

Revue critique

Place de l'Anaforcal dans l'enseignement post-universitaire de la rhinite allergique

The role of Anaforcal in continuing medical education on allergic rhinitis

J.-P. Dumur¹

Centre de pneumologie et d'allergologie des Chartreux, 47, boulevard de la République, 13100 Aix-en-Provence, France

Reçu le 14 avril 2008 ; accepté le 15 mai 2008

Disponible sur Internet le 9 juillet 2008

Résumé

L'association nationale de formation continue en allergologie (Anaforcal) propose pour 2008 un module de formation sur le thème de la rhinite allergique à destination des généralistes de 50 villes françaises. Le choix du thème est fondé sur la fréquence et l'impact de cette pathologie sur la santé publique. Le module pédagogique propose trois cas cliniques simples et didactiques. Il contient également le rapport de la World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA) sur la rhinite allergique et divers documents à visée diagnostique et thérapeutique. L'article insiste, en outre, sur l'originalité de cette formation en termes d'organisation, de conception et de méthode pédagogique interactive.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract

The National Association of Continuing Medical Education in Allergy (Anaforcal) proposes, for the year 2008, a teaching module on the theme of allergic rhinitis aimed at general practitioners in 50 French cities. The choice of this theme is based on the frequency and the impact of this condition on public health. This teaching module will include three simple, didactic clinical cases. In addition, it contains the World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA) report on allergic rhinitis, with various documents on its diagnosis and therapy. The document strongly emphasizes the originality of this training in terms of its organization, conception and interactive teaching method.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Rhinite allergique ; Médecins généralistes ; Formation interactive ; Charte d'éthique et de qualité ; Anaforcal ; WONCA ; ARIA ; Ga2len

Keywords: Allergic rhinitis; Continuing medical education; General practitioners; Anaforcal; WONCA; ARIA; Ga2len

1. Introduction

L'Anaforcal a été fondée en 1982 pour répondre aux besoins en formation médicale continue (FMC) des praticiens exerçant l'allergologie soit à titre exclusif, soit en complément d'une spécialité d'organes comme la pneumologie, la dermatologie, l'ORL ou l'ophtalmologie ou plus transversale comme la

pédiatrie ou la médecine interne. Actuellement forte de 38 associations émanant des régions métropolitaines ou des DOM-TOM, mais également de pays francophones comme l'Algérie, la Belgique, le Maroc, le Sénégal, l'Ile Maurice ou Madagascar, elle compte à ce jour environ 1700 membres cotisants.

En complément des actions régionales de formation dévolues aux associations, l'Anaforcal organise chaque année plusieurs événements de grande ampleur comme le congrès francophone d'allergologie (CFA) en avril à Paris en partenariat avec la Société française d'allergologie et d'immunologie clinique (SFAIC) ou les rencontres francophones de FMC en

Adresse e-mail : jean-pol.dumur@wanadoo.fr.

¹ Président de l'Anaforcal.

allergologie qui se tiennent chaque automne dans un pays francophone ami. Elle est également partenaire de la SFAIC et des jardins botaniques de France dans le cadre du séminaire annuel, Botanique et Allergie.

Les dispositions récentes rendant la FMC obligatoire pour tous les médecins en exercice, qu'ils soient hospitaliers, salariés ou libéraux, ont modifié la donne dans la mesure où seules les structures de FMC reconnues et accréditées par les Conseils nationaux de formation continue (CNFMC) devenaient habilitées à distribuer des crédits formation réclamés aux praticiens par les Tutelles. L'Anaforcal, qui formait jusque-là exclusivement les allergologues et qui a obtenu son accréditation en qualité d'organisme formateur par le CNFMC en septembre 2007 sous le numéro 100 065, a été sollicitée pour organiser des formations validantes à destination des spécialistes non allergologues et des médecins généralistes.

Après recueil de besoins et études de cibles, le bureau national de l'Anaforcal a décidé de mettre en place un cycle de formation décentralisé dans 50 villes de France sur le thème : « La rhinite allergique au-delà du nez ».

