

MARDI 22 MARS 2022
16^{ème} Journée Française de l'Allergie

L'ALLERGIE **POURRIT LA VIE** *Alors j'agis !*

**Une allergie qui n'est pas prise en charge
a de lourdes conséquences sur la vie quotidienne**





Contacts presse

François-Xavier RAAK – 06 78 46 76 81
francois-xavier.raak@comfluence.fr

Agathe COHEN – 06 11 51 96 77
alezracohen@gmail.com

Marie-Caroline LAFAY – 06 16 56 46 56
mclafay@gmail.com

Suivez nos actualités

 Association Asthme & Allergies
 @AsthmeAllergies
 @asthmeallergies
 @<https://asthme-allergies.org/>

SOMMAIRE

COMMUNIQUE DE PRESSE	3
<ul style="list-style-type: none">○ Sondage Ifop pour la Journée Française de l'Allergie 2022 : 1 personne sur 3 est concernée par l'allergie mais les Français sous-estiment encore largement l'impact sur la vie quotidienne et l'ampleur de l'errance thérapeutique	
<hr/>	
QU'EST-CE QUE L'ALLERGIE ?	6
<ul style="list-style-type: none">○ L'allergie, 4^{ème} maladie chronique dans le monde, en bref○ À l'intérieur comme à l'extérieur, les principaux mécanismes de l'allergie○ Des allergies en progression !○ Les principales manifestations allergiques	
UNE ALLERGIE NON TRAITÉE, ÇA POURRIT LA VIE !	11
<ul style="list-style-type: none">○ L'impact sur la vie quotidienne d'une allergie non traitée○ L'allergie est très handicapante pour la vie quotidienne mais les patients allergiques attendent 7 ans en moyenne avant d'être pris en charge !	
L'ALLERGIE, UNE MALADIE À PRENDRE EN CHARGE : DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT	14
<ul style="list-style-type: none">○ Prendre en charge l'allergie	
LES PARTENAIRES DE LA 16 ^{ème} JOURNEE FRANCAISE DE L'ALLERGIE	16

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Rendez-vous santé – 16^e Journée Française de l'Allergie – 22 mars 2022



Sondage Ifop pour la Journée Française de l'Allergie 2022

1 personne sur 3 est concernée par l'allergie mais les Français sous-estiment encore largement l'impact sur la vie quotidienne et l'ampleur de l'errance thérapeutique

L'association Asthme & Allergies et ses partenaires organisent la 16^{ème} Journée Française de l'Allergie (JFA) ce mardi 22 mars 2022 pour alerter face à l'impact largement sous-estimé de l'allergie sur la vie quotidienne. Un sondage exclusif réalisé avec l'Ifop¹ montre qu'1/3 des Français – 21 millions de personnes environ – sont directement concernés, qu'ils soient eux-mêmes malades ou qu'ils aient un proche allergique.

Aussi répandue soit elle, l'allergie et ses conséquences sur la qualité de vie demeurent mal comprises. Seuls 28% des Français reconnaissent qu'elle est un handicap au quotidien. L'errance thérapeutique en cas d'allergie, de 7 ans en moyenne, est aussi largement sous-estimée.

L'allergie est pourtant une maladie qui peut devenir très invalidante si elle n'est pas prise en charge. L'association Asthme & Allergies et ses partenaires appellent plus que jamais les Français, ainsi que les pouvoirs publics et autorités de santé, à prendre l'allergie au sérieux dès les premiers symptômes et à agir.

Depuis 16 ans, la Journée Française de l'Allergie constitue le principal rendez-vous pour alerter le grand public sur l'ampleur et la gravité des allergies, et l'explosion du nombre de malades : **en 20 ans, le nombre de personnes allergiques a doublé** et l'OMS estime que 50 % de la population mondiale sera affectée par au moins une maladie allergique en 2050 ! Aujourd'hui, 1 personne sur 3 née après 1980 est allergique².

L'allergie, des conséquences concrètes et invalidantes sur la vie quotidienne

L'allergie est une hypersensibilité de l'organisme à des substances, appelées allergènes, normalement inoffensives et présentes dans l'environnement. L'allergie respiratoire ne se limite pas à une gêne occasionnelle liée par exemple au pollen mais survient en réaction à un contact avec une large variété de substances (acariens, moisissures, animaux, etc.) et peut avoir de lourdes conséquences sur la vie quotidienne.

Selon une étude, 41% des patients atteints de rhinite allergique affirment renoncer à des activités sociales, sportives, de loisirs mais aussi professionnelles en raison de leurs allergies.³ L'asthme, dont la cause la plus fréquente est l'allergie, entraîne 230 000 journées d'hospitalisation⁴ par an.

Le nouveau sondage Ifop pour le JFA montre que seuls 28% des Français ont conscience que l'allergie est un handicap au quotidien. 14% des Français sont aussi convaincus qu'il s'agit d'une maladie bénigne.



¹ Enquête menée auprès d'un échantillon de 1003 personnes représentatif de la population française âgée de 18 et plus. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas. Les interviews ont été réalisées par questionnaire auto-administré en ligne du 1er au 3 février 2022.

² EAACI

³ Bousquet J et al, Allergic Rhinitis and its impact on Asthma (ARIA) 2008 Update. GA2Len and Allergen) Allergy 2008 ; 63 (suppl. 86) ; 8-160

⁴ Santé Publique France, 2017

Pour Dorian Cherioux, vice-président représentant les patients de l'association Asthme & Allergies, « **L'impact très handicapant de l'allergie sur la vie quotidienne et la qualité de vie est une réalité quantifiable pour les personnes atteintes** : absentéisme scolaire et professionnel nettement plus élevé chez les personnes allergiques, sommeil perturbé chez de nombreux allergiques avec de vraies conséquences en matière de stress et de fatigue, difficultés à faire du sport, impact sur la vie sociale etc. Nous le savons, l'allergie, ça pourrit la vie ! Il faut donc agir ! Du côté des professionnels de santé et des pouvoirs publics, cela veut dire informer, sensibiliser et rappeler qu'une allergie, ça n'est jamais anodin. Agir pour les allergiques, c'est prendre en main au plus tôt son allergie en consultant un spécialiste qui pourra identifier la source du problème et prescrire le bon traitement. »

Les moins de 35 ans deux fois plus concernés par l'allergie que les seniors !

