



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

NOTE D'INFORMATION N° DGOS/R4/2022/265 du 16 décembre 2022 relative à la structuration de la prise en charge en allergologie sur les territoires

Le ministre de la santé et de la prévention

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

Référence	NOR : SPRH2235794N (numéro interne : 2022/265)
Date de signature	16/12/2022
Emetteur	Ministère de la santé et de la prévention Direction générale de l'offre de soins
Objet	Structuration de la prise en charge en allergologie sur les territoires.
Contact utile	Sous-direction de la régulation de l'offre de soins Bureau R4, prises en charge post-aigües, pathologies chroniques et santé mentale Laure POIRAT Tél. : 01 40 56 48 42 Mél. : laure.poirat@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	5 pages + 1 annexe (3 pages) Annexe : cadre d'orientation des Unités Transversales d'Allergologie (UTA)
Résumé	Au regard de l'augmentation de la prévalence des allergies, la présente note d'information vise à donner un cadre national aux agences régionales de santé (ARS) dans la structuration d'offres graduées en allergologie sur les territoires pour assurer une prise en charge adaptée aux besoins des patients. Ces filières de soins proposent une prise en charge allant d'une offre de proximité jusqu'au déploiement d'Unités Transversales d'Allergologies (UTA), pour lesquelles un cadre d'orientation est proposé en annexe.
Mention Outre-mer	Le texte s'applique en l'état aux Outre-mer, à l'exception de la Nouvelle-Calédonie, de la Polynésie française, de Saint-Pierre-et-Miquelon, des Terres australes et antarctiques françaises et des îles de Wallis-et-Futuna.
Mots-clés	Parcours de soins ; offre graduée ; allergologie générale ; unité transversale d'allergologie ; allergies alimentaires ; allergies aux hyménoptères/autres arthropodes ; allergies médicamenteuses ; allergies à tropisme dermatologique ou ophtalmologique ou respiratoire ; allergologie pédiatrique ; allergies professionnelles.

Classement thématique	Etablissements de santé – organisation
Textes de référence	Néant
Rediffusion locale	Etablissement de santé identifié comme porteur d'une UTA et autres acteurs de l'allergologie du territoire
Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 9 décembre 2022 – N° 126	
Document opposable	Non
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

I. Contexte et enjeux

L'allergie constitue un enjeu majeur de santé publique : on estime aujourd'hui qu'elle touche 25% à 30% de la population française¹. Les prévalences des allergies ont augmenté ces dernières décennies² en lien avec l'évolution des modes de vie et l'exposition environnementale. Pour exemple, la fréquence de la rhinite allergique a été multipliée par quatre au cours des trois dernières décennies.

L'allergie concerne à la fois l'enfant et l'adulte. Elle procède de réactions du système immunitaire vis-à-vis d'antigènes variés, d'origine animale ou végétale, venins, molécules chimiques de l'environnement notamment domestique ou professionnel, médicaments ou encore d'allergènes non identifiés. Un grand nombre de sujets serait concerné par des formes sévères, d'asthme, de rhinites allergiques, de dermatites atopiques, d'allergies alimentaires multiples, de toxidermies. Ces allergies sévères sont invalidantes et sont potentiellement mortelles (angio-œdème, anaphylaxie concernant 5% des patients¹, exacerbations aiguës d'asthme...).

Les maladies chroniques, les allergies ont un retentissement important sur la santé physique et psychique des personnes mais également sur leur qualité de vie ainsi que sur celles de leurs proches.

L'augmentation de la prévalence actuelle et attendue des manifestations allergiques incluant les formes sévères implique que l'organisation de l'offre de soins sur les territoires permette une évaluation adaptée de la situation et une orientation vers un parcours de soins personnalisé tenant compte des spécificités cliniques, de la sévérité et du degré d'urgence des manifestations allergiques présentées.

Pour répondre à ces enjeux, cette note d'information a pour objectif d'accompagner les acteurs de l'allergologie de ville et hospitalière, ainsi que les agences régionales de santé (ARS) dans la structuration d'une offre de soins graduée spécialisée en allergologie sur les territoires.

II. Organisation de l'offre de soins sur les territoires : la filière allergologie.

L'objectif de structuration d'une filière allergie est de garantir un accès aux soins et une prise en charge de qualité afin de réduire l'errance diagnostique, d'éviter les traitements inadaptés et les ruptures de suivi. Il s'agit également d'apporter une réponse adaptée aux patients, qu'ils souffrent d'allergies non compliquées ou d'allergies chroniques, récidivantes et/ou sévères. Pour ces derniers, la réponse proposée est adaptée à l'âge, multidisciplinaire et pluri professionnelle, et graduée en intensité en fonction du moment évolutif de la pathologie.

