

L'ambrosie en Rhône-Alpes en 2008-2009

Données environnementales, sanitaires, et bilan des actions de lutte

Rhône-Alpes est la région française la plus touchée par la diffusion des pollens de l'ambrosie.

Cette plante annuelle invasive (*photo ci-contre*) d'origine nord-américaine colonise les sols nus (chantiers, bords de route, parcelles agricoles...). Son pollen (*photo ci-dessous*), émis en août et septembre, est particulièrement allergisant.

Les principales manifestations allergiques sont des rhinites, conjonctivites et trachéites qui peuvent parfois déclencher des crises d'asthme assez graves. Cinq grains de pollen par mètre cube d'air respiré suffisent à déclencher des réactions allergiques, mais les troubles peuvent débuter à des seuils inférieurs.

Un seul pied d'ambrosie peut émettre jusqu'à 2,5 milliards de grains de pollen et le vent peut les transporter sur plus de cent kilomètres.

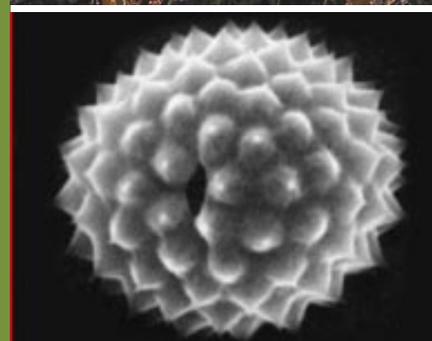
En Rhône-Alpes, le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2006-2010 comportait une fiche-action sur l'ambrosie, qui a été étendue à l'ensemble du territoire métropolitain en 2009 dans le second Plan National Santé Environnement (PNSE).

Un colloque européen, organisé en novembre 2008 à Aix-les-Bains, a alerté sur l'ampleur de ce problème de santé publique, qui concerne aussi d'autres régions européennes (plaine du Pô en Italie, Croatie, Hongrie).

Un groupe de travail régional, regroupant plusieurs services de l'Etat et de l'Assurance Maladie, avec l'appui de l'Observatoire Régional de la Santé, s'est constitué en 2009 pour étudier l'impact médico-économique de l'ambrosie et faire le bilan des actions de lutte en Rhône-Alpes. Les principaux résultats ont été restitués et discutés lors d'une journée régionale en novembre 2009.

Ce document fait la synthèse de cette étude. Sa version électronique et le rapport complet sont téléchargeables sur les sites Internet suivants :

- www.ors-rhone-alpes.org (*rubrique publications*)
- www.ambrosie.info



1- Données environnementales

Le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) dispose de 13 capteurs dans la région Rhône-Alpes. L'air y est aspiré à raison de 10 litres par minute, comme la respiration humaine. Les particules biologiques sont alors collées sur une bande adhésive, puis identifiées et comptées au microscope. Le nombre de grains de pollen compté par mètre cube et par heure peut être cumulé sur la journée, la semaine ou l'ensemble de la saison pollinique de l'ambroisie.

En prenant en compte d'autres paramètres, le RNSA calcule un indice de risque allergique par exposition au pollen (RAEP) qui va de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé). A un indice de 3 (risque moyen), toutes les personnes allergiques souffrent de pollinose.