23% des 65 ans et plus se disent concernés par l'allergie (eux-mêmes ou pour un proche), contre 38% chez les moins de 35 ans ! Cette différence peut révéler une prise de conscience plus importante de la réalité de l'allergie chez les jeunes générations, qui sont aussi plus exposées à la progression de la maladie sur les dernières années/décennies.

Un diagnostic encore trop tardif, alors que des traitements efficaces existent



Plusieurs mécanismes de l'allergie demeurent aussi mal compris par la population. Ainsi, selon le sondage Ifop pour la JFA, **32% des Français estiment que la pollution peut aggraver les allergies respiratoires.**

Les Français sous-estiment aussi l'errance thérapeutique de l'allergie. **Il faut attendre en moyenne 7 ans entre l'apparition des premiers symptômes allergiques et la consultation d'un allergologue. 71% des Français ignorent cette réalité (sondage Ifop pour la JFA 2022) !** C'est en traitant au plus vite son allergie qu'on contrôle l'impact qu'elle aura sur la vie quotidienne ou qu'on évite, par exemple, qu'une rhinite allergique évolue vers l'asthme.



Une fois le diagnostic posé *via* des tests, afin d'identifier les allergènes en cause, des traitements efficaces, à commencer par l'éviction et les traitements symptomatiques, existent et permettent une amélioration sensible de la qualité de vie des patients. La désensibilisation, ou immunothérapie allergénique, reste le seul traitement qui permet de s'attaquer à la cause de l'allergie.

Parmi les actions déployées à l'occasion de la JFA 2022 :

- Un **tchat exceptionnel** de 13h00 à 19h00, relayé sur www.asthme-allergies.org, qui permettra aux Français de poser des questions et d'échanger en direct avec des spécialistes de l'allergie ;
- Une **campagne de sensibilisation menée sur les réseaux sociaux, en partenariat avec des influenceurs allergiques ou concernés par cette thématique** ;
- Une **campagne radio** et des chroniques accessibles sur une chaîne SoundCloud dédiée ;
- **Des informations pédagogiques et utiles sur le site <https://asthme-allergies.org/>.**

L'association Asthme & Allergies est par ailleurs joignable tout au long de l'année pour apporter conseils, soutien et orientation au public

via le n° vert 0 800 19 20 21

et sur les réseaux sociaux : Facebook, Twitter et Instagram

> Les partenaires de la Journée Française de l'Allergie 2022

La Journée Française de l'Allergie est organisée à l'initiative de l'association Asthme & Allergies, avec le soutien institutionnel des laboratoires ALK, OptimHal-ProtexSom®, Stallergenes Greer, et de la société Thermo Fisher Scientific, et en partenariat avec l'Association Nationale de Formation Continue en Allergologie (ANAFORCAL), la Société Française d'Allergologie (SFA), le Syndicat Français des Allergologues (SYFAL), l'Association Française pour la Prévention des Allergies (AFPRAL), le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA) et la Fédération Française d'Allergologie (FFAL).

Contacts presse // pour toute demande d'interviews, visuel ou précisions complémentaires sur l'allergie

- François-Xavier RAAK – 06 78 46 76 81 – francois-xavier.raak@confluence.fr
- Agathe COHEN – 06 11 51 96 77 – alezracohen@gmail.com
- Marie-Caroline LAFAY - 06 16 56 46 56 - mclafay@gmail.com

QU'EST-CE QUE L'ALLERGIE ?

L'allergie, 4^{ème} maladie chronique dans le monde, en bref

L'allergie est considérée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme **la 4^{ème} maladie dans le monde après le cancer, les pathologies cardiovasculaires et le VIH/Sida**. L'OMS estime qu'en 2050, la moitié de la population mondiale sera allergique.⁵

Définition de l'allergie

L'allergie est une réaction de l'organisme qui se manifeste à l'occasion d'un contact avec un produit ou une substance **spécifique** (acariens, pollens, animaux, moisissures, plantes, latex, venin de guêpes ou d'abeilles, certains aliments et certains médicaments). Ces substances sont, à la base, totalement inoffensives. **Chez certaines personnes le système immunitaire les perçoit comme nuisibles et provoque des réactions de défense à l'origine des symptômes allergiques.**

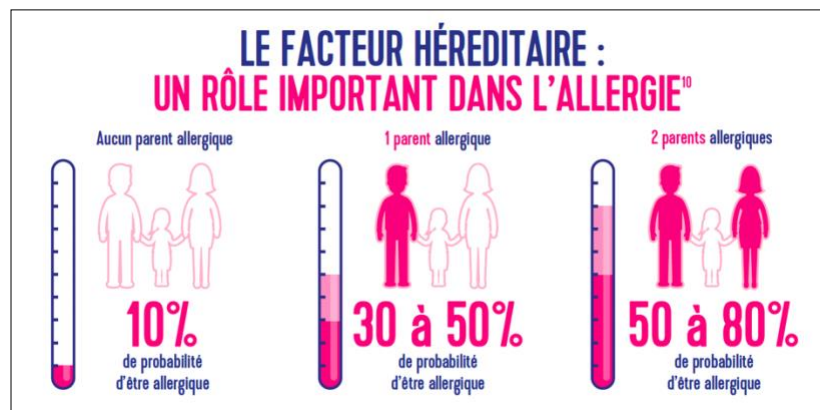
Quelques chiffres sur l'épidémiologie de l'allergie en France

Aujourd'hui,

- 1 personne sur 3 née après 1980 est allergique⁶
- 1 personne sur 4 souffre d'allergie respiratoire⁷
- 4 millions de personnes environ sont asthmatiques⁸



Les symptômes peuvent apparaître à **tous les âges de la vie, en toute saison et de façon plus ou moins brutale**. Le **risque de développer une allergie est plus élevé dans les familles d'allergiques**, sans que les enfants ne soient forcément réactifs aux mêmes allergènes que leurs parents. On parle de « terrain atopique ».



