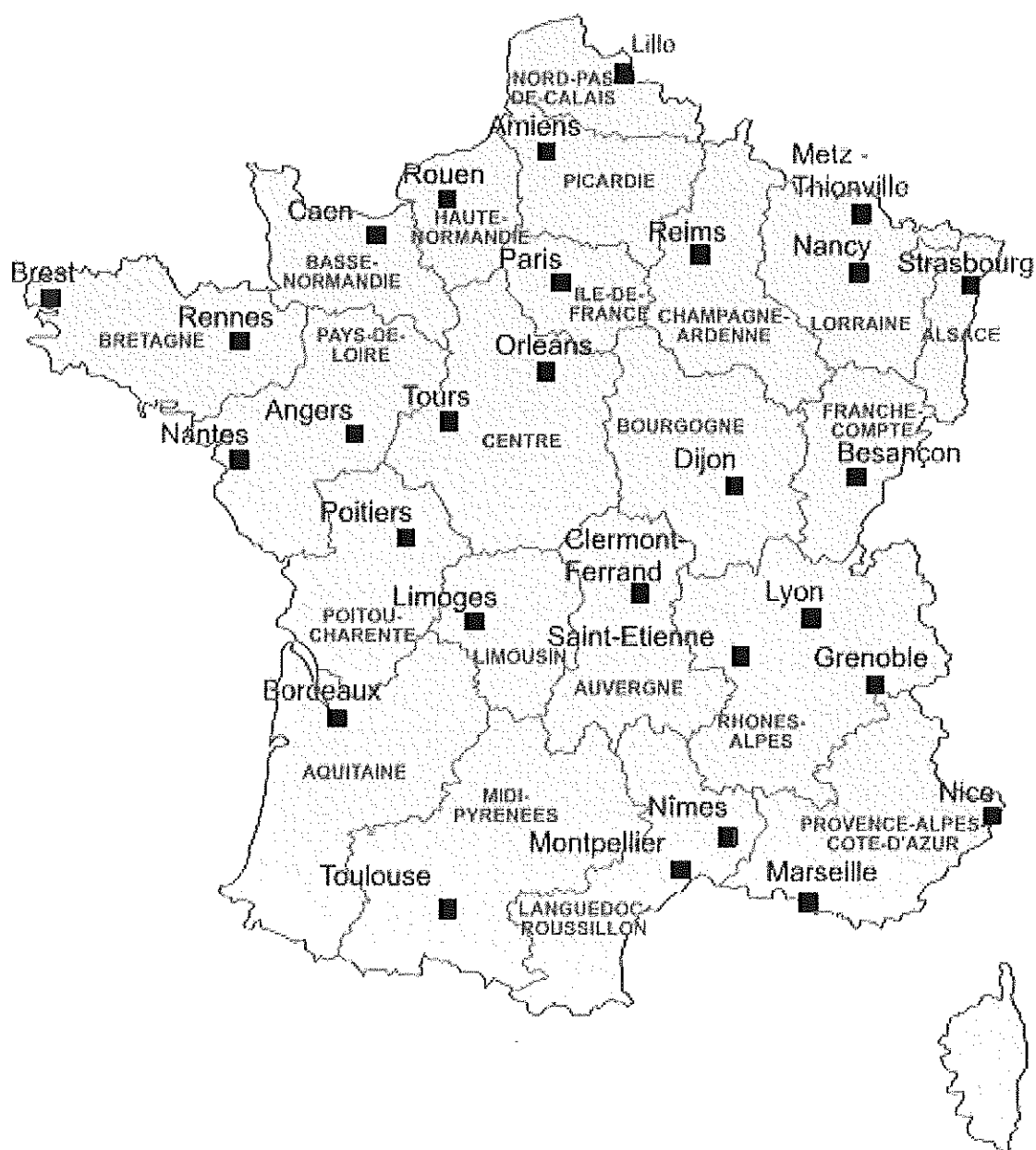
| Région | Projection nombre d'habitants en 2020 (effectifs en milliers) | Nombre de praticiens en allergologie en 2020 | Ratio Nb de praticiens allergologues / Nb d'habitants | Besoins en formation d'ici 2020 | Besoins en formation / an | Ratio (praticiens allergologue présent + praticiens formés) Nb d'habitants en 2020 (2002 : 1/25 266) |
|----------------------------|---|--|---|---------------------------------|---------------------------|---|
| Alsace | 1 895 | 56 | 1/33 839 | 19 | 2 | 1/25 267 |
| Aquitaine | 3 232 | 115 | 1/28 104 | 13 | 1 | 1/25 250 |
| Auvergne | 1 390 | 42 | 1/33 095 | 13 | 1 | 1/25 273 |
| Basse-Normandie | 1 511 | 34 | 1/44 441 | 25 | 2 | 1/25 610 |
| Bourgogne | 1 693 | 39 | 1/43 410 | 27 | 3 | 1/25 652 |
| Bretagne | 3 213 | 68 | 1/47 250 | 58 | 6 | 1/25 500 |
| Centre | 2 612 | 39 | 1/66 974 | 63 | 6 | 1/25 608 |
| Champagne-Ardenne | 1 397 | 37 | 1/37 757 | 18 | 2 | 1/25 400 |
| Corse | 291 | 12 | 1/24 250 | 0 | 0 | 1/24 250 |
| Franche-Comté | 1 195 | 31 | 1/38 548 | 16 | 2 | 1/25 426 |
| Haute-Normandie | 1 888 | 35 | 1/53 943 | 39 | 4 | 1/25 514 |
| Languedoc-Roussillon | 2 628 | 108 | 1/24 333 | 0 | 0 | 1/24 333 |
| Limousin | 756 | 28 | 1/27 000 | 2 | 1 | 1/25 200 |
| Lorraine | 2 439 | 58 | 1/42 052 | 38 | 4 | 1/25 406 |
| Midi-Pyrénées | 2 873 | 108 | 1/26 602 | 6 | 1 | 1/25 202 |
| Nord-Pas-de-Calais | 4 216 | 101 | 1/41 743 | 64 | 6 | 1/25 552 |
| Pays de la Loire | 3 573 | 58 | 1/61 603 | 81 | 8 | 1/25 705 |
| Picardie | 1 967 | 36 | 1/54 639 | 42 | 4 | 1/25 218 |
| Poitou-Charentes | 1 787 | 42 | 1/42 548 | 29 | 3 | 1/25 169 |
| Provence-Alpes-Côte-D'azur | 5 021 | 207 | 1/24 256 | 0 | 0 | 1/24 256 |
| Rhône-Alpes | 6 262 | 184 | 1/34 033 | 63 | 6 | 1/25 352 |
| Ile de France | 11 983 | 272 | 1/44 055 | 200 | 20 | 1/25 388 |
| Total France | 63 822 | 1 710 | 1/37 323 | 816 | 82 | 1/25 266 |

