

MARDI 16 MARS 2021  
15<sup>ème</sup> Journée Française de l'Allergie

---

# ALLERGIE AGISSONS! À l'intérieur aussi

Allergies en environnement intérieur : quand l'air intérieur nuit à notre santé

---

## Contacts presse

Romain CHARPIOT – 01 40 07 98 27  
[romain.charpiot@comfluence.fr](mailto:romain.charpiot@comfluence.fr)

Marie-Caroline LAFAY – 06 16 56 46 56  
[mclafay@gmail.com](mailto:mclafay@gmail.com)

## Suivez nos actualités

 Association Asthme & Allergies  
 @AsthmeAllergies  
 [asthme-allergies.org](http://asthme-allergies.org)

## SOMMAIRE

Communiqué de presse	3
○ Allergies : les Français sous-estiment largement leur exposition aux allergènes et polluants de l'air intérieur	
<hr/>	
L'ALLERGIE ET SES MÉCANISMES EN BREF	6
○ Qu'est-ce que l'allergie ?	
○ L'errance thérapeutique de l'allergie : un enjeu à tous les âges de la vie	
ALLERGIES ET AIR INTÉRIEUR : UN LIEN ENCORE SOUS-ESTIMÉ	9
○ Un environnement intérieur qui expose tout autant que l'air extérieur	
○ Focus sur les allergènes et polluants en environnement intérieur	
L'ALLERGIE DE L'AIR INTÉRIEUR : MANIFESTATIONS, DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT	17
○ Les différentes manifestations de l'allergie	
○ Consulter un allergologue ... dès le plus jeune âge !	
○ Prendre en charge l'allergie	
○ Allergènes, pollens, moisissures : les conseils d'expert du Docteur Isabella Annesi-Maesano	
FOCUS : VACCINS CONTRE LA COVID-19 ET ALLERGIES	23
LES PARTENAIRES DE LA 15 <sup>ème</sup> JOURNÉE FRANÇAISE DE L'ALLERGIE	25



## Allergies : les Français sous-estiment largement leur exposition aux allergènes et polluants de l'air intérieur !

Paris, mars 2021

**Communiqué** — Les Français passent en moyenne 80% de leur temps dans des lieux clos, une proportion qui a augmenté ces 12 derniers mois. Et c'est justement à l'intérieur — plus qu'à l'extérieur — que nous sommes le plus exposés aux allergènes et aux polluants qui aggravent l'allergie, le tabac en premier lieu. 75% des allergies respiratoires sont par exemple dues aux acariens, qui sont jusqu'à 2 000 par gramme de poussière ! Les Français ont pourtant peu conscience de cette réalité : selon un sondage Ifop exclusif pour la Journée Française de l'Allergie 2021<sup>1</sup>, près de 9 personnes sur 10 ignorent que l'air intérieur est davantage propice aux allergènes et polluants. Ils sont aussi peu nombreux (seulement 4 sur 10) à respecter les bonnes pratiques d'aération de leur logement. Rappelons que face aux allergènes, aux polluants domestiques mais aussi aux virus, il est recommandé d'aérer deux fois par jour, 20 minutes le matin et 20 minutes le soir... un geste simple, efficace et gratuit. Alors que l'allergie touche 1 personne sur 3 née après 1980, l'association Asthme & Allergies et ses partenaires organisent la 15<sup>ème</sup> Journée Française de l'Allergie ce mardi 16 mars 2021 afin d'alerter sur le lien sous-estimé entre allergies et air intérieur et apporter conseils et solutions pratiques aux Français. Un site internet est déjà en ligne à cet effet [www.allergies-interieur.org](http://www.allergies-interieur.org). Le 16 mars de 13h00 à 19h00, un tchat permettra aux internautes de poser toutes leurs questions aux allergologues mobilisés pour leur répondre.

Plus d'1 Français sur 2 déclare souffrir d'au moins une allergie selon le sondage Ifop pour la Journée Française de l'Allergie 2021, une proportion qui augmente significativement par rapport à la précédente étude datée de 2017 (34%). Même s'il s'agit de déclaratif (on estime la prévalence à 1/3 des personnes nées après 1980), on voit bien que **les Français ressentent directement la progression des pathologies allergiques** sur laquelle alertent régulièrement les professionnels de santé comme l'association Asthme & Allergies. Ils ressentent cette progression sans toutefois **bien comprendre les mécanismes de la maladie et les lieux où ils sont le plus exposés. Le lien entre allergies et air intérieur est ainsi sous-estimé**, de même que le temps passé en intérieur lui-même. Alors que, selon l'Observatoire de la Qualité de l'Air Intérieur, les Français passent 80% du temps en moyenne en espaces clos —là où l'environnement est 5 à 10 fois plus pollué qu'à l'extérieur— nombreux sont ceux qui sous-évaluent cette durée en l'estimant à 69%<sup>1</sup>. Et si près de la moitié<sup>1</sup> des Français ont déjà ressenti des symptômes allergiques dans un endroit fermé, ils sont aussi près de 50% à penser qu'ils sont mieux protégés chez eux<sup>1</sup> qu'à l'extérieur face aux allergènes et aux polluants.

### **Lien entre allergies et air intérieur : de bonnes pratiques à diffuser largement !**

À l'heure où la pandémie de Covid-19 nous contraint à rester encore plus à l'intérieur, il semble essentiel de rappeler les bonnes pratiques d'aération du logement comme des lieux de travail. Face aux allergènes de l'air intérieur (acariens, moisissures...), aux polluants domestiques et bien sûr au virus : aérons au moins 20 minutes le matin et 20 minutes le soir, chez nous comme au travail.

<sup>1</sup> Étude Ifop pour l'association Asthme & allergies, menée auprès d'un échantillon de 1 001 personnes représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus – réalisé par questionnaire auto-administré en ligne du 10 au 15 février 2021

Seuls 4 Français sur 10 appliquent ce conseil simple<sup>1</sup> et pourtant essentiel chez eux, une proportion qui tombe à tout juste 33% au travail où l'aération est tout aussi essentielle. À noter : au travail dans 11% des cas il n'est pas possible d'ouvrir les fenêtres (la ventilation « fait le travail ») et dans 12% des cas cela n'est pas justifié (ex : travail en extérieur).