5 GA2LEN. Does rhinitis lead to asthma ? General practitioner. Brochure 2007

6 EAACI

7 Bauchau et al. Epidemiological characterization of the intermittent and persistent types of allergic rhinitis. Allergy 2005; 60 :350-353

8 Afrite A, Allonier C, Com-Ruelle L, Le Guen N. - L'asthme en France en 2006 : prévalence et contrôle des symptômes. Questions d'économie de la santé IRDES décembre 2008 ; (138)

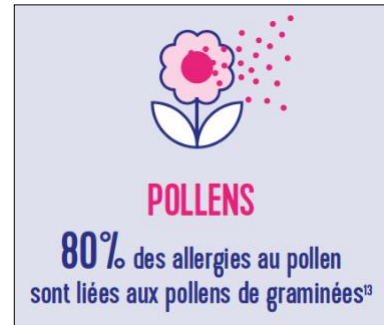
À l'intérieur comme à l'extérieur, les principaux mécanismes de l'allergie

L'environnement, que ce soit l'air que nous respirons, ce que nous mangeons ou ce que nous touchons, comporte **donc une multitude de substances potentiellement sensibilisantes, appelées « allergènes »**. Les réactions que le contact avec ces substances peut provoquer vont être augmentées par des facteurs tels que la pollution extérieure ou intérieure entre autres.

À l'extérieur, un « cocktail » qui associe allergènes et polluants

Certaines allergies sont déclenchées par les allergènes extérieurs tels que les pollens de certains arbres, et autres plantes : **pollens de graminées, pollens d'herbacées, etc.** Suivant les régions, les périodes d'émissions de pollens ne sont pas les mêmes. La mise à disposition rapide de ces informations auprès du grand public est assurée en France par le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) *via* son site internet et des alertes mail.

Outre les pollens, de **nombreux polluants chimiques** sont présents dans l'air extérieur. Ces produits ne sont pas des allergènes mais **des irritants qui aggravent les réactions allergiques**. Les polluants les plus fréquents sont l'ozone, les oxydes d'azote, les particules fines provenant des gaz d'échappement, etc.



Loin d'être le « cocon » espéré, l'intérieur nous expose fortement aux allergies

Contrairement aux idées reçues, le « chez nous » - maison, appartement, etc. – comme le bureau, l'école ou encore les transports sont loin d'être des « abris » protégeant des pathologies allergiques. **À l'intérieur, de nombreux allergènes sont présents comme les acariens, les animaux domestiques, les blattes et les moisissures...** Le phénomène est d'autant plus préoccupant qu'aux allergènes s'ajoutent les polluants « domestiques » qui aggravent notre sensibilité aux allergènes : tabac, matériaux de construction ou d'ameublement, produits d'entretien, parfums d'intérieur...qui libèrent des composés organiques volatils (COV) dont le formaldéhyde.

Or, en dehors du contexte particulier de l'épidémie de COVID-19, **les habitants des pays industrialisés passent déjà 80 % de leur temps à l'intérieur** selon l'Observatoire de la Qualité de l'air (habitat, écoles, lieux publics, bureaux et moyens de transports). L'environnement intérieur est 5 à 10 fois plus pollué que l'extérieur⁹



Selon un sondage Ifop exclusif pour la Journée Française de l'Allergie 2021, 9 Français sur 10 ignorent que l'air intérieur est davantage propice aux allergènes et à la pollution. Peu sensibilisés à cette problématique, ils sont aussi peu nombreux (seulement 4 sur 10) à respecter les bonnes pratiques d'aération permettant de limiter l'exposition aux allergènes et à la pollution intérieure

Il est possible de faire appel à un Conseiller Médical en Environnement Intérieur (CMEI) lorsqu'une allergie liée à une substance présente dans l'habitat est suspectée. Il se rendra sur place pour réaliser un diagnostic de l'habitat, effectuer des mesures et identifier les allergènes et les polluants présents. Il présentera des conseils pratiques pour réduire le

⁹ Observatoire de la qualité de l'air intérieur – www.oqai.fr

risque d'exposition aux allergènes présents. Le CMEI intervient sur demande des médecins. La visite est gratuite lorsque le CMEI est rattaché à une structure publique ou peut être payante quand il s'agit d'une activité libérale. Toutes les informations sur le site : www.cmei-france.fr

Des allergies en progression !

En 20 ans, le nombre de personnes allergiques a doublé et l'OMS estime que 50 % de la population mondiale sera affectée par au moins une maladie allergique en 2050 !

Médecins et chercheurs prennent de plus en plus conscience du **rôle joué par les facteurs amplificateurs extérieurs dans l'augmentation des allergies dans les pays occidentaux**. Au niveau de l'enfant, l'étude internationale ISAAC (International Study of Asthma and Allergy in Childhood), conduite sur deux ans en 1999 et 2000 dans 106 pays et auprès de 2 millions d'enfants sélectionnés pour la diversité des conditions climatiques, a démontré que l'asthme et la rhinite étaient étroitement associés à la pollution extérieure mesurée.