¹ Données INSERM.

² L'asthme en France en 2006 : prévalence et contrôle des symptômes, IRDES, 2008.

La réponse aux besoins de prise en charge, partagée aujourd'hui entre les acteurs de proximité (pharmaciens, médecins généralistes et spécialistes libéraux de ville, allergologues, pneumologues, dermatologues, pédiatres...) et spécialisés (établissements de santé avec des services spécialisés en allergologie) en lien avec les services d'urgences et de soins critiques pour les cas les plus sévères, suppose une meilleure accessibilité et une meilleure lisibilité. Pour cela, la mobilisation de l'ensemble des acteurs, en valorisant leurs collaborations et l'établissement d'une réponse graduée au service des parcours de soins des patients, sont essentiels.

Ainsi, la structuration de soins spécialisés en allergologie implique de tenir compte des besoins du territoire pour proposer dans chacun d'entre eux une organisation régionale permettant à la population d'avoir accès à une prise en charge adaptée et au besoin, à une Unité Transversale d'Allergologie (UTA). Cette UTA constitue une structure de recours spécialisée au sein des établissements de santé oeuvrant en lien avec les professionnels de santé, les dispositifs de coordination pré-existants et les associations de patients et d'usagers du territoire.

La filière de soins en allergologie identifie la gradation des soins médicaux, selon la nécessité de prise en charge en premier recours ou d'avis spécialisé. Le recours en allergologie s'organise sur plusieurs niveaux de prises en charge médicales :

- **niveau 1 : soins médicaux de proximité :**
 - Ils sont dispensés par les médecins généralistes et les autres spécialistes médicaux (dermatologues, pneumologues ...) disposant de connaissances et de compétences générales mais non spécifiquement formés à l'allergologie.
 - Ils prennent en charge les patients souffrant d'allergies communes, peu sévères (rhinite allergique saisonnière, eczéma ...) et orientent au besoin vers le deuxième ou troisième niveau en cas de forme sévère, complexe ou en cas de résistance aux traitements de première ligne.
 - Ce premier niveau assure le diagnostic et la prise en charge des formes simples ne nécessitant pas d'exploration et ne présentant pas de risque anaphylactique pré-identifié.
- **niveau 2 : prise en charge médicale spécialisée en allergologie de ville sans plateau technique hospitalier :**
 - Elle est effectuée par les spécialistes en allergologie libéraux (allergologues, généralistes et spécialistes spécifiquement formés en allergologie) prenant en charge des patients complexes et/ou plus sévères.
 - Ces patients sont orientés pour bilan ou pour résistance au traitement initial et les professionnels réalisent les explorations diagnostiques complémentaires et les prises en charges médicamenteuses pour ceux sans risque prévisible d'anaphylaxie.
 - Ils travaillent en lien avec les UTA et les autres ressources du territoire (dispositifs spécialisés locaux, services de santé au travail ...).
- **niveau 3 : prise en charge multidisciplinaire et spécialisée dans les UTA** des maladies allergiques complexes (par leur sévérité, leur caractère récidivant, la multiplicité des allergènes en cause ou le terrain du patient) ou à risque d'anaphylaxie.

Cette gradation implique que le troisième recours est destiné aux patients les plus sévères et complexes. Elle suppose dès lors l'organisation et le renforcement des prises en charge de proximité - y compris la réalisation des explorations diagnostiques réalisables en ville et l'éducation thérapeutique des patients - en mobilisant l'ensemble des professionnels de ville nécessaires (infirmier, pharmacien, diététicien, psychologue, spécialiste non allergologue et allergologue...) et leurs structures d'exercice coordonné permettant la formalisation de parcours au sein des projets de santé en lien avec l'UTA de leur territoire.

Ce lien ville-hôpital est également investi par l'UTA dans sa fonction d'expertise et la mise à disposition de ses compétences professionnelles spécifiques, précisées dans le cadre annexé, pour améliorer la prise en charge globale des patients. L'UTA s'articule également avec les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) pour le soutien aux parcours des patients allergiques en situation complexe (polypathologies, champ social, champ médico-social).