Pour le Docteur Marc Sapène, médecin-pneumologue et président de l'association Asthme & Allergies, « même si les Français identifient plutôt bien les allergènes responsables des allergies respiratoires (acariens, pollen...) peu font le lien **entre allergie et air intérieur...** certains subissent donc longtemps des symptômes sévères sans réagir, toux nocturnes ou yeux rouges par exemple ». Or comme le rappelle Dorian Chérioux, vice-président de l'association représentant les patients et lui-même asthmatique et allergique « dès les premiers symptômes allergiques, il est essentiel d'en parler avec son médecin pour chercher la cause de l'allergie et agir avant qu'elle ne s'aggrave ». Cela d'autant plus que des solutions existent à la fois pour diagnostiquer l'allergie, la prendre en charge et pour rendre l'environnement intérieur moins allergisant. « Je le répète souvent à mes patients : il n'est pas normal d'être réveillé la nuit par une quinte de toux ! » conclut Marc Sapène. En pratique, le médecin traitant peut demander des tests sérologiques de dépistage qui permettent d'évaluer rapidement une sensibilisation lorsqu'on suspecte une allergie respiratoire. Selon les résultats du test sanguin de dépistage et le tableau clinique, le médecin traitant pourra orienter le patient vers un allergologue.

### Allergies de l'air intérieur : éviction et traitements

Prendre en charge l'allergie commence **toujours par des mesures d'éviction** : éviter au maximum le contact avec les allergènes. Sur ces bases, plusieurs types de traitements peuvent être envisagés. **Les traitements symptomatiques, prescrits en première intention diminuent l'intensité des symptômes.** La désensibilisation, dont la durée moyenne est de 3 ans est le seul traitement qui s'attaque aux causes de l'allergie. Elle est possible dès l'âge de 5 ans.

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. Pour autant, **45% des Français estiment que l'allergie n'est toujours pas considérée comme une vraie maladie en France<sup>1</sup>.**

#### Le dispositif de la 15<sup>e</sup> Journée Française de l'Allergie, mardi 16 mars 2021

- **Un site internet riche en informations et conseils pratiques** pour comprendre l'allergie de l'air intérieur, identifier les symptômes, les allergènes, mieux connaître les moyens de dépistage et les traitements... est accessible dès à présent : [www.allergies-interieur.org](http://www.allergies-interieur.org). Une campagne digitale de sensibilisation aux allergies de l'air intérieur sera déployée pour orienter le grand public vers ce site.
- **Des réponses en « live » à toutes les questions des Français sur l'allergie et sa prise en charge.** À l'occasion de la 15<sup>ème</sup> Journée Française de l'Allergie, l'association Asthme & Allergies organise **un tchat exceptionnel de 13h00 à 19h00**. Des allergologues répondront en direct aux questions des internautes. Rendez-vous sur le site de l'association ([asthme-allergies.org](http://asthme-allergies.org)) ou sur le site internet de Sciences et Avenir ([sciencesetavenir.fr](http://sciencesetavenir.fr)) qui relaie le tchat.

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

 [www.asthme-allergies.org](http://www.asthme-allergies.org)

 **N° Vert 0 800 19 20 21**  
APPEL GRATUIT

[www.allergies-interieur.org](http://www.allergies-interieur.org)

## **Les partenaires de la 15<sup>e</sup> Journée Française de l'Allergie**

La Journée Française de l'Allergie est organisée à l'initiative de l'association Asthme & Allergies, avec le soutien institutionnel des laboratoires ALK, Stallergenes Greer, de la société Thermo Fisher Scientific et du laboratoire OptimHal-ProtecSom 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 de l'air intérieur, les conseils d'évictions, les traitements.*

- Romain CHARPIOT - 01 40 07 98 27 - [romain.charpiot@confluence.fr](mailto:romain.charpiot@confluence.fr)
- Marie-Caroline LAFAY – 06 16 56 46 56 – [mclafay@gmail.com](mailto:mclafay@gmail.com)

# L'ALLERGIE ET SES MÉCANISMES EN BREF

## Qu'est-ce que l'allergie ?

L'allergie est considérée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme la 4<sup>ème</sup> 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.<sup>2</sup>

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). Chez la plupart des gens, ces substances sont totalement inoffensives. Chez d'autres, le système immunitaire perçoit ces substances comme offensives et provoque des réactions de défense à l'origine des symptômes allergiques : de la rhinite à l'asthme allergique en passant par l'eczéma, la conjonctivite ou l'anaphylaxie, l'allergie se manifeste sous différentes formes (voir 3<sup>e</sup> partie du Dossier de presse).

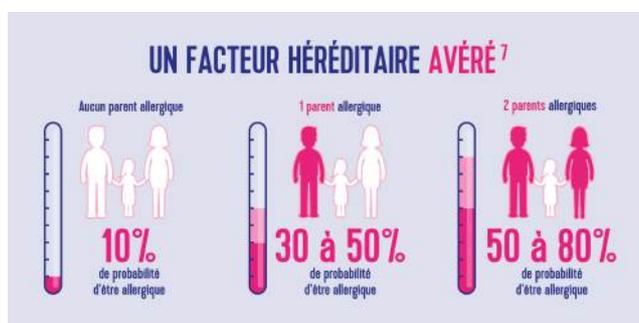


## Épidémiologie de l'allergie en France<sup>3</sup>

Aujourd'hui,

- 1 personne sur 3 née après 1980 est allergique (EAACI)
- 1 personne sur 4 souffre d'allergie respiratoire<sup>4</sup>
- 4 millions de personnes sont asthmatiques<sup>5</sup> et 80% des asthmes sont d'origine allergique<sup>6</sup>

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 **s'accroît dans les familles d'allergiques**, sans que les enfants ne soient forcément réactifs aux mêmes allergènes que leurs parents. On parle de « terrain atopique ».