Aussi, selon le Professeur Jocelyne Just, pédiatre et pneumologue, ancienne présidente de la Société Française d'Allergologie, « *On constate à la fois une aggravation des allergies et une augmentation de leur fréquence. La multi-allergie est aussi un phénomène qu'on observe plus fréquemment. Notre environnement, avec l'accroissement de la pollution et l'essor de la malbouffe, devient plus propice à leur développement. Face à cette urgence, il faut parvenir à une prise de conscience globale, notamment par les pouvoirs publics, pour agir sur la pollution* ».



Les principales manifestations de l'allergie

La rhinite allergique

C'est **la forme la plus fréquente de l'allergie respiratoire**. C'est une inflammation des voies aériennes supérieures (nez, gorge) et des yeux, consécutive à une exposition des muqueuses à un allergène. La rhinite allergique sévère concerne aujourd'hui 15% à 20% des rhinites. **La rhinite allergique se caractérise par la survenue régulière, en dehors d'épisodes de rhume ou de grippe, d'éternuements en salve, d'écoulement et d'obstruction nasale**. Des signes conjonctivaux, d'intensité variable, sont fréquemment associés : rougeur de l'œil, larmoiements, impression de sable dans les yeux...

La rhinite allergique peut être intermittente ou persistante et peut entraîner un handicap au quotidien :

- des troubles du sommeil ;

- des troubles de l'humeur ;
- des problèmes de concentration.

- 41% des patients atteints de rhinite allergique affirment renoncer à des activités sociales, sportives, de loisirs mais aussi professionnelles*
- 30 % des rhinites non traitées évoluent vers l'asthme**

*(Bousquet J et al, Allergic Rhinitis and its impact on Asthma (ARIA) 2008 Update.GA2Len and Allergen) Allergy 2008 ; 63 (suppl. 86) ; 8-160-

** Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update», Bousquet J. Khaltaev N et al., (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen). Allergy 63 Suppl 86:8-16) .

L'asthme allergique

L'asthme allergique (ou non) est dû à une contraction et une inflammation des bronches (les « tuyaux » qui apportent l'air aux poumons) provoquant un rétrécissement des voies respiratoires. Les symptômes sont :

- difficultés à respirer
- essoufflement
- respiration sifflante
- sensation d'oppression dans la poitrine
- toux d'irritation

L'asthme peut s'aggraver jusqu'à entraîner des difficultés respiratoires importantes nécessitant une hospitalisation. Sa sévérité est définie selon la fréquence et l'intensité des symptômes. Chez l'enfant, l'asthme est l'une des principales causes d'absentéisme à l'école.

- L'asthme est une maladie d'origine allergique dans 80% des cas chez l'enfant et au moins 50% des cas chez l'adulte*
- Plus de 4 millions de personnes souffrent d'asthme**

*(Blais MS. "Rhinitis-asthma connection: epidemiologic and pathophysiologic basis". Allergy Asthma Proc, 26, p.35-40, 2005)

** Santé Publique France

L'eczéma atopique

Les manifestations sont variables selon l'âge. Chez le nourrisson, l'eczéma se situe souvent sur les joues, les cuisses, les bras et l'abdomen. Il quitte ensuite les parties « rebondies » du corps pour se localiser au niveau des plis (genoux, coudes, derrière les oreilles). Vers 3-4 ans, l'eczéma affecte surtout les plis, mais aussi les mains et le visage autour de la bouche et au niveau des paupières. Vers 5-6 ans, les grandes poussées d'eczéma disparaissent généralement mais l'enfant garde une peau très sèche. Ces lésions eczémateuses assèchent la peau, produisant des rougeurs, des démangeaisons et parfois des croûtes

- On estime que 15 à 20% des enfants souffrent d'eczéma atopique

L'urticaire et les œdèmes

L'urticaire est une éruption cutanée qui touche principalement les bras et les jambes, mais peut aussi survenir à tous les endroits du corps. Elle se manifeste par des papules, multiples plaques rouges ou rosées, en relief, à contours parfaitement bien délimités, lisses en surface et qui ressemblent à des piqûres d'orties. Elles apparaissent et disparaissent en quelques heures et se déplacent sur toute la surface du corps. L'éruption entraîne des démangeaisons souvent intenses pouvant perturber le sommeil et sont fluctuantes au fil du temps. Lorsque l'urticaire affecte les extrémités (visage, mains, pieds) l'aspect est différent car il s'agit davantage d'un œdème (gonflement), souvent invalidant.

L'urticaire n'est pas d'origine allergique dans la majorité des cas. Il est tout de même important de les diagnostiquer car ils peuvent représenter un risque potentiellement grave. Urticaire et œdèmes allergiques peuvent être d'origine alimentaire, médicamenteuse ou résulter d'une piqûre de guêpe ou d'abeille (venin).

La conjonctivite

Quand les yeux coulent, piquent, démangent, deviennent rouges et douloureux, il s'agit d'une conjonctivite. Elle peut être d'origine infectieuse, bactérienne, virale, ou encore allergique. Il n'est pas toujours aisé de faire la différence entre ces causes. **Une conjonctivite allergique s'accompagne souvent d'une rhinite et de paupières gonflées, la démangeaison et le larmoiement dominant, les sécrétions sont peu abondantes.**

Le plus souvent, il s'agit d'une conjonctivite allergique saisonnière ou intermittente, rythmée par les pollens, à certaines périodes de l'année. Cependant, la conjonctivite peut aussi être moins violente, mais durer tout au long de l'année (conjonctivite persistante).

Dans ce cas, ce sont souvent les allergènes domestiques qui sont en cause.

L'anaphylaxie et le choc anaphylactique

L'anaphylaxie, est une réaction grave de l'organisme qui peut mettre en jeu le pronostic vital. Elle peut se produire après un contact avec l'allergène, par ingestion, parfois par inhalation, par piqûre d'hyménoptères (abeille, guêpe, frelon) ou très rarement (mais cela est possible) par simple contact sur la peau.

