



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Nantes, le 12 JUIN 2025

Direction de la santé publique et environnementale
Pôle Prévention et Animation Territoriale Santé Environnement

Affaire suivie par : C. GAUFFENY-GILLET
02 49 10 41 71
ars-pdl-se@ars.sante.fr

Réf. : Optimisation des prescriptions d'interventions des CMEI

PJ : Critères de prescriptions d'interventions des CMEI en Pays de la Loire

Docteur, Docteur,

Depuis 2007, les Conseillers Médicaux en Air Intérieur (CMEI) des Pays de la Loire interviennent au domicile des patients, sur prescription médicale, afin d'évaluer l'exposition aux allergènes et polluants de l'air intérieur. Leur mission est de proposer des conseils de remédiation fondés sur des évaluations scientifiques rigoureuses. Ces interventions ont démontré leur efficacité, notamment chez les patients souffrant d'asthme allergique, en contribuant à une amélioration de leur état de santé et à une réduction des crises.

Le bilan d'activité 2024 des 460 interventions des CMEI illustre l'importance de ce métier en Pays de la Loire. Il relève également le nombre croissant de sollicitations et l'allongement des délais de visite, atteignant jusqu'à 6 mois d'attente. Ce dispositif, financé par l'ARS, a pourtant été renforcé d'un troisième poste au CHD de la Rochesur-Yon depuis 2022 en complément des postes des CHU de Nantes et Angers. Par ailleurs, les CMEI, bien repérés, interviennent sur des pathologies plus spécifiques et sévères.

Afin de mieux cibler les prescriptions et d'optimiser les interventions des CMEI, une consultation a été menée selon la méthode Delphi, validée par la Haute Autorité de Santé. Cette méthode a permis de définir, par consensus d'experts, dix critères encadrant les situations justifiant une intervention des CMEI. Ces critères ont été élaborés à partir de la littérature scientifique, des retours d'expérience des CMEI, et des contraintes identifiées à notre niveau.

Nous vous transmettons ces critères afin de vous accompagner dans vos futures prescriptions. L'objectif est de garantir une meilleure adéquation entre les demandes et les capacités d'intervention, tout en maintenant un niveau de qualité satisfaisant dans la prise en charge des patients.

Je vous remercie pour votre engagement et mes services restent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Veuillez agréer, Docteur, Docteur, l'expression de mes salutations distinguées.

La directrice de la santé publique et
environnementale

Karen BURBAN-EVAIN

ars-pdl-dspe@ars.sante.fr

17 boulevard Gaston Doumergue - CS 56233

44262 NANTES cedex 2

www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr



Agir pour la santé de tous

QUALITÉ · USAGERS · INNOVATION · PRÉVENTION

Critères de prescriptions d'interventions des conseillers médicaux en environnement intérieur (CMEI) en Pays de la Loire

Validés selon la méthode DELPHI en avril 2025

Affirmations

Précisions

Les critères principaux, obligatoires pour justifier une visite à domicile par un CMEI

1- Prescription médicale est la condition préalable

Le CMEI intervient uniquement sur prescription médicale.

Les demandes émanant directement de patients ne seront pas traitées.
Une réponse standardisée sera néanmoins adressée par retour de mail rappelant les modalités et les champs d'intervention des CMEI.

2- Diagnostic préalable avant l'intervention des CMEI

La prescription sera effectuée après la réalisation des investigations nécessaires au diagnostic et à l'évaluation de la sévérité de la pathologie.
Le recours à un spécialiste de second recours sera un argument supplémentaire pour attester des difficultés de prise en charge.

Le recours aux visites des CMEI n'intervient qu'en seconde intention.
Il ne saurait temporiser l'adressage à un spécialiste de second recours.

3- Recentrage sur les pathologies respiratoires liées à l'environnement domestique

Le CMEI intervient au domicile de patients présentant :

- Un asthme allergique déséquilibré par un composant supposé **intra domiciliaire**
- Ou une pathologie respiratoire chronique sévère et/ou déséquilibrée par un composant supposé **intra domiciliaire**.

Les décompensations d'autres pathologies chroniques en lien avec des composés intra-domiciliaire pourront être examinés au cas par cas en fonction de la sévérité de la pathologie.

Les allergies aux pollens ou à des composants du milieu professionnel ne rentrent pas dans le cadre des interventions. Elles pourront néanmoins faire l'objet d'un retour d'informations (fiche info patient, réorientations possibles).

4- Rôle du médecin prescripteur dans l'évaluation de l'environnement domestique

Un questionnement de l'environnement personnel et professionnel du patient doit d'ores et déjà avoir été effectué par le prescripteur et les éléments d'orientation notés sur la prescription.

Une investigation minimale préalable est requise pour orienter le travail du CMEI. Des questionnaires sont mis à disposition via différentes plateformes et notamment celles de prescription (CHU-CH).