<sup>2</sup> GA2LEN. Does rhinitis lead to asthma ? General practitioner. Brochure 2007

<sup>3</sup> L'homme malade de son environnement – Ed Plon - Michel Aubier, Professeur de Pneumologie à l'Université Denis Diderot - Paris VII et Chef de Service de Pneumologie A de l'hôpital Bichat à Paris

<sup>4</sup> Bauchau et al. Epidemiological characterization of the intermittent and persistent types of allergic rhinitis. Allergy 2005; 60 :350-353

<sup>5</sup> 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)

<sup>6</sup> Blaiss MS. Rhinitis-asthma connection: epidemiologic and pathophysiologic basis. Allergy Asthma Proc 2005; 26: 35–40

## L'ALLERGIE : PREMIERE CAUSE D'ASTHME

L'asthme est une maladie de l'appareil respiratoire caractérisée par une « *affection chronique des voies de passage de l'air dans les poumons, qui provoque leur inflammation et un rétrécissement de leur calibre* » (source : Organisation Mondiale de la Santé, 2019). La crise d'asthme constitue la manifestation principale de cette maladie, le plus souvent, sous forme de gênes respiratoires. La respiration devient de plus en plus difficile, avec une sensation d'étouffement, d'oppression et de « poids » sur la poitrine. Il est aujourd'hui avéré que **l'asthme est une maladie d'origine allergique dans 80% des cas chez l'enfant et 50% des cas chez l'adulte**. On peut parler d'**asthme allergique** quand l'asthme est déclenché par l'exposition à un allergène saisonnier ou permanent. Pour mieux diagnostiquer et traiter l'asthme, il est essentiel de rechercher systématiquement un possible facteur allergique. Comprendre l'asthme, c'est donc aussi mieux comprendre l'allergie.

---

## 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

- 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.**<sup>7</sup>
- **Des risques de crises d'asthme sévères**, déclenchées par une forte exposition à des allergènes ou une infection, nécessitant un recours aux services d'urgences et parfois une hospitalisation.
- **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.

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

- **Un impact sur le sommeil** : les allergies altèrent le sommeil. **73,5% des adultes et 65,8% des enfants souffrant d'allergie ont un sommeil perturbé**<sup>8</sup>. Le nez bouché multiplie les réveils nocturnes et rend le sommeil moins profond et donc moins réparateur. Même chose pour la toux pendant la nuit, mais aussi la respiration sifflante ou le sentiment d'oppression dans la poitrine qui provoquent des réveils ;
- **Un accès aux loisirs plus difficile** : une difficulté à respirer correctement rend 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 professionnelles**<sup>9</sup>.
- **Une « épreuve » de plus pour les étudiants** : maux de tête, éternuements à répétition, difficultés pour lire, sont autant de symptômes rencontrés par les écoliers et étudiants allergiques, alors qu'ils sont déjà fortement perturbés par la crise sanitaire que nous traversons.

---

<sup>7</sup> HAS-Avis de la commission de transparence Oralair®. 28 mars 2012

<sup>8</sup> Étude Morphée 2014 à 2015 auprès de 1750 patients déclarant avoir consulté un médecin pour trouble du sommeil).

<sup>9</sup> Bousquet J et al, Allergic Rhinitis and its impact on Asthma (ARIA) 2008 Update.GA2Len and Allergen) Allergy 2008 ; 63 (suppl. 86) ; 8-160

## 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 clinique ainsi que des tests cutanés consistant à tester la réaction de la peau au contact d'une toute petite quantité d'allergène pour savoir si la personne est sensibilisée à certains allergènes. Ils peuvent être complétés par des tests sanguins afin d'identifier l'allergène responsable et de mesurer le taux d'anticorps du patient dirigés contre cet allergène. Cette biologie sophistiquée peut permettre à l'allergologue d'identifier les réactions allergiques croisées, de décider de l'éviction de nouveaux allergènes, de la mise en place d'une immunothérapie allergénique (désensibilisation) ou de l'arrêt de certaines évictions.

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

# ALLERGIE ET AIR INTÉRIEUR : UN LIEN ENCORE SOUS-ESTIMÉ

## Un environnement intérieur qui expose tout autant que l'air extérieur

Plus d'un quart des Français sont allergiques mais peu sont sensibilisés au problème de la qualité de l'air en milieu clos, bien qu'ils passent un temps record à leur domicile depuis près d'un an. 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.

En dehors du contexte particulier de l'épidémie de COVID-19, **les habitants des pays industrialisés passent 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) et que l'environnement intérieur est 5 à 10 fois plus pollué qu'à l'extérieur<sup>10</sup>**

Comprendre qu'il existe des phénomènes d'allergie dans les environnements intérieurs est essentiel afin d'éviter une exposition prolongée à des allergènes qui peuvent nuire à la santé et à la qualité de vie.

## Focus sur les allergènes et polluants en environnement intérieur

Les **causes d'allergies sont nombreuses et variées au sein d'un même espace**. A 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, d'ameublement, produits d'entretien, parfums d'intérieur... On distingue donc ici **les allergènes**, qui sont des substances déclenchant les allergies, **des polluants**, qui vont aggraver la manifestation allergique.

## QUELS SONT LES ALLERGENES EN ENVIRONNEMENT INTERIEUR ?

### Les acariens



L'environnement intérieur est propice au développement des acariens. Invisibles à l'œil nu, ils ne sont pas à proprement parler des insectes : ils appartiennent à la famille des arachnides. Ils trouvent leur nourriture favorite dans les squames humaines (peaux mortes) et les moisissures : c'est pourquoi ils sont particulièrement présents dans les lieux clos. Leurs conditions de vie idéales : les milieux humides et chauds, les textiles ... On les retrouve donc dans la literie (matelas, sommiers tapissiers, oreillers, couettes, couvertures), canapés, moquette, tapis, peluches, rideaux, etc.

### Les chiffres clés :

- 75% des allergies respiratoires sont dues aux acariens<sup>11</sup> ;
- 70% à 80% des asthmes allergiques sont causés par les acariens<sup>12</sup> ;
- 1 gramme de poussière peut abriter jusqu'à 2 000 acariens.

On parle souvent « d'allergies à la poussière » mais il s'agit en réalité d'allergies aux acariens de la poussière. Ce ne sont pas les acariens en eux-mêmes qui provoquent le plus d'allergies mais leurs dépouilles ou leurs déjections.

<sup>10</sup> Observatoire de la qualité de l'air intérieur – www.oqai.fr

<sup>11</sup> Acariens : « Epidémiologie des maladies allergiques respiratoires » – Traité d'allergologie 2003

<sup>12</sup> Allergies et air intérieur dans l'habitat individuel DDASS de La Gironde 2004

Les plus célèbres d'entre eux sont les Dermatophagoides pteronyssinus et les Dermatophagoides farinae. Les allergies aux acariens peuvent être respiratoires et/ou de contact.