La réaction anaphylactique est une réaction d'allergie immédiate qui touche plusieurs organes. Elle peut être mortelle par asthme sévère et / ou chute de tension responsable d'un arrêt cardiaque.

Elle se manifeste par l'association à différents degrés de manifestations cutanées (œdème, urticaire), digestives (diarrhée, vomissements), respiratoires (étouffement) avec risque de malaise (pâleur, tachycardie, perte de connaissance). Ces réactions nécessitent une prise en charge médicale urgente. La personne à risque de réaction anaphylactique doit toujours avoir une trousse d'urgence sur elle.

Le choc anaphylactique résulte d'une baisse brutale de la tension artérielle après exposition à un allergène. La réaction anaphylactique (tout comme le choc anaphylactique) est une urgence vitale qui implique l'administration d'adrénaline et une surveillance médicale d'au moins 6 heures.

UNE ALLERGIE NON TRAITÉE, ÇA POURRIT LA VIE !

L'impact sur la vie quotidienne d'une allergie non traitée

Une allergie qui n'est pas prise en charge peut avoir de lourdes conséquences sur la vie quotidienne :

- **L'accès aux loisirs, à la vie sociale et à la vie professionnelle peut devenir beaucoup plus difficile** : une difficulté à respirer correctement, liée à une allergie respiratoire, rend certaines activités ou certains loisirs plus difficiles pour les personnes atteintes d'allergie respiratoire. **41% des patients atteints de rhinite allergique renonceraient à certaines activités sociales, sportives, de loisirs mais aussi professionnelles¹⁰.**
- **Une « épreuve » pour les élèves et les étudiants** : maux de tête, étournelements à répétition, difficultés pour lire, sont autant de symptômes rencontrés par les écoliers et étudiants allergiques. L'asthme est la cause la plus fréquente d'absentéisme scolaire !

Il n'y pas d'incompatibilité entre école et allergie mais au sein de l'établissement scolaire, un certain nombre de substances allergisantes peuvent être présentes et gêner les enfants allergiques : ballons gonflables avec du latex, colle, correcteur, scotch. Des activités telles que la motricité (avec des tapis contenant du PVC) ou la pâtisserie peuvent ne pas convenir. **À l'heure de la sieste, les doudous et peluches de l'école peuvent être des nids d'acariens ou de moisissures. Il est impératif que les parents préviennent les enseignants et la direction de l'établissement scolaire** Pour que l'allergie ne soit pas la cause d'un absentéisme et d'un retard scolaire, une bonne coordination entre le médecin scolaire, l'instituteur et les parents reste un impératif.

Témoignage de patient

Yoann, 19 ans, asthmatique allergique, décrit l'impact de ses allergies sur sa vie quotidienne

« J'ai commencé à développer un asthme très très tôt dans mon enfance. Aujourd'hui, je suis sensible aux moisissures, aux pollens, j'ai aussi des allergies alimentaires. Je suis quelqu'un qu'on peut qualifier de « multi-allergique ».

Mon allergie peut devenir extrêmement handicapante dans ma vie quotidienne et me contraindre à réduire mes activités. J'aime beaucoup faire du sport par exemple, j'essaye d'en pratiquer 6 jours sur 7. Mais quand il y a de la pollution, je dois souvent abandonner mes projets d'entraînement. Si je décide d'y aller quand même, je suis extrêmement gêné et je dois souvent m'arrêter.

L'allergie impacte aussi profondément la qualité du sommeil

73,5% des adultes et **65,8%** des enfants souffrant d'allergie ont un sommeil perturbé¹

Les personnes souffrant d'une rhinite allergique ont **10 fois plus** de micro-éveils²

La probabilité d'être concerné par un syndrome d'apnée du sommeil **augmente de 44%** en cas de rhinite allergique³

La nuit est une séquence critique pour les personnes souffrant d'allergies respiratoires (rhinites allergiques, asthme...). Durant la nuit, les symptômes tendent à s'exacerber, principalement à cause d'une baisse brutale du taux de cortisol, un puissant anti-inflammatoire naturel sécrété par notre organisme. L'allergène provoque une inflammation des muqueuses

¹⁰ Bousquet J et al, Allergic Rhinitis and its impact on Asthma (ARIA) 2008 Update.GA2Len and Allergen) Allergy 2008 ; 63 (suppl. 86) ; 8-160

qui se contractent et s'épaississent : le passage de l'air devient plus difficile et la diminution du débit respiratoire se traduit par une fragmentation du sommeil.

Dans le cas d'allergies respiratoires (rhinite allergique, asthme), les symptômes sont de différentes natures :

- Éternuements, écoulements nasaux, nez bouché ;
- Toux, irritations et gonflements de la gorge, sensation d'étouffement ;
- Yeux rougis, larmolements ;
- D'autres symptômes tels que des démangeaisons, éruptions cutanées (eczéma ou autre) ou encore troubles digestifs pourront être causés par différents types d'allergies : alimentaire, médicamenteuse...

Les allergies respiratoires sont toutefois responsables de la majorité des réactions allergiques nocturnes.

Les réactions allergiques nocturnes sont souvent liées à la présence d'acariens. Responsables pour près de la moitié des cas d'allergies, les allergènes produits par les acariens (excréments et produits en décomposition présents dans la poussière de maison) sont susceptibles de s'accumuler dans la chambre et en particulier dans la literie, à proximité des voies respiratoires.

LES CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ D'UN MANQUE DE SOMMEIL

Les conséquences d'un manque de sommeil ne sont pas à négliger. Selon différentes recherches, il existerait ainsi des liens manifestes entre troubles du sommeil et anxiété. Plusieurs études montrent ainsi une corrélation entre manque de sommeil et augmentation du stress oxydatif¹¹. Stress, irritabilité, troubles de la mémoire ou de la concentration sont ainsi favorisés par un mauvais sommeil.