Les critères secondaires précisent les modalités d'intervention et de réponses des CMEI

5- Critères de sévérité pour la priorisation des prescriptions CMEI

Les prescriptions pour les motifs suivants seront **prioritaires** par rapport aux autres :

- hospitalisations itératives pour décompensation de la pathologie respiratoire,
- asthme sévère avec introduction de biothérapie envisagée **chez l'enfant**,
- pathologie respiratoire sévère déséquilibrée avec risque rapide de complications.

Les motifs d'hospitalisations itératives pour décompensation de **pathologies chroniques, autres que respiratoires**, en lien avec des facteurs intra-domiciliaires, pourront être, au cas par cas selon le **critère 3**, également prioritaires.

6- Encadrement des demandes liées à l'habitat indigne

L'identification dès l'interrogatoire de moisissures dans le logement du patient donnera lieu **préférentiellement**, en première intention, à des préconisations et la remise d'une fiche conseil soit par le médecin lui-même soit par le CMEI en distanciel.

Une visite pourra être envisagée dans un second temps après mise en œuvre des recommandations et réévaluation médicale (persistance des signes cliniques). Une visite sera effectuée en **première intention dans les cas définis dans le critère 5**.

Le CMEI n'a pas vocation à effectuer de visite dans un domicile identifié comme insalubre dans l'objectif d'appuyer une demande administrative si **la nature et la sévérité de la pathologie ne sont pas celles définies dans le critère 3**.

Si la nature et la sévérité de la pathologie du patient ne justifient pas une visite du CMEI, une fiche conseil pour limiter l'humidité dans le logement et des liens vers les acteurs publics en charge de la lutte contre l'habitat indigne pourront être délivrés aux patients par le médecin. Les documents sont disponibles sur la plateforme de prescriptions.

Un certificat médical pourra par ailleurs être rédigé par le prescripteur pour appuyer le patient dans ses démarches.

7- Gestion des pathologies spécifiques

Pour les patients atteints d'une aspergillose/ mycose broncho-pulmonaire allergique :

- la visite au domicile sera réalisée en **première intention** chez les **patients à haut risque de complications** (charge thérapeutique et/ou trouble ventilatoire obstructif et/ ou patient atteint de mucoviscidose)
- dans les autres cas, l'exploration des facteurs environnementaux professionnels et domestiques pourra être réalisée dans un premier temps via un interrogatoire approfondi (conseils téléphoniques, envoi de documentation par mail ou voie postale)¹
La visite au domicile sera réalisée dans les suites si la source d'aspergillus/moisissures n'a pas pu être identifiée via le questionnaire ou dans un second temps si l'évolution n'est pas favorable (réévaluation par le CMEI et le clinicien)

Les CMEI retrouvent fréquemment les mêmes expositions au domicile que celles identifiées par questionnaire. Un questionnaire orienté spécifiquement sur les sources d'aspergillus est disponible.

Selon la HAS, l'implication des facteurs environnementaux dans l'ABPA concernent **principalement des expositions professionnelles extérieures**. La médecine du travail ou les centres de pathologies professionnelles sont donc également des interlocuteurs de premiers choix dans l'exploration des facteurs environnementaux.

8- Suspicion de pneumopathie d'hypersensibilité

Dans le cadre d'une suspicion de pneumopathie d'hypersensibilité, une exposition à un antigène causal est recherchée par un interrogatoire minutieux effectué par un professionnel expérimenté.

Le recours à une visite d'un CMEI sera effectué en première intention pour les patients ayant eu un diagnostic de pneumopathie d'hypersensibilité **posé en discussion multidisciplinaire** et en cas de difficultés d'identification de l'antigène causal².

Une liste complète et facile à comprendre de causes rares ou nouvellement identifiées de PHS peut également être fournie au patient pour identifier une circonstance étiologique. Le questionnaire est disponible sur la plateforme de prescription.

9- Allergie avérée aux acariens

Dans le contexte de signes cliniques provoqués par une allergie avérée aux acariens, un questionnement et des conseils téléphoniques sont proposés en première intention par le CMEI. Une visite pourra être envisagée dans un second temps après mise en œuvre des recommandations et en cas de persistance des signes cliniques.

Des questionnaires et documents de conseils existants permettant un premier niveau d'intervention auprès ces patients sont à destination des professionnels de santé sur la plateforme de prescriptions.

10- Patients inclus dans des études en cours

Les critères d'inclusion des études en cours ne peuvent être prioritaires par rapport aux critères établis précédemment.

Compte tenu de la multiplication des études impliquant les CMEI, une vigilance est nécessaire pour que les critères définis précédemment restent bien prioritaires, principalement ceux du critère 5.

1 CENTRE DE REFERENCE DES MALADIES PULMONAIRES RARES- ORPHALUNG. ASPERGILLOSE BRONCHO-PULMONAIRE ALLERGIQUE (HORS MUCOVISCIDOSE). PROTOCOLE NATIONAL DE DIAGNOSTIC ET DE SOINS. SEPT 2021

2 CENTRE DE REFERENCE DES MALADIES RESPIRATOIRES RARES- RESPIRARE. PNEUMOPATHIE D'HYPERSENSIBILITE DE L'ENFANT. PROTOCOLE NATIONAL DE DIAGNOSTIC ET DE SOINS. FEV 2020.