### Comment se protéger ?

#### *Dans toutes les pièces*

- Aérer 20 mn le matin et 20 mn le soir (particulièrement dans les chambres), ainsi que pendant le ménage ;
- Éviter l'humidité qui favorise leur prolifération. Le taux maximum conseillé se situe entre 40 et 50% d'humidité dans l'air. Ce taux est mesurable avec un hygromètre ;
- Éviter les tissus muraux, doubles rideaux et tentures. Privilégier les voilages ou rideaux lavables en machine, la peinture ou le papier peint sur les murs. Préférer les stores aux voilages et rideaux ;
- Éviter de surchauffer (20°C maximum). Dans la chambre, 18° à 19°C suffisent la nuit ;
- Préférer des revêtements de sols lisses et lavables aux revêtements textiles.

#### *Dans les chambres*

- Adopter pour la literie des housses anti-acariens intégrales et certifiées (avec une fermeture éclair). Tous les matelas d'une même chambre doivent avoir une housse anti-acariens lorsque l'un des enfants est allergique.... A défaut laver la literie régulièrement à 60° minimum. Pour connaître la liste des housses anti-acariens, n'hésitez pas à contacter le numéro vert d'Asthme & Allergies ;
- Choisir des sommiers à lattes (sans textile) avec des pieds permettant d'éviter le contact avec le sol.
- Choisir des oreillers, traversins, couettes, édredons en matière synthétique lavable. Laver tapis, oreillers et couette tous les 4 à 6 mois.
- Éviter les peluches en grand nombre et les laver tous les 4 mois à 60° en machine ;
- Laissez la literie s'aérer le matin avant de refaire le lit.

#### *Dans le salon*

- Préférer un canapé ou un fauteuil en cuir, en simili ou en plastique ;
- Choisir des coussins et jetés de canapé en matière synthétique lavable.

### Témoignage de patient

#### **Dorian, 25 ans, Manager RH dans une société de services**

*« J'ai commencé à être gêné par le pollen vers 12, 13 ans. C'est plusieurs années plus tard, autour de mes 20 ans que mon allergie a été diagnostiquée de façon précise par un allergologue.*

*Aujourd'hui je suis traité pour une allergie aux acariens et au pollen.*

*Cela a été une vraie surprise pour moi de découvrir que notre environnement pouvait nous rendre malade : les tapis, les oreillers, les draps... même les meubles. D'apprendre aussi que l'environnement est plus pollué à l'intérieur qu'à l'extérieur.*

*Mon conseil c'est de ne pas sous-estimer les symptômes de l'allergie. Il faut prendre les choses en main et en parler avec son médecin dès qu'on les repère. Et surtout il faut être très prudent avec les soi-disant remèdes « naturels » : huiles essentielles et autres bougies ne conviennent pas à ceux qui ont de vrais problèmes respiratoires »*

### Les animaux domestiques



Chats, chiens, lapins et autres rongeurs, poissons, oiseaux... la France compte de plus en plus d'animaux domestiques. Ils sont plus de 60 millions et sont présents dans 1 foyer sur 2. Les allergènes d'animaux sont contenus dans leurs phanères (salive et poils). Le poil de chat est l'allergène le plus connu, sachant que 14 millions de chats vivent dans nos foyers. Urine, larmes ou squames (pellicules) ont un potentiel allergisant chez les félins. Pour les rongeurs (cobaye, hamster, souris, rat et lapin), les allergènes se situent majoritairement dans les urines.

Les allergènes d'animaux peuvent entraîner deux types d'allergies :

- respiratoire : rhinites, conjonctivites et crises d'asthme ;
- de contact : urticaires et majoration de l'eczéma atopique préexistant.

**Les chiffres clés :**

- Les animaux, notamment les chats, représentent la **3ème cause d'allergie respiratoire** après les acariens et les pollens<sup>13</sup>
- **30,5% des patients qui souffrent de rhinite allergique sont sensibilisés aux phanères de chat** (ANSES. État des connaissances sur l'impact sanitaire lié à l'exposition de la population générale aux pollens présents dans l'air ambiant. Rapport d'expertise collective, janvier 2014)
- **La sensibilisation aux phanères de chat est observée chez 22% à 67% des asthmatiques et un lien étroit existe entre sensibilisation et asthme** (Lavaud et al. Allergie aux phanères de chat. Place de l'immunothérapie. Revue française d'allergologie. 2013 ;53 : 119-24.)

#### **Comment se protéger ?**

- Aérer 20 mn le matin et 20 mn le soir (particulièrement dans les chambres), ainsi que pendant le ménage ;
- Éviter le plus possible les contacts avec les animaux domestiques et leur interdire au moins l'accès aux chambres ;
- Laver régulièrement l'animal, idéalement une fois par semaine. Au minimum, passer un gant humide sur son pelage ;
- Brosser les animaux en extérieur ;
- Brosser les habits ;
- Fermer hermétiquement les boîtes d'aliments pour poissons.

#### **Les blattes ou cafards**



Ces insectes appartiennent à la famille des blattidés. Les allergies aux blattes ou cafards résident dans une protéine présente dans leurs œufs, leur exosquelette (dont ils se débarrassent à chaque mue), leur tube digestif et leurs déjections, d'où une éradication difficile. Les allergènes de ces insectes entraînent des allergies respiratoires et plus particulièrement des rhinites et des crises d'asthme.

On les retrouve dans les denrées alimentaires, vide-ordure, cartons de courses, mais aussi dans les cuisines et salles de bains (dessous d'évier, lavabos, tuyauterie, plinthes, arrière du réfrigérateur, gaines d'aération, faux plafonds, poubelles, placards, etc) et les appareils électroménagers achetés d'occasion.

Comme pour les acariens, on trouve les allergènes de cafards dans la poussière, mais également dans l'air ambiant. Ils vivent dans l'obscurité et sont donc difficiles à repérer.

**Les chiffres clés :**

- **4 000 espèces de cafards et blattes dans le monde et 4 principales en France ;**
- **35 000 œufs par an pondus par un couple de blattes ;**
- **Le risque d'hospitalisation pour asthme est 3 à 4 fois plus élevé chez les enfants sensibilisés aux blattes<sup>14</sup>.**

#### **Comment se protéger ?**

- Garder les aliments à l'abri, dans des boîtes hermétiques et dans des placards bien fermés ;
- Jeter dès que possible les ordures ménagères ;
- Jeter systématiquement les cartons des courses. Ils peuvent être contaminés par des œufs de blatte ;
- Préférer des insecticides sous forme de gel ;
- Appliquer une pièce de moustiquaire sur les systèmes d'aération.