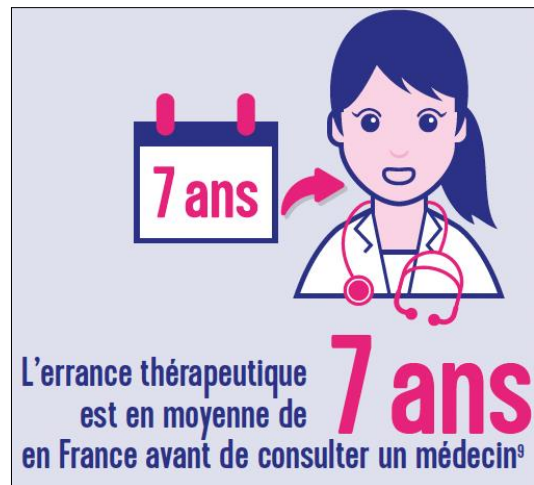
L'allergie est très handicapante pour la vie quotidienne mais les patients allergiques attendent 7 ans en moyenne avant d'être pris en charge !

L'errance thérapeutique (durée moyenne entre l'apparition des premiers symptômes et le diagnostic de l'allergie) est de 7 ans en moyenne en France. Elle met en danger la santé de nombreuses personnes allergiques et altère leur qualité de vie. La situation est d'autant plus alarmante que des traitements efficaces existent. Ils permettent aux patients allergiques et asthmatiques de mener une vie épanouissante sur les plans social, scolaire, professionnel, intime, ou sportif...

Les conséquences médicales de l'errance thérapeutique pour une allergie respiratoire

- Une évolution d'une « simple » rhinite (éternuements, nez bouché ou qui coule) vers des problèmes respiratoires bronchiques potentiellement graves : **30 % des rhinites non traitées évoluent vers l'asthme**¹².
- **Des conséquences physiques irrémédiables : des lésions potentiellement irréversibles des poumons**, à long terme et en l'absence de traitement adapté, qui seront responsables de l'installation d'une insuffisance respiratoire.

Chez enfants, plus le diagnostic de l'allergie est précoce, plus son traitement sera efficace. Possible dès les premiers âges de la vie, il permet de soigner la maladie et d'éviter que d'autres allergies ne se développent !



¹¹ Tobaldini E, Costantino G, Solbiati M, Cogliati C, Kara T, Nobili L, Montano N. Sleep, sleep deprivation, autonomic nervous system and cardiovascular diseases. Neurosci Biobehav Rev., Jul 2017.

¹² HAS-Avis de la commission de transparence Oralair®. 28 mars 2012

L'ALLERGIE, UNE MALADIE À PRENDRE EN CHARGE : DIAGNOSTIC ET TRAITEMENTS

Dès les premiers symptômes allergies, il est nécessaire de consulter son médecin traitant afin d'évaluer s'il peut s'agir d'une allergie. Celui-ci pourra procéder aux premiers tests d'orientation diagnostique et orienter le cas échéant le patient vers un médecin allergologue qui confirmera ou non l'allergie et conseillera une prise en charge adaptée.

Prendre en charge l'allergie

Les professionnels de santé et médecins à consulter

Le médecin traitant est le premier consulté par le patient présentant des signes d'allergie. Il peut demander des tests sérologiques de dépistage. Ces tests sanguins mesurent les anticorps appelés IgE vis-à-vis d'un mélange équilibré d'aéro-allergènes, ce qui permet d'évaluer rapidement une sensibilisation lorsque l'on suspecte une allergie respiratoire. Selon les résultats du test sanguin de dépistage et le tableau clinique, le médecin traitant peut adresser le patient à un médecin allergologue. Celui-ci réalise un interrogatoire, un examen clinique ainsi que des tests cutanés. Ces tests consistent à déposer une goutte d'allergène (par exemple, allergène d'acarien, de chat, de pollen...) sur la peau (souvent sur la face interne du bras) et faire pénétrer le produit dans la peau grâce à une petite pointe fine pour savoir si la personne est sensibilisée. Ils peuvent être complétés par des tests sanguins. L'ensemble du bilan permet le plus souvent à l'allergologue d'identifier les allergènes en cause, les réactions allergiques croisées, de proposer l'éviction des allergènes, et la mise en place d'une immunothérapie allergénique (désensibilisation)

Où trouver un allergologue ?

Le médecin traitant consulté à l'apparition des premiers symptômes peut orienter le patient vers un allergologue ou un autre médecin spécialisé dans la prise en charge de l'allergie (pneumologue-allergologue, pédiatre-allergologue, dermato-allergologue par exemple). Il est également possible de consulter l'annuaire de l'Assurance Maladie <http://annuaire.sante.ameli.fr/> ou l'annuaire du Syndicat Français des Allergologues : www.syfal.net

Prendre en main son allergie au plus tôt permet d'être plus libre et indépendant.

Les mesures d'éviction

Une fois l'allergène identifié, il est essentiel d'en limiter les contacts. En fonction de l'allergène responsable, cela sera plus ou moins facile à mettre en place. Il convient également de réduire au maximum les contacts avec de potentiels facteurs aggravants. L'éviction exige un changement dans les habitudes et l'adoption de bons réflexes pour améliorer la vie quotidienne des patients et réduire la fréquence et l'intensité des symptômes.