A ce jour, une vingtaine de structures de soins transversales en allergologie³ ont été mises en place au sein d'établissements de santé (principalement dans des Centres Hospitaliers Universitaires) sur le territoire métropolitain. L'organisation de ces unités n'est actuellement pas cadrée par un cahier des charges. Elles diffèrent ainsi dans leurs organisations et leurs modalités de prise en charge. Pour homogénéiser leur fonctionnement, la présente note d'information diffuse un cadre d'orientation pour le déploiement des Unités Transversales d'Allergologie (UTA) (annexe), élaboré conjointement avec la Fédération Française d'Allergologie (FFAL).

La filière de soins graduée en allergologie concerne à la fois les prises en charge adulte et pédiatrique. Son dimensionnement et sa construction tiennent compte du maillage territorial et des acteurs existants au regard des besoins de prise en charge, sachant qu'au moins une UTA devrait être identifiée par région (pour les territoires d'Outre-Mer, une organisation par convention avec une UTA de métropole ou d'un autre territoire ultramarin est possible). Ainsi, la définition des territoires au sein des régions se construit autour de la présence d'une ou plusieurs UTA associée(s) avec une offre de premier et second niveau. Le nombre d'UTA est donc adapté aux besoins de la région et du territoire.

L'organisation de la filière en allergologie traite également des interactions des professionnels des premier et second recours avec les services de soins critiques ou d'accueil de situations urgentes pour permettre l'orientation des patients au bon endroit et au bon moment. A cet égard, le Service d'Accès aux Soins (SAS) oriente les patients allergiques nécessitant des soins non programmés (soins de proximité, conseils médicaux) au sein du premier niveau de recours ou de l'UTA si *a posteriori* la situation du patient se révélait complexe.

La filière développe également les collaborations entre les trois niveaux de façon équilibrée au service de parcours de soins gradués et personnalisés et de l'accès aux soins en tout point du territoire. Les praticiens ayant une activité d'allergologie au sein du secteur géographique de l'UTA exercent donc en lien avec les médecins allergologues de leur UTA de référence. Plus largement, l'ensemble des acteurs de la filière s'inscrit dans une dynamique commune (projet commun, organisation de Réunions de Concertation Pluridisciplinaire, établissement de protocoles ou de référentiels ...) dans une logique de collaboration ville-hôpital mobilisant le maillage territorial d'ores et déjà constitué (Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), DAC, SAS, associations de patients localement installées ...).

A ce titre, la filière participe au référencement des acteurs et/ou à la structuration de parcours type sur le territoire selon le niveau de gravité ou de complexité des pathologies allergiques. Ces parcours sont établis en lien avec les acteurs de territoire et en respect des recommandations de bonnes pratiques. Ces dispositifs nécessitent d'être lisibles pour tous, professionnels de santé hospitaliers et libéraux, acteurs du suivi ambulatoire (consultations externes, hôpital de jour), patients, familles et associations d'utilisateurs.

Au total, la structuration d'organisations graduées et territorialisées des filières de prise en charge en allergologie sur les territoires nécessite l'identification d'une offre de proximité, de second recours et d'une UTA.

³ L. Collin, F. de Blay, S. Lefevre, M. Morisset, E. Collet, J. Just, F. Bérard, P. Bonniaud, Organisation des structures de soins transversales en allergologie en France en 2020, Revue Française d'Allergologie, 2021.

Mes équipes se tiennent à votre disposition pour tout échange complémentaire et pour suivre la structuration des filières sur vos territoires.

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre soins,

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, black, sans-serif font, tilted slightly upwards to the right.

Marie DAUDÉ

Annexe

Cadre d'orientation des Unités Transversales d'Allergologie

Les unités transversales d'allergologie (UTA) sont des structures de recours spécialisées en allergologie au sein d'établissements de santé publics ou privés. L'UTA peut se constituer en tant que service indépendant ou comme entité rattachée à un service de spécialité.

I. Missions de l'UTA

Les UTA assurent principalement les deux missions suivantes :

- Avis et orientation en allergologie

Cette expertise vise à répondre aux sollicitations internes à l'établissement dans le cadre de situations d'urgences (service des urgences, de soins critiques) ou en réponse à des demandes des services de spécialités ; à ce titre, une équipe mobile d'allergologie peut être constituée.

L'UTA apporte également son expertise aux sollicitations externes émanant d'autres établissements ou de la ville mais également, au besoin, du SAS.

Cette mission a pour objet l'évaluation du degré d'urgence de la situation médicale, l'orientation du patient au sein de la filière et l'initiation d'explorations diagnostiques et d'un parcours de soins adapté aux besoins. Cette prise en charge se fait préférentiellement par les premiers et deuxièmes recours en lien avec le médecin ayant initialement sollicité l'avis.