<sup>13</sup> (1.Rancé F. Allergie aux phanères animaux chez l'enfant. Archives de pédiatrie. 2006 ;13 : 579-87.)

<sup>14</sup> Traité de pneumologie – 2ème édition D.Aubier

## Les plantes d'intérieur



Plantes décoratives, fleurs séchées ou coupées et arbustes agrémentent nos intérieurs... Les allergènes sont présents dans le pollen, les feuilles, les tiges ou encore la sève. Le pollen produit par certaines plantes circule facilement dans l'air ambiant. Les plantes d'intérieur produisent de l'humidité et par conséquent facilitent l'apparition de moisissures. Les plantes peuvent entraîner des allergies respiratoires et de contact : rhinite, asthme, eczéma de contact (lierre, géranium et pélargonium) et rhino-conjonctivite ou urticaire de contact (fleurs colorées, plantes à bulbes). Le ficus Benjamina, est la plante la plus allergisante : les allergènes sont surtout présents dans les feuilles et la sève.

### Les chiffres clés :

- Les allergènes peuvent être détectables jusqu'à 3 mètres autour de la plante ;
- Les allergènes du Ficus Benjamina peuvent persister dans la pièce 6 mois après son retrait.

### Comment se protéger ?

- Aérer 20 mn le matin et 20 mn le soir (particulièrement dans les chambres), ainsi que pendant le ménage ;
- Limiter le nombre de plantes à l'intérieur et les exclure en cas d'allergie ;
- Ne pas utiliser les plantes supposées « dépolluantes », telles Gerbera, Kentia, Chrysanthème ou encore le lierre. Elles peuvent être efficaces mais en très grande quantité et sont donc peu compatibles avec la taille de nos logements.

## Les moisissures



Les moisissures sont des champignons microscopiques qui se reproduisent en émettant des spores dans l'atmosphère. Une fois inhalées, ces spores déclenchent les symptômes allergiques. L'humidité favorise leur développement et accentue leur effet allergisant. Les moisissures combinées avec une forte humidité ambiante augmentent le risque de développer des maladies respiratoires. Par ailleurs, elles favorisent le développement des acariens... qui s'en nourrissent.

Les moisissures les plus répandues dans nos environnements quotidiens :

- l'*Alternaria alternata* (végétaux, débris organiques, produits alimentaires, papier peint) ;
- l'*Aspergillus nidulans* (cartons, cuir, papier, produits alimentaires, textiles, sols, plantes) ;
- le *Cladosporium cladosporioides*.

Elles provoquent des allergies respiratoires (apparition ou aggravation de l'asthme), des maux de tête, parfois des douleurs au ventre. On les retrouve à l'arrière des meubles, sous des parquets, dans les salles de bains et cuisines (joints de baignoires, douches, éviers), à proximité des réfrigérateurs et paniers à légumes, dans les matelas et tapis, dans les bacs à fleurs (dépôt blanchâtre sur la terre des bacs), sur les murs et les plafonds, sur la nourriture oubliée (pain, fruits).

Elles se développent sur des matériaux inertes très variés (papier, bois, cuir...), dans des atmosphères humides et peu ventilées, généralement entre 15 et 30°C.

### Les chiffres clés :

- 14 à 20 % des logements sont touchés par les moisissures en France<sup>15</sup> ;
- 150 variétés de moisissures allergisantes identifiées dont certaines sont toxiques<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Avis révisé de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail - octobre 2016

<sup>16</sup> OQAI Campagne nationale Logements 2003-2005 – État de la qualité de l'air dans les logements français

### Comment se protéger ?

- Aérer 20 mn le matin et 20 mn le soir (particulièrement dans les chambres), ainsi que pendant le ménage ;
- Surveiller les zones potentiellement humides : cuisine, salle de bain, toilettes, jouets de bain, réfrigérateur ;
- Être vigilant si des tâches d'humidité apparaissent sur les murs ;
- Rechercher les causes de l'humidité : condensation (souvent liée au système de ventilation), fuites, infiltrations, remontées telluriques, façades non hermétiques... Procéder dès que possible aux réparations ;
- Ne pas repeindre sur les moisissures ;
- Éviter de faire sécher le linge dans l'appartement ;
- Limiter le nombre de plantes dans la maison, ne pas les mettre dans les chambres et ne pas leur disposer de réserve d'eau ;
- Chauffer le logement de manière homogène et éviter les écarts de température qui génèrent de la condensation par un phénomène de « pont thermique » ;
- Éviter les aquariums non recouverts ;
- Entretien et ne pas boucher les systèmes d'aération ;
- Utiliser une hotte aspirante ou un extracteur ;
- Désinfecter les surfaces contaminées avec de l'eau de Javel en portant des gants et un masque (attention toutefois aux personnes asthmatiques car l'eau de Javel est un irritant puissant) ;
- Jeter ou nettoyer les tissus qui sentent le moisi ;
- Préférer les revêtements lisses (sols, murs et plafonds) et non poreux ;
- Laver souvent les jouets de bain avec du savon.

### Le latex



Le latex est un liquide laiteux provenant de la sève de l'Hevea brasiliensis. On le retrouve après transformation dans de nombreux objets du quotidien. Le latex peut provoquer des allergies de contact, mais aussi respiratoires, ou encore alimentaires s'il est croisé avec certains aliments. Les allergies croisées les plus fréquentes avec le latex concernent l'avocat, la banane, la châtaigne, le sarrasin, le kiwi et le fruit de la passion. On retrouve le latex dans les gants de ménage, les semelles de chaussures, les tétines, les préservatifs et les gants utilisés par les professionnels de santé

### Les chiffres clés :

- 1 à 3 % des Français seraient sensibilisés au latex<sup>17</sup>

### Comment se protéger ?

- Identifier les objets, aliments, cosmétiques, plantes d'intérieur susceptibles de contenir des protéines de latex ;
- Utiliser des gants de vinyle pour faire le ménage ;
- Utiliser des préservatifs sans latex ;
- Signaler systématiquement son allergie (ou celle de son enfant) au latex à son médecin, gynécologue, dentiste, chirurgien et anesthésiste.