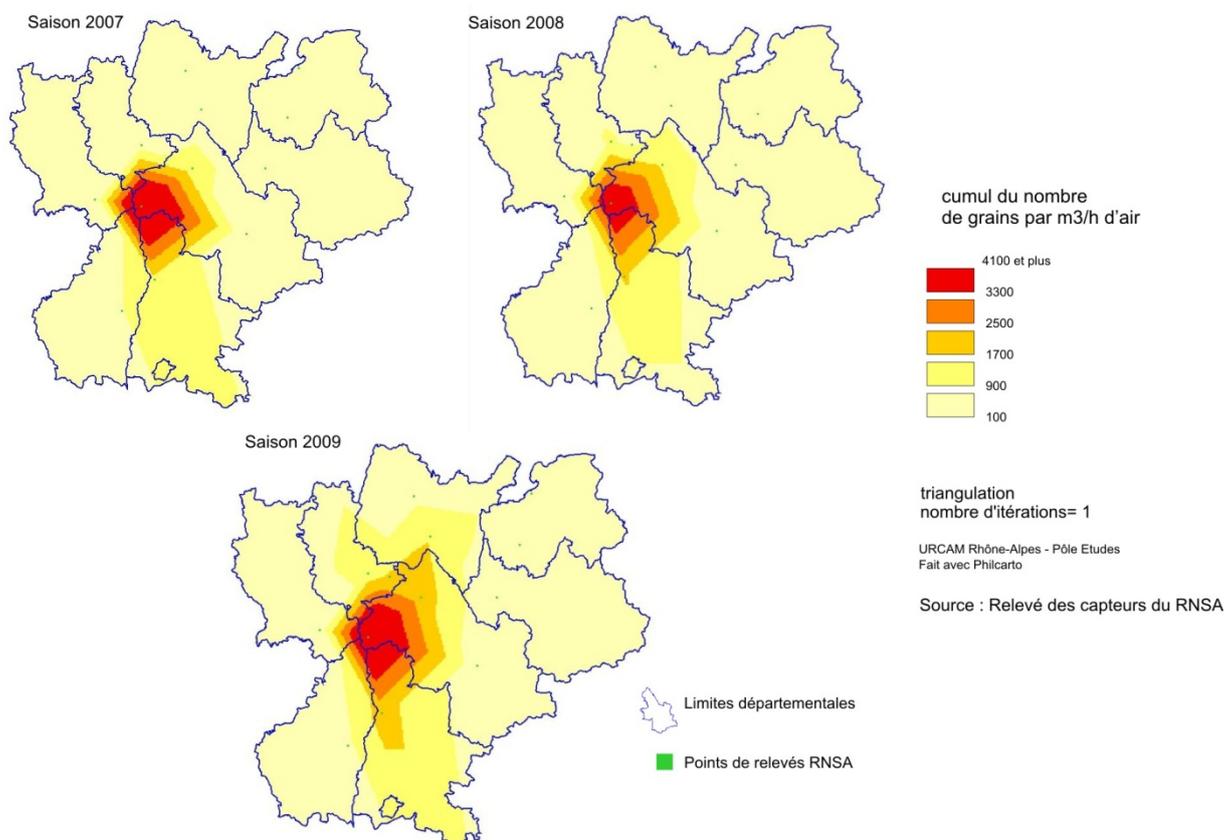
Le triangle Lyon – Bourgoin-Jallieu – Valence est le plus exposé

► La zone de **Roussillon**, au sud de Vienne, est le secteur le plus exposé au pollen d'ambroisie, avec plus de 5 000 grains par mètre cube d'air recueillis (cumul sur toute la saison 2009) et 66 jours avec un risque allergique moyen à élevé (RAEP supérieur ou égal à 3), soit deux jours sur trois durant la saison pollinique de l'ambroisie (qui dure environ 90 jours).

► En 2009, cinq autres capteurs ont dépassé le cumul de 1 000 grains de pollen par mètre cube : **Ambérieu-en-Bugey, Bourgoin-Jallieu, Genas (est lyonnais), Lyon et Valence**. Soit 32 jours (Lyon) à 47 jours (Bourgoin-Jallieu) avec un risque allergique moyen à élevé.

► Coux (Privas), Bourg-en-Bresse et Saint-Étienne étaient moins exposés en 2009, avec 31 à 17 jours avec risque allergique moyen à élevé. L'exposition la plus faible était dans les deux Savoie (Chambéry, Annecy, Annemasse), avec moins de 10 jours avec un risque allergique moyen à élevé.

De 2007 à 2009, une extension vers le nord-est et le sud



Les cartes de présence de la plante et de l'exposition pollinique constatée montrent une extension vers le sud de l'Ain, le Nord-Isère et le centre de la Drôme. De ce fait, une augmentation de la population concernée par l'allergie à l'ambroisie est à craindre, d'autant plus que ce sont des zones en croissance démographique.