Cette formation a été rendue possible grâce à un partenariat original et éthique avec le laboratoire Sanofi-Aventis France. Le module pédagogique a été construit par l'équipe du service d'allergologie de Montpellier (Pascal Demoly, Henriette Dhivert-Donnadieu) avec l'aide d'Evelyne Bloch-Morot et François Wessel pour la composante pédagogique. Parallèlement, les présidents des associations régionales Anaforcal ont été sollicités pour désigner chacun un allergologue volontaire chargé d'intervenir en qualité de formateur sur ce module dans les villes choisies. Vingt-cinq allergologues ont posé candidature et se sont réunis à Paris, le 15 décembre 2007 pour prendre connaissance du module et l'amender.

Les réunions de formation à destination des généralistes ont débuté en février et vont se dérouler tout au long de l'année 2008 à Paris et en province.

2. Pourquoi la rhinite allergique ?

Les différentes études épidémiologiques publiées ces dernières années à l'échelon international confirment la grande fréquence de cette pathologie, notamment dans les pays industrialisés. La rhinite allergique a été déclarée « Problème de santé publique » par l'organisation mondiale de la santé (OMS). Elle touche des patients de tous pays, de tous groupes ethniques et de tout âge. Leur nombre est estimé à environ 500 millions à travers le monde. La rhinite allergique est la cause de pathologies importantes et d'invalidité, elle altère la vie sociale, le sommeil, la qualité de vie et les performances scolaires et professionnelles. Son impact économique est conséquent [1–3].

La rhinite allergique concerne d'abord le médecin généraliste parce qu'il est en première ligne et que les patients viennent la plupart du temps le consulter en priorité. De ses connaissances sur cette pathologie et des décisions qu'il sera amené à prendre en termes d'investigations complémentaires, de traitement et de suivi, dépendra l'évolution du malade au fil du temps vers la complication classique « au-delà du nez »

d'une rhinite non diagnostiquée et non traitée, à savoir l'asthme [1–3].

3. Un module pédagogique pratique et original

Pour susciter l'intérêt des omnipraticiens peu habitués à se former sur un thème souvent sous-estimé en termes de morbidité et de gravité, nous avons construit le module pédagogique « La rhinite allergique au-delà du nez » autour de trois cas cliniques simples.

3.1. Cas n° 1 : le nez d'Arthur

Arthur, six ans qui a un passé de rhinopharyngites et bronchiolites dans la première enfance, souffre de coryza spasmodique prédominant durant le printemps et le début d'été en montagne, mais également dans certaines circonstances et, notamment chez un camarade possédant un chat. Les traitements médicamenteux classiques n'ont été que partiellement efficaces. Le bilan allergologique cutané conclut à une sensibilisation aux pollens de graminées, aux poils de chat et à la moisissure *Alternaria*. Les IgE sériques spécifiques sont corrélées aux réponses cutanées.

On propose à Arthur une éviction du contact avec les félins, un traitement symptomatique durant la période de gêne oculaire et nasale par antihistaminique-H1 et corticoïde nasal et une immunothérapie sublinguale (ITSL) aux pollens de graminées. Il sera surveillé régulièrement pour juger de l'efficacité de l'ITSL (diminution des symptômes saisonniers et de la consommation médicamenteuse) et de l'apparition éventuelle d'un asthme secondaire.

3.2. CAS n° 2 : le nez de Bernard

Bernard, 42 ans, commercial, consulte pour un nez bouché et insensible aux odeurs évoluant depuis plus de trois ans. Les symptômes sont caractérisés par une rhinite persistante avec obstruction, rhinorrhée et éternuements intermittents souvent majorés dans les lieux enfumés ou au stress. L'anosmie avec agueusie relative le conduit à consulter l'allergologue en priorité.

L'exploration allergologique est totalement négative, mais il existe en rhinoscopie antérieure des grappes de polypes bilatéraux obstruant les fosses nasales. Il n'y a pas à l'interrogatoire d'éléments en faveur d'asthme associé ou d'intolérance à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). L'exploration fonctionnelle respiratoire (EFR) est normale. Bernard est orienté secondairement vers l'ORL qui complète le bilan par une endoscopie nasopharyngée et un examen tomodensitométrique des sinus. Le diagnostic de polyposé nasosinusienne non allergique est confirmé. Étant donné le volume des polypes et leur caractère obstructif, l'ORL propose en premier lieu un geste chirurgical.

Secondairement, est institué un traitement local avec lavage des fosses nasales au sérum physiologique et application quotidienne et au long cours de corticoïdes locaux. La surveillance sera régulière pour dépister l'apparition secondaire d'une maladie de Widal.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2770196>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2770196>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)