### Les pollens



Les grains de pollen sont libérés par les végétaux pendant les périodes de floraison (printemps et été). Trois grandes catégories de pollens sont à l'origine d'allergies respiratoires :

- les pollens d'arbres (Bouleau, Cyprès,...);
- les pollens d'herbacées (Ambroisie,...);
- les pollens de graminées : Fléole des prés<sup>18</sup> (Phleum pratense), Pâturin des prés (Poa pratensis), Ivraie vivace (Lolium perenne), Dactyle (Dactylis glomerata), Fétuque des prés (Festuca pratensis), Flouve odorante (Anthoxanthum odoratum)

<sup>17</sup> Blay F, Lefevre-Balleydier A, Lieutier-Colas F ; Allergies et environnement intérieur ; Éditions Margaux Orange 2005

<sup>18</sup> La phléole est une graminée courante dans la plus grande partie de l'Europe, d'Afrique et d'Asie du nord. Haute de 40 à 150 cm, elle ressemble à un épis de couleur vert-gris jusqu'à pourpre. Elle prospère dans les pays dont le climat est tempéré.

Même une faible concentration de pollens suffit pour provoquer une réaction allergique (allergie respiratoire ou conjonctivite). On retrouve les pollens dans l'air, portés par le vent ou les insectes et dans l'environnement intérieur.

**Les chiffres clés :**

- 80% des allergies aux pollens sont liées aux pollens de graminées

**Comment se protéger ?**

- Ouvrir ses fenêtres tôt le matin, tard le soir ou quand il pleut ;
- Se rincer les cheveux le soir avant le coucher afin d'éviter de déposer sur l'oreiller le pollen accumulé tout au long de la journée ;
- Ne pas faire sécher son linge dehors pendant les pics polliniques ;
- Ne pas tondre la pelouse soi-même et jeter l'herbe coupée à la poubelle ;
- En cas de très grand vent, éviter d'ouvrir les fenêtres ;
- Vérifier le niveau d'alerte pollinique avant de quitter son domicile, en se rendant sur le site du RNSA (Réseau Nationale de Surveillance Aérobiologique) : [www.pollens.fr](http://www.pollens.fr)

## **QUELS SONT LES POLLUANTS QUI AGGRAVENT LES ALLERGIES ?**

### **Le tabac**

La fumée de tabac comporte de nombreux éléments toxiques et nocifs qui renforcent les symptômes allergiques : oxydes d'azote, monoxyde de carbone, cadmium, hydrocarbures aromatiques polycycliques de la nicotine... Il favorise les irritations respiratoires et les maladies pulmonaires, et bien évidemment l'apparition ou l'aggravation de cas de cancers. Outre la fumée se dégageant immédiatement dans l'air, le tabac est absorbé par les tissus. Les composants de la fumée persistent longtemps dans l'air.

**1er polluant présent dans les logements : le tabac<sup>19</sup>**

**Comment se protéger ?**

- Ne pas fumer à l'intérieur, même à la fenêtre ;
- Laver régulièrement les tissus (draperie et rideaux) et les moquettes ;
- L'arrêt total de la cigarette est évidemment recommandé. Si vous souhaitez être aidé pour arrêter de fumer, parlez-en à votre médecin. Vous pouvez aussi contacter Tabac Info Service : [www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr) ou par téléphone : 3989.

### **Le dioxyde d'azote**

Le dioxyde d'azote apparaît lors des combustions de gaz, fuel, bois, ou charbon. Ce gaz n'est pas allergisant mais en tant que polluant, il peut renforcer les effets des allergènes sur les personnes sensibilisées. Il aggrave les irritations du nez et de la gorge, ou encore les gênes respiratoires pour les personnes asthmatiques. Ce type de gaz émane des cheminées à foyer ouvert ou cuisinières à gaz lorsque le feu est allumé, des poêles à bois et à pétrole ou des chauffe-eaux à gaz

**Comment se protéger ?**

- Aérer 20 mn le matin et 20 mn le soir (particulièrement dans les chambres), ainsi que pendant le ménage ;
- Utiliser les appareils de combustion conformément à leur notice d'utilisation et faire appel à des professionnels pour leur installation et leur entretien ;
- Vérifier que l'évacuation des fumées s'effectue en dehors de l'habitat et que le conduit de cheminée n'est pas obstrué ;
- Ramoner une fois par an les chaudières à gaz et deux fois par an les appareils à fioul, bois et charbon ;

---

<sup>19</sup> Wong GC, Bernaards CA, Berman BA, Jones C, Bernert JT, Do children with asthma and their parents agree on household ETS exposure ? Implications for asthma management, Division of Cancer Prevention and Control Research, Jonsson Comprehensive Cancer Center, University of California 2004

- Les appareils d'appoint de cuisson ou de chauffe-eau ne doivent pas être utilisés de façon permanente. Ils doivent être installés dans des pièces suffisamment grandes et aérées (au moins 8 m<sup>3</sup> pour un appareil de cuisson et 15 m<sup>3</sup> pour un chauffe-eau)... jamais dans une salle de bain, une chambre à coucher, un séjour ou un studio ;
- Mettre les appareils mobiles de chauffage au butane, propane ou pétrole dans des locaux ventilés. Vérifier qu'ils soient dotés d'un dispositif de sécurité avec un contrôle d'atmosphère ;
- Ne pas installer de hotte raccordée à l'extérieur dans une pièce où se trouve également un appareil raccordé à un conduit de cheminée ;
- Nettoyer régulièrement les brûleurs de la cuisinière à gaz. Une flamme bleue et courte doit sortir de chaque orifice. Une flamme bien réglée ne doit pas noircir le fond des casseroles

### Les Composés Organiques Volatils (COV)

Les COV sont des substances chimiques qui s'évaporent plus ou moins rapidement à la température ambiante. On les rencontre davantage à l'intérieur qu'à l'extérieur du fait de leur présence dans de nombreux objets du quotidien. Ils sont par exemple présents

Les COV sont l'un des facteurs aggravants de l'asthme (<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/asthme-vivre-maladie/facteurs-favorisants-asthme>). Ils ont également un impact sur les symptômes cutanés, nasaux, oculaires et respiratoires.

Le formaldéhyde fait, par exemple partie de la famille des C.O.V. C'est une substance chimique largement utilisée par l'industrie : matériel de construction et équipement : Il est présent dans les résines, les colles pour bois agglomérés, les peintures, les vitrificateurs...et ... la fumée de cigarette. L'exposition au formaldéhyde peut entraîner un grand nombre de symptômes d'irritation, y compris une sensation de brûlure temporaire dans les yeux et le nez et un mal de gorge, mais encore des symptômes respiratoires liés à l'asthme comme une toux et une respiration sifflante.