2- Données médico-économiques

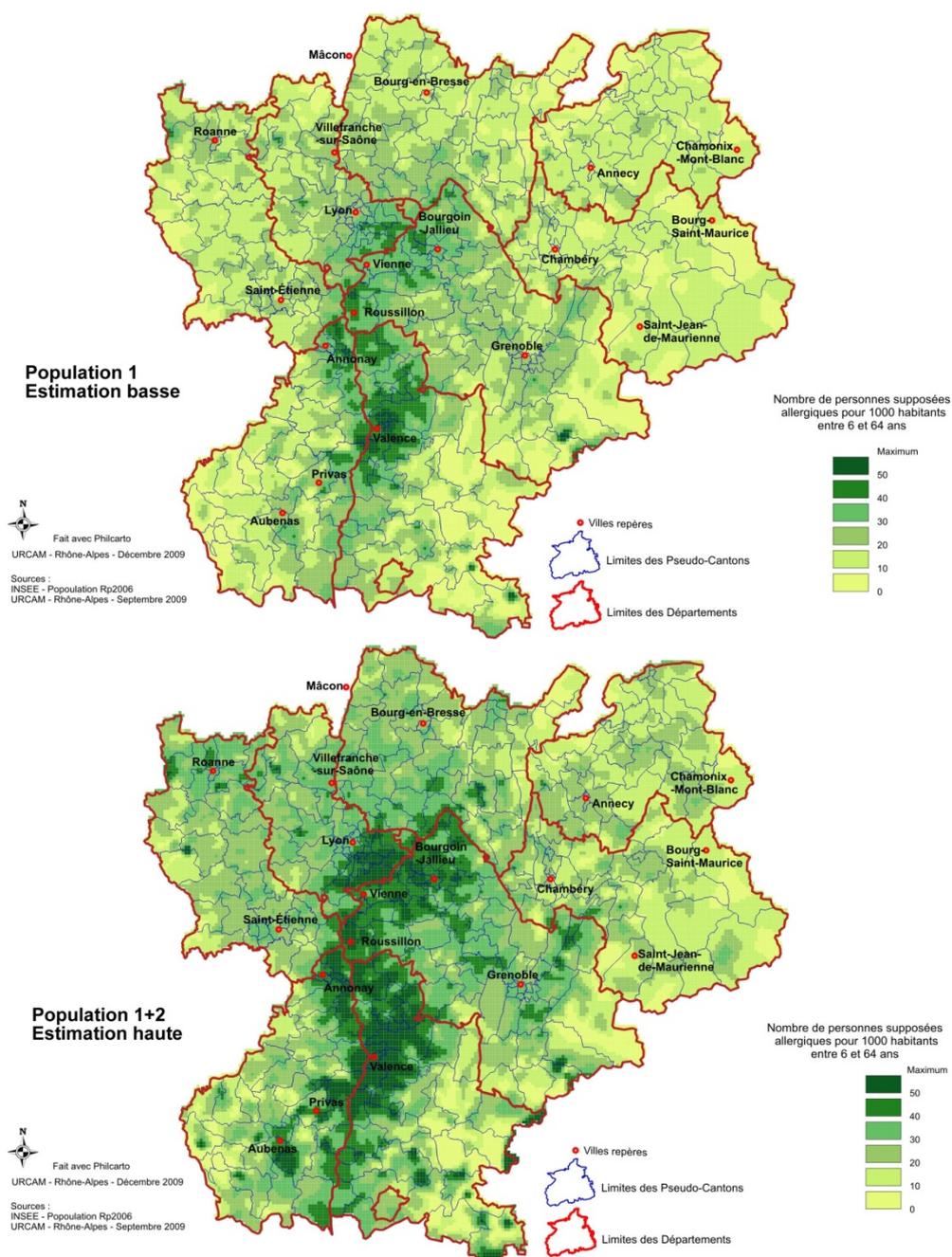
L'analyse a porté sur deux populations constituées à partir des assurés de 6 à 64 ans du régime général de l'Assurance Maladie ayant eu **au moins un remboursement de médicaments anti-allergiques** durant la période de l'ambrosie (de la mi-août à la mi-octobre 2008) :

- **La population 1 (estimation basse)**, « fortement présumée allergique » à l'ambrosie car elle n'a pas eu d'autre remboursement de médicaments d'anti-allergiques durant la période consécutive (novembre et décembre),

- **La population 1+2 (estimation haute)**, « probablement allergique » à l'ambrosie, qui comporte aussi des personnes ayant eu des remboursements d'anti-allergiques après la période ambrosie.