Cette activité peut se faire dans le cadre de la télé-expertise dans le respect de son cadre réglementaire.

- Prise en charge pluridisciplinaire et transversale

Les UTA prennent en charge les situations complexes et/ou sévères notamment à risque d'anaphylaxie, dont elles coordonnent les parcours par le biais d'un Hôpital De Jour (HDJ) en conformité avec l'instruction relative à la gradation des prises en charge ambulatoires¹. Ces prises en charge globales et spécialisées sont mises à disposition des professionnels de santé de premier et deuxième recours.

Ainsi, le recensement d'un point de contact des UTA à destination des acteurs du territoire pour l'avis d'expertise et l'orientation des patients constitue un outil utile au service de la fluidité des parcours au sein de la filière.

En outre, l'UTA peut également participer à la formation initiale et continue des professionnels de santé. Relativement à la formation initiale des étudiants, et notamment dans le cadre du DES d'allergologie, de la FST maladies allergiques, du DES de pneumologie, pédiatrie ..., elle peut être titulaire d'un agrément de semestre d'interne. Elle peut également intervenir au titre du maintien des connaissances et des compétences tel que prévu dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) en mettant en place, par exemple, des formations destinées au premier niveau du territoire pour les spécialistes non spécifiquement formés en allergologie (par exemple, médecins généralistes, pédiatres, dermatologues, pneumologues) sur les parcours patients et les prises en charge au sein de la filière ou une sensibilisation de la chaîne de régulation des situations d'urgences (opérateur de soins non programmés/ARM et médecins régulateurs).

De façon plus globale, les UTA peuvent également – en lien avec les autres niveaux constituant l'offre graduée en allergologie du territoire, mais également avec les éventuelles autres UTA régionales - contribuer aux missions suivantes :

- Coordination des différents acteurs de l'allergologie du territoire ;

¹ Instruction N° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020 relative à la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile.

- Amélioration des pratiques professionnelles en menant ou participant à des actions d'information, en diffusant des bonnes pratiques, en organisant des RCP de territoire ...
- Activités de recherche - quel qu'en soit le type - en allergologie dans le respect des autorisations nécessaires.
- Actions de prévention auprès du grand public et des personnes allergiques.

II. Profils de patients pris en charge par les UTA

Unité de recours, l'UTA est réservée aux patients à profil allergique complexe (allergies multiples notamment) et/ou sévère – et notamment les situations à risque d'anaphylaxie - nécessitant une exploration diagnostique et/ou une prise en charge thérapeutique spécifique.

L'UTA est compétente dans l'ensemble des champs des pathologies allergiques quelle que soit leur manifestation (respiratoire, dermatologique, ...) ou l'/les allergène(s) en cause (médicamenteux, alimentaire, allergie aux venins, professionnels ...).

L'UTA prend en charge les adultes et les enfants au sein du même établissement ou peut s'organiser sur deux sites liés par convention (UTA pédiatrique et UTA adulte).

Une file active minimale de 500 patients (adulte ou enfant) par an en hôpital de jour par UTA peut constituer un critère d'identification d'une UTA.

III. Profil du personnel intervenant

L'UTA est constituée d'une équipe compétente et expérimentée pour avis, orientation et prise en charge des patients. Ces compétences sont mises à disposition des professionnels des premier et deuxième recours pour une meilleure prise en charge de leurs patients et dans un objectif de mutualisation des ressources (Education Thérapeutique du Patient, éventuellement Conseiller Médical en Environnement Intérieur, CMEI²...).

Sa composition est nécessairement pluriprofessionnelle. Elle mobilise autant que possible des paramédicaux (diététicien, Infirmier Diplômé d'Etat, aide-soignant ...), des psychologues, un assistant social, un secrétariat voire un CMEI associés à une équipe médicale.

Elle mobilise des allergologues (titulaires d'un DES allergologie, d'un DESC, d'une capacité en allergologie ou d'une FST maladies allergiques). Un allergologue référent - pilote de l'UTA ou chef de service selon le statut de l'UTA - est identifié.

Dans le cas d'une UTA pédiatrique, un allergologue pédiatre ou un binôme allergologue et pédiatre est identifié et constitue le référent de cette UTA.

Des spécialistes complémentaires formés ou non à l'allergologie (DU, DIU, ...) – hospitaliers ou libéraux – participent à l'UTA pour avis spécialisé pour des réactions allergiques de leur spécialité : dermatologue, pédiatre, pneumologue, ORL, médecin du travail, interniste, ophtalmologiste ...