#### **Le cas particulier du lieu de travail**

Le lieu de travail est l'un des endroits clos où nous passons du temps dans la journée. On peut y rencontrer des allergènes. Certaines professions sont plus exposées. **Les boulangers représentent 20% des allergiques professionnels (allergènes présents dans la farine) et les professionnels de santé 10% (latex, produits désinfectants)**. Arrivent ensuite les peintres (notamment les peintres carrossiers), les métiers de la coiffure (asthme dû aux produits de coloration) et les ouvriers du bois (asthme).

Au bureau, les précautions à prendre sont similaires à celles de l'habitat. L'ordinateur et l'imprimante sont des émetteurs reconnus de Composés organiques volatils (COV). Si les locaux le permettent, pensez à aérer tous les jours le lieu de travail.

Dès que les symptômes de l'allergie apparaissent en milieu professionnel, il faut en identifier la cause. Tous les CHU proposent des consultations de maladies professionnelles et certains services de pneumologie des consultations spécialisées sur l'asthme professionnel.

Seul le médecin conseil de l'Assurance maladie est compétent pour faire reconnaître un asthme en maladie professionnelle.

---

## L'EXTERIEUR, AUTRE GRAND VECTEUR DE L'ALLERGIE

Certaines allergies sont déclenchées par les allergènes extérieurs tels que les pollens. Suivant les régions et la météo, les saisons d'émissions de pollens ne sont pas les mêmes. **C'est pourquoi il est important de disposer d'un système d'observation qui les détecte.** La mise à disposition rapide de ces informations auprès du grand public est essentielle. Elle est assurée en France par le site internet du Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA). 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 ? L'ozone, les oxydes d'azote, les particules fines provenant des gaz d'échappement, le formaldéhyde, les composés organiques volatils (COV)...

Selon le Pr Jocelyne Just, cheffe de service d'allergologie pédiatrique à l'Hôpital Trousseau, « *notre environnement, avec l'accroissement de la pollution et l'essor de la malbouffe, devient plus propice au développement des allergies* ». Face à cette urgence, il faut parvenir à une prise de conscience globale, notamment par les pouvoirs publics.

## L'ALLERGIE DE L'AIR INTÉRIEUR : MANIFESTATIONS, DIAGNOSTIC ET TRAITEMENTS

Les éléments qui permettent, dans un premier temps, de déterminer le(s) allergène(s) responsable(s) sont les circonstances de déclenchement des symptômes et la saisonnalité. Il est bon de connaître également les conditions de vie de la personne allergique (habitat, alimentation, tabagisme actif ou passif loisirs, etc) et identifier un terrain atopique (personnes allergiques dans la famille) qui donne une probabilité que la réaction soit allergique.

La mauvaise qualité de l'air intérieur accentue la survenue de nombreuses allergies. Les évolutions de nos modes de vie —telle la crise sanitaire que nous traversons depuis début 2020— accroissent notre présence à l'intérieur et intensifient le contact avec les allergènes (acariens, moisissures, animaux domestiques...) ainsi qu'avec les polluants domestiques (COV, dioxyde d'azote et tabac).

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

### **Focus : Le Conseiller Médical en Environnement Intérieur/CMEI (sous forme d'encadré)**

Le Conseiller Médical en Environnement Intérieur (CMEI) est un interlocuteur privilégié en matière de contrôle et d'information sur la qualité de l'air intérieur. Le CMEI se rend chez la personne allergique afin de réaliser un audit des allergènes et polluants. Il profite de cette visite pour partager des conseils pratiques afin d'éviter la présence d'allergènes sur le lieu de vie.

Intervenant sur demande des médecins (généralistes, allergologues...) ou des travailleurs sociaux, sa visite est gratuite lorsqu'il est rattaché à une structure publique (hôpitaux, CHU, réseaux d'éducation, DDASS, service d'hygiène des villes) ou une association comme Asthme & Allergies. Elle peut être payante quand l'activité est exercée de manière libérale.

Toutes les informations sur le site : [www.cmei-france.fr](http://www.cmei-france.fr)

## Les différentes 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. 40 % des rhinites allergiques évoluent en asthme. Deux types de rhinites allergiques :

- Les rhinites allergiques intermittentes : elles entraînent des symptômes sur une durée inférieure à 4 jours par semaine ou 4 semaines par an. Ces rhinites sont souvent saisonnières et associées aux périodes de pollinisation (février à septembre) ;

Les rhinites allergiques persistantes : au-delà de 4 jours par semaine et de 4 semaines dans l'année.

La rhinite allergique peut entraîner un handicap au quotidien:-

- des troubles du sommeil
- des troubles de l'humeur
- des problèmes de concentration

Les chiffres clés :

- 41% des patients atteints de rhinite allergique affirment renoncer à des activités sociales, sportives, de loisirs mais aussi professionnelles<sup>20</sup> ;
- 30 % des rhinites non traitées évoluent vers l'asthme<sup>21</sup>.

## L'asthme allergique

L'asthme allergique entraîne 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 irritante

L'asthme peut s'aggraver jusqu'à entraîner des crises 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.

Les chiffres clés :

- L'asthme est une maladie d'origine allergique dans 80% des cas chez l'enfant et 50% des cas chez l'adulte<sup>22</sup> ;
- Plus de 4 millions de personnes souffrent d'asthme en France<sup>23</sup>.

## 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.

Les chiffres clés :

- On estime que 15 à 20% des enfants souffrent d'eczéma atopique<sup>24</sup>

## L'urticaire et l'œdème de Quincke

L'urticaire est une éruption cutanée qui touche principalement les bras et les jambes, mais peut aussi toucher tout le 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.

<sup>20</sup> Bousquet J et al, Allergic Rhinitis and its impact on Asthma (ARIA) 2008 Update. GA2Len and Allergen) Allergy 2008 ; 63 (suppl. 86) ; 8-160

<sup>21</sup> HAS-Avis de la commission de transparence Oralair®. 28 mars 2012

<sup>22</sup> (Blais MS « Rhinitis-asthma connection : epidemiologic and pathophysiologic basis ». Allergy Asthma Proc, 26, p.35-40, 2005

<sup>23</sup> Afrite A, Allonier C, Com-Ruelle L, Le Guen N. L'asthme en France en 2006. Questions d'économie de la santé IRDES déc 2008

<sup>24</sup> Rancé F, Grandmottet X, Grandjean H. Prevalence and main characteristics of schoolchildren diagnosed food allergies in France. Clinical)

Seulement 5% des crises d'urticaire ou des œdèmes de Quincke sont d'origine allergique. Il est tout de même important de les diagnostiquer car ils peuvent représenter un risque potentiellement grave. Urticaire ou œdème de Quincke allergiques peuvent être d'origine alimentaire, médicamenteuse ou résulter d'une piqûre de guêpe ou d'abeille (venin).