Pour ces deux populations, les **autres consommations de soins** ont été recherchées (consultations en médecine libérale, tests biologiques de recherche d'immunoglobulines E spécifiques, actes de désensibilisation et tests allergologiques cutanés), ainsi que les **arrêts de travail** de courte durée.

Les taux élevés de consommateurs de médicaments anti-allergiques correspondent aux zones les plus exposées



Un problème de santé publique

► En 2008, **entre 113 000 et 161 000 personnes** (hypothèses basse et haute) de 6 à 64 ans assurées du régime général de l'Assurance Maladie en Rhône-Alpes ont consommé des soins en rapport avec l'allergie à l'ambrosie (soit entre 25 ‰ et 35 ‰ des assurés de la région).

► Les coûts de santé, estimés à partir des remboursements de dépenses de soins ambulatoires et des arrêts de travail, sont estimés **entre 5,6 et 8,5 millions d'euros**. Ces coûts sont équivalents à respectivement 62% et 95% des forfaits scanners et IRM remboursés dans la région Rhône-Alpes durant la même période.

Les coûts des **médicaments** et des **consultations** représentent plus des deux tiers de ces dépenses. En effets, les autres actes (recherche d'IgE, désensibilisations, tests allergologiques) et les arrêts de travail ne concernent que quelques pourcents des consommateurs de médicaments anti-allergiques.

► Nous ne disposons pas d'un indicateur d'exposition, qui permettrait de calculer une corrélation, mais il y a **concordance** entre exposition et consommation de soins. Ainsi, les dépenses de santé présentent un pic durant la dernière semaine d'août 2008, concomitant du pic de pollinisation de l'ambrosie. A un niveau territorial local, il y a concordance entre les zones à forte pollinisation et les cantons où il y a le plus de consommateurs de médicaments anti-allergiques. Les dix cantons les plus consommateurs ont un taux de consommateurs cinq fois plus élevé que les dix cantons les moins consommateurs (respectivement 46,5 contre 8,4 pour mille assurés dans l'hypothèse basse, et 60,8 contre 12,3 pour mille assurés dans l'hypothèse haute, en 2008).

► Ces indicateurs ont leurs **limites**, car ils ne reflètent pas toutes les consommations de soins (médicaments non remboursés, soins hospitaliers, autres régimes de l'Assurance Maladie) et il n'y a pas de certitude que les consommations de soins soient toutes attribuables à l'ambrosie. Néanmoins, ils sont concordants avec les données environnementales et ils donnent une estimation plus facilement **reproductible** d'année en année.

Ce **suivi annuel** est d'autant plus important que les données polliniques de 2009 montrent une extension de l'exposition vers des zones peuplées et en croissance démographique.

Des **études ponctuelles** pourraient venir compléter ces indicateurs de base afin d'affiner les estimations.

3- Les actions de lutte contre l'ambrosie

Une enquête qualitative par entretiens téléphoniques a été réalisée fin 2009 auprès de 18 interlocuteurs représentant la diversité des acteurs impliqués : conseils généraux, villes et communautés de communes, chambres d'agriculture, société d'autoroute, associations.

► Les actions sont **nombreuses et diversifiées** : actions d'information et de communication (médias, courriers, affiches, numéro vert, stands, expositions, sites Internet...), de formation du personnel, actions de lutte curative (arrachage, fauchage, brûlage) et de lutte préventive (couverture, végétalisation). Les actions de police, relevant des municipalités, semblent difficiles à appliquer sur le terrain, ce qui est un frein à l'efficacité de la lutte.

► Etant diverses et relevant d'acteurs publics et privés très différents, les actions sont toutefois **dispersées** et il serait difficile de les recenser toutes aujourd'hui. Leur coût n'est pas souvent mesuré car la lutte contre l'ambrosie ne fait pas l'objet d'une comptabilité analytique spécifique.

► Les acteurs sont demandeurs d'informations et d'un fonctionnement en réseau. **Une coordination régionale avec des référents locaux** pourrait impulser des échanges et ainsi favoriser la mobilisation intersectorielle nécessaire à l'efficacité de la lutte, l'harmonisation des actions, et la remontée d'informations sur les actions réalisées et sur les zones d'infestation.

► Les acteurs ont exprimé de fortes attentes en terme de **renforcement de la réglementation** (pouvoir de police) et **d'aides**, notamment pour l'élimination sur les grandes surfaces agricoles.