Enfin, le pharmacien référent de la pharmacie de l'hôpital est mobilisé pour les préparations standardisées magistrales.

IV. Activité clinique de l'UTA

Pour les patients sévères et/ou complexes précités, les UTA assurent une prise en charge personnalisée multidisciplinaire en lien avec le territoire. Elles réalisent l'exploration diagnostique (interrogatoire standardisé, réalisation et interprétation des tests allergologiques), la prise en charge thérapeutique (immunothérapie, biothérapie, induction de tolérance incluant l'éducation du patient), la coordination des soins (dont les Projets d'Accueil Individualisés - PAI) et le suivi des patients selon les besoins par l'équipe multidisciplinaire.

² Conseiller Médical en Environnement Intérieur.

Pour répondre à la prise en charge des patients complexes et/ou sévères potentiellement à risque anaphylactique, il est préconisé que les UTA réalisent au moins 4 des 5 activités cliniques suivantes :

- Réalisation et interprétation des explorations diagnostiques spécifiques dont les patch-tests avec la batterie standard européenne et/ou des allergènes complémentaires ;
- Test de provocation aux médicaments pour induction de tolérance ;
- Test de provocation orale aux allergènes alimentaires pour induction de tolérance ;
- Immunothérapie spécifique aux venins d'hyménoptères ;
- Immunothérapie spécifique aux pneumallergènes et initiation d'une biothérapie.

Les patients peuvent être pris en charge en :

- Consultations initiales ou de suivi pour la réalisation des interrogatoires spécifiques et des tests spécifiques cutanés (médicamenteux et patch tests avec batteries standards lorsqu'ils n'ont pas été réalisés en ambulatoire). Dans le respect du cadre réglementaire, la téléconsultation peut en être une modalité ;
- Hôpital de jour intégré à l'UTA dont l'environnement est adapté au niveau de risque anaphylactique : réalisation des explorations spécifiques et/ou à risque anaphylactique (tests de provocation, inductions de tolérance médicamenteuse, alimentaire et aux hyménoptères, bilans allergologiques respiratoires et alimentaires poussés) dans le respect de l'instruction n° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020.

Ces deux activités de soins permettent la constitution d'une UTA.

L'UTA exerce son activité en lien avec les autres services de l'établissement qui peuvent héberger le patient en cas de nécessité d'hospitalisation complète (par exemple, en post-urgence allergique ou en cas de décompensation de maladies allergiques graves hors situation d'urgence).

L'UTA s'articule également avec la ville en charge du suivi au long cours des patients et de la mise en œuvre du Projet de Personnalisation de Soins (PPS) établi. En complément, l'UTA s'appuie sur les DAC assurant la coordination des parcours de santé complexes, en subsidiarité de l'UTA, tant en matière de coordination clinique (appui aux professionnels pour organiser les prises en charge des personnes accompagnées dans le champs social, sanitaire et médico-social) que territoriale (connaissances des ressources sanitaires, médico-sociales et sociales).

V. Particularités de l'UTA

Pour réaliser les explorations diagnostiques et les prises en charges, l'UTA accède à un plateau technique spécifique et à une pharmacie à usage intérieur (PUI). Elle réalise également des explorations biologiques et des tests immunologiques de pointe sur site ou par externalisation vers un laboratoire de biologie pré-identifié reconnu en immuno-allergologie.

Compte tenu des patients pris en charge, les activités d'exploration diagnostique et de prise en charge thérapeutique sont potentiellement à risque anaphylactique. L'environnement de l'UTA est donc adapté à ce risque : un chariot d'urgence et des procédures et protocoles sont établis et standardisés. En outre, un lien étroit avec les services de soins critiques y compris pédiatriques en cas d'UTA pédiatrique est organisé sur site ou par convention avec un autre établissement du territoire. Dans cette optique, il est préférable que l'UTA s'implante à proximité des services de soins critiques. Une attention particulière au repérage et à la prise en charge des situations d'urgence et à la formation de l'ensemble des professionnels intervenant en UTA est nécessaire.

Enfin, pour s'inscrire pleinement dans la filière territoriale, l'UTA dispose d'une fine connaissance des professionnels exerçant au sein de son secteur géographique et des plateaux techniques régionaux : à titre d'exemples, les projets de soins établis sont partagés avec le médecin amené à suivre le patient, l'UTA et son territoire organisent des plages de consultation d'urgence de manière à recevoir les patients adressés, un accès téléphonique à l'expertise est organisé, des parcours de soins type sont localement établis...