Les traitements symptomatiques

Dans un premier temps, il est possible de prendre des traitements dits symptomatiques. Prescrits par le médecin allergologue ou le médecin traitant en fonction de la fréquence et de l'intensité des symptômes, ces traitements médicamenteux sont utilisés pour réduire et soulager les symptômes de l'allergie. Ces traitements sont efficaces sur les symptômes mais leur effet cesse dès l'arrêt de la prise car ils ne s'attaquent pas à la cause de la maladie, quelle qu'en soit sa sévérité. Ce sont :

- Les antihistaminiques

Premiers traitements utilisés avec ou sans ordonnance pour soulager les symptômes en bloquant l'action de l'histamine, ils sont prescrits en traitement symptomatique des rhinites et des rhinoconjonctivites saisonnières ou perannuelles. Ils agissent rapidement sur l'écoulement et les démangeaisons fréquents dans les rhinites allergiques. Leur effet cesse dès l'arrêt de la prise, ne s'attaque pas à la cause et n'empêche ni l'évolution ni l'aggravation de l'allergie.

- Les corticoïdes

Ils sont utilisés la plupart du temps sous forme locale dans le traitement de l'asthme, de la rhinite allergique, ou d'eczéma. Ils sont prescrits pour leurs propriétés anti-inflammatoires. Efficaces pour réduire l'obstruction nasale et l'inflammation des bronches, par exemple sous forme de pulvérisations nasales, dans la rhinite allergique, ils sont utilisés sous forme de crèmes ou de pommades dans l'eczéma. Les corticoïdes sous forme inhalée constituent aujourd'hui le traitement de fond de référence de l'asthme.

- Les antileucotriènes

Ils bloquent l'action des leucotriènes (substances parmi celles qui sont produites par le système immunitaire lors d'une réaction allergique). Ils sont utilisés dans le traitement de l'asthme lié à l'effort et en traitement de fond additionnel de l'asthme. Ils peuvent aussi apporter un soulagement des symptômes de rhinite allergique intermittente associée à l'asthme.

- Les bronchodilatateurs

Prescrits en cas de crise d'asthme, ils dilatent les bronches de façon à soulager la gêne respiratoire et constituent le traitement de crise. Les bronchodilatateurs de longue durée d'action sont souvent associés aux corticoïdes en traitement de fond. Ils sont administrés sous forme inhalée.

Les traitements de fond de l'allergie

L'immunothérapie allergénique (ou désensibilisation)

L'immunothérapie allergénique (ITA) est le seul traitement de l'allergie efficace à long terme^{13 14 15} sur tous les symptômes allergiques¹⁶. L'ITA permet de créer une tolérance à long terme des allergènes, en modifiant durablement la réponse immunitaire^{17 18}. C'est un traitement qui rééquilibre le système immunitaire. Ses effets bénéfiques se poursuivent après l'arrêt du traitement^{19 20 21 22}. Elle permet de diminuer le recours aux traitements symptomatiques^{23 24 25} et peut jouer un rôle préventif dans l'apparition de l'asthme et de nouvelles formes d'allergies.²⁶

L'immunothérapie allergénique consiste à rééduquer le système immunitaire en administrant au patient des doses de l'allergène responsable pendant 3 à 5 ans. Même si un soulagement est ressenti après quelques mois, il est important de bien respecter la durée prescrite par le médecin pour bénéficier de la poursuite de l'efficacité du traitement. Une fois l'allergie diagnostiquée et l'indication posée, l'allergie peut être traitée par des traitements d'immunothérapie allergénique.

Elle peut se faire actuellement sous forme de gouttes à mettre sous la langue (APSI : allergènes préparés spécialement pour un individu) utilisés sur prescription médicale dans les traitements de la rhinite et de l'asthme allergique. Ils sont remboursés à 30%. Il existe également des traitements en comprimés (pour les allergies aux acariens et aux pollens de graminées) qui ont démontré leur efficacité et sont remboursés à hauteur de 15 % par l'assurance maladie. Les ITA par injections sont actuellement, en France, réservées aux allergies aux hyménoptères (guêpe, abeille)

La désensibilisation est le seul et unique traitement qui va s'attaquer à la cause de l'allergie.

13 Bousquet J *et al.* Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA). *Allergy* 2008; 63 (Suppl. 86): 8–160

14 Didier A *et al.* Sustained 3-year efficacy of pre- and coseasonal 5-grass-pollen sublingual immunotherapy tablets in patients with grass pollen-induced rhinoconjunctivitis. *J Allergy Clin Immunol.* 2011;128:559-66

15 Durham SR *et al.* Long-term clinical efficacy in grass pollen-induced rhinoconjunctivitis after treatment with SQ-standardized grass allergy immunotherapy tablet. *J Allergy Clin Immunol.* 2010;125:131-8.

16 Didier A *et al.* Optimal dose, efficacy, and safety of once-daily sublingual immunotherapy with a 5-grass pollen tablet for seasonal allergic rhinitis. *J Allergy Clin Immunol.* 2007, 120:1338-1345.

17 Novak N, *et al.* Immunological mechanisms of sublingual allergen-specific immunotherapy. *Allergy* 2011;66:733-9.

18 Fujita H *et al.* Mechanisms of allergen-specific immunotherapy. *Clin Transl Allergy* 2012, 2:2.

19 Durham SR *et al.* Long-term clinical efficacy of grass-pollen immunotherapy. *N Engl J Med.* 1999 Aug 12;341(7):468-75.

20 Durham SR *et al.* SQ-standardized sublingual grass immunotherapy: confirmation of disease modification 2 years after 3 years of treatment in a randomized trial. *J Allergy Clin Immunol.* 2012;129:717-25

21 Didier A *et al.* Post-treatment efficacy of discontinuous treatment with 300IR 5-grass pollen sublingual tablet in adults with grass pollen-induced allergic rhinoconjunctivitis *Clin Exp Allergy* 2013;43:568-77

22 Scadding GK, *et al.* British Society for Allergy and Clinical Immunology. BSACI guidelines for the management of allergic and non-allergic rhinitis. *Clin Exp Allergy.* 2008 Jan;38(1):19-42.