D. Système de formation

Les médecins pouvant bénéficier d'une formation en allergologie sont les pédiatres, les dermatologues, les pneumologues, les ORL et les médecins généralistes.

Cependant, peu de centres hospitalo-universitaires disposent de service ayant une activité allergologique. Il y a donc un vrai problème d'accès à la formation pour les jeunes internes à court terme mais aussi à moyen terme de spécialistes hospitaliers indispensables.

Carte des CHU :



| CHU | Service d'allergologie / de consultation |
|------------------|--|
| Amiens | Consultation |
| Angers | Service |
| Besançon | Consultation |
| Bordeaux | Service |
| Brest | Ø |
| Caen | Ø |
| Clermont-Ferrand | Consultation |
| Dijon | Consultation |
| Grenoble | Consultation |
| Lille | Service |
| Limoges | Consultation |
| Lyon | Service |
| Marseille | Service |
| Metz-Thionville | Consultation |
| Montpellier | Service |
| Nancy | Service |
| Nantes | Service (en cours d'installation) |
| Nice | Consultation |
| Nîmes | Consultation |
| Orléans | Consultation |
| Paris | Créteil |
| | Saint-Antoine |
| | Saint-Louis |
| | Hôpital Européen Georges Pompidou |
| | Hôpital Raymond Poincaré |
| Poitiers | Consultation |
| Reims | Service |
| Rennes | Ø |
| Rouen | Ø |
| Strasbourg | Consultation |
| Saint-Etienne | Consultation |
| Toulouse | Service |
| Tours | Consultation |

D. Recommandation

Référence

-
- i - Dutau, G. «Epidémiologie des allergies alimentaires.» Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique 43, 2003: 501-506.
- ii - Bousquet, P-J, et P Demoly. «Une synthèse sur l'épidémiologie des hypersensibilités médicamenteuses.» Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique 45, 2005: 626-632.
- iii - Birnbaum, Joëlle. «Allergie aux venins d'hyménoptères : qui, comment et combien de temps désensibiliser?» Abstract-Atelier Stallergènes, Avril 2005: 10-12.
- iv - Bilo, Beatrice M., et Floriano Bonifazi. «Epidemiology of insect-venom anaphylaxis.» Current opinion in Allergy and Clinical Immunology, 2008: 8:330-337.