23 Wahn U *et al.* Efficacy and safety of 5-grass-pollen sublingual immunotherapy tablets in pediatric allergic rhinoconjunctivitis. *J Allergy Clin Immunol.* 2009;123:160-166 e3

24 Durham SR *et al.* Sublingual immunotherapy with once-daily grass allergen tablets: a randomized controlled trial in seasonal allergic rhinoconjunctivitis. *J Allergy Clin Immunol* 2006;117:802-9.

25 Didier A Malling *et al.* Optimal dose, efficacy, and safety of once-daily sublingual immunotherapy with a 5-grass pollen tablet for seasonal allergic rhinitis. *J Allergy Clin Immunol* 2007;120:1338-45

26 Calamita Z *et al.* Efficacy of sublingual immunotherapy in asthma: systematic review of randomized-clinical trials using the Cochrane Collaboration method. *Allergy* 2006;61:1162-1172.

LES PARTENAIRES DE LA 16^{ème} JOURNEE FRANCAISE DE L'ALLERGIE

Une journée organisée par l'Association Asthme & Allergies

Asthme & Allergies est une association à but non lucratif, régie par la loi 1901, dont les principaux objectifs sont d'informer et de soutenir les patients asthmatiques ou allergiques, les parents, ainsi que les médecins et les professionnels de santé.

<http://asthme-allergies.org>

 N° Vert 0 800 19 20 21

L'Association Asthme & Allergies remercie
les laboratoires ALK, Stallergenes Greer et OptimHal-ProtectSom,
ainsi que la société Thermo Fisher Scientific
pour leur soutien à la Journée Française de l'Allergie

ALK

ALK (Allergologisk Laboratorium Kobenhavn) est un laboratoire pharmaceutique Danois spécialisé dans la recherche et le développement pour la prévention, le diagnostic et le traitement des allergies respiratoires sévères. ALK est un leader mondial de l'immunothérapie allergénique - traitement de la cause sous-jacente de l'allergie. L'entreprise emploie environ 2 300 personnes et possède des filiales, des sites de production et des distributeurs dans le monde entier. ALK est présent sur le territoire français depuis 2005 suite à l'acquisition d'Allerbio. La filiale française est la première filiale du groupe avec 400 employés et dispose de 2 sites de production à Varennes-en-Argonne (Meuse) et à Vandeuil (Marne). Pour plus d'informations, consultez le site www.alk.net

Laboratoire OptimHal-ProtectSom

OptimHal-ProtectSom est une PME normande de recherche qui conçoit et fabrique en France des dispositifs médicaux pour la déposition pulmonaire des médicaments, l'asthme et l'allergie. Plus d'informations : <https://www.optimhal-protectsom.com/>

Stallergenes Greer

Stallergenes Greer est un groupe biopharmaceutique, spécialisé depuis plus de 50 ans dans le diagnostic et le traitement des allergies à travers le développement et la commercialisation de traitements d'immunothérapie allergénique (ITA). Le Groupe dispose d'une importante présence internationale et de la plus grande capacité de production mondiale d'allergènes et de produits finis d'ITA.

Stallergenes Greer s'engage à développer la médecine de précision et des traitements personnalisés d'ITA afin d'améliorer la vie des personnes souffrant d'allergies. Plus d'informations : www.stallergenesgreer.fr

Thermo Fisher Scientific

En tant que leader mondial dans le diagnostic des allergies et des maladies auto-immunes, Thermo Fisher Scientific s'engage à fournir des solutions de tests précises et pertinentes sur le plan clinique pour faciliter le diagnostic de la maladie et la prise en charge des patients.

Plus d'informations : Comprendre ses allergies | Allergy Insider (www.thermofisher.com)

En partenariat avec la Fédération Française d'Allergologie (FFAL)

La FFAL est la réunion des différentes structures de l'allergologie : la SFA, l'ANAFORCAL, le SYFAL, le Collège des Enseignants en Allergologie et l'Association Asthme & Allergies. Son l'objectif principal est de valoriser la place, l'exercice

et l'image de l'allergologie en France et d'améliorer la prise en charge des patients allergiques. La FFAL regroupe la SFA, l'ANAFORCAL, le SYFAL, le Collège des Enseignants en Allergologie et l'Association Asthme & Allergies.

En partenariat avec l'ANAFORCAL

Depuis sa création en 1982, l'ANAFORCAL n'a eu de cesse de promouvoir, développer et organiser la Formation Médicale Continue en Allergologie dans l'espace francophone. Plus d'informations : www.lesallergies.fr

En partenariat avec le Syndicat Français des Allergologues (SYFAL)

Le rôle du syndicat est avant tout la défense sur le plan professionnel de ses adhérents lors des conflits avec les différentes instances et plus généralement de défendre le métier d'allergologue. Plus d'informations : www.syfal.net

En partenariat avec l'Association Française pour la Prévention des Allergies (AFPRAL)

Depuis sa création en 1991, son objectif est de contribuer à mieux informer le public sur les allergies et les moyens de les prévenir, et d'aider par des actions auprès des pouvoirs publics à une meilleure prise en compte des allergies dans la vie quotidienne. L'AFPRAL est agréée par le Ministère de la Santé. Plus d'informations : www.afpral.asso.fr

En partenariat avec le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

Ce réseau a pour objet principal l'étude du contenu de l'air en particules biologiques pouvant avoir une incidence sur le risque allergique pour la population. Plus d'informations : www.pollens.fr

En partenariat avec la Société Française d'Allergologie (SFA)

L'association a pour but d'encourager les études cliniques et enseignements universitaires, et de favoriser la recherche scientifique fondamentale et appliquée notamment à la prévention, au diagnostic et à la thérapeutique de ces disciplines. Plus d'informations : www.lesallergies.fr