Les chiffres clés :

- 20% de la population mondiale fera une crise d'urticaire au cours de son existence.

## 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 larmolement dominant, les sécrétions sont peu abondantes. Le plus souvent, il s'agit d'une conjonctivite allergique saisonnière ou intermittente, rythmée par les pollens des arbres, à certaines périodes de l'année. Cependant, la conjonctivite peut aussi être moins violente, mais se répéter tout au long de l'année (conjonctivite persistante).

Dans ce cas, ce sont souvent les acariens qui sont en cause. Enfin, parmi les autres types de conjonctivites allergiques, il faut citer la conjonctivite géant-papillaire chez les porteurs de lentilles de contact. Elle est due au frottement des lentilles sur l'œil ou parfois au produit d'entretien.

## L'anaphylaxie et le choc anaphylactique

L'anaphylaxie, est une réaction grave de l'organisme qui met en jeu le pronostic vital. Elle peut se produire après un contact avec l'allergène, par ingestion, parfois par inhalation, très rarement (mais cela est possible) par simple contact sur la peau. L'anaphylaxie peut se manifester de différentes manières :

- Apparition brutale ou rapide d'une réaction cutané-muqueuse (urticaire, gonflement du corps, œdème des lèvres, de la langue...) accompagnée d'au moins une des réactions suivantes : respiratoire (crise d'asthme, gêne laryngée) et/ou cardiovasculaire et/ou gastro intestinale (douleurs abdominales, vomissements) ;
- Apparition d'au moins deux des réactions suivantes après exposition probable à un allergène : réaction cutané-muqueuse, atteinte respiratoire, baisse de la tension artérielle et réaction gastro-intestinale persistante.

Le choc anaphylactique résulte d'une baisse brutale de la tension artérielle après exposition à un allergène connu. 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 24 heures.

## Consulter un allergologue... dès le plus jeune âge !

L'intervention d'un médecin allergologue permet de confirmer le diagnostic grâce à un interrogatoire précis. L'allergologue **identifie l'allergène en cause** par des tests cutanés et/ou si nécessaire par une prise de sang (dosage des IgE spécifiques).

### Pourquoi consulter un médecin allergologue ?

C'est le spécialiste des allergies. Il est formé et équipé pour identifier les symptômes, effectuer un interrogatoire poussé pour repérer d'éventuels allergènes dans l'environnement du patient et réaliser un diagnostic allergologique.

L'allergologue **propose un traitement adapté et réalise son suivi**. Il initie une véritable relation avec ses patients et les accompagne dans la durée afin de contrôler l'évolution des symptômes et de maîtriser les risques d'aggravation. Grâce à son expertise, l'allergologue est le référent de choix pour conseiller les patients et les aider à mieux vivre au quotidien.

**Important** : il n'y a pas de limite d'âge pour pratiquer des tests cutanés ou sanguins. Ceux-ci peuvent être pratiqués **dès le plus jeune âge... contrairement à une idée reçue** qui a pour conséquence de retarder la prise en charge adaptée de l'allergie chez l'enfant.

### 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://annuairesante.ameli.fr/> ou l'annuaire du Syndicat Français des Allergologues : [www.syfal.net](http://www.syfal.net)

### Témoignage de patient

#### François, 57 ans, Consultant

*« Je pense qu'il n'est jamais trop tard pour agir. Je suis traité pour un asthme depuis 15 ans mais depuis plusieurs années je suis de plus en plus gêné par la poussière.*

*Plusieurs fois par mois je suis réveillé par des quintes de toux la nuit et les yeux qui piquent. J'ai lu qu'il s'agissait de symptômes allergiques et je me suis décidé à consulter une allergologue.*

*La toute première consultation porte déjà ses fruits. Le diagnostic est en cours (bilan sanguin). Elle m'a prescrit un traitement symptomatique qui soulage vraiment mes yeux et m'évite de tousser et d'éternuer la nuit. J'espère qu'une désensibilisation sera possible. Je regrette simplement de ne pas être allé la voir auparavant ».*

## Prendre en charge l'allergie

### Les mesures d'éviction

Une fois l'allergène identifié, **il est essentiel de limiter les contacts avec lui**. 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 des symptômes.

### Les traitements symptomatiques

Si **les symptômes sont légers ou occasionnels**, il est possible de prendre certains 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. On compte parmi les traitements symptomatiques :

- **Les antihistaminiques**

Premiers traitements utilisés avec ou sans ordonnance pour soulager les symptômes en bloquant l'action de l'histamine, ils sont prescrits dans le traitement symptomatique des rhinites et des rhinoconjonctivites périodiques ou perannuelles. Ils agissent rapidement sur l'écoulement et les démangeaisons nasales fréquents dans les rhinites allergiques. Ils sont également efficaces pour soulager les démangeaisons provoquées par l'eczéma. 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 sous différentes formes dans le traitement de l'asthme, de la rhinite allergique, ou d'allergies cutanées. 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 atopique. 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 peuvent être 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<sup>25 26 27</sup> sur tous les symptômes allergiques<sup>28</sup>. L'ITA permet de créer une tolérance à long terme des allergènes, en modifiant durablement la réponse immunitaire<sup>29 30</sup>. C'est un traitement qui rééquilibre le système immunitaire. Ses effets bénéfiques se poursuivent après l'arrêt du traitement<sup>31 32 33 34</sup>. Elle permet de diminuer le recours aux traitements symptomatiques<sup>35 36 37</sup> et peut jouer un rôle préventif dans l'apparition de l'asthme et de nouvelles formes d'allergies.<sup>38</sup>

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 l'efficacité du traitement. Une fois l'allergie diagnostiquée et l'indication posée, l'allergie peut être traitée par des traitements d'immunothérapie allergénique.

Des traitements sous forme de gouttes à mettre sous la langue (APSI : allergènes préparés spécialement pour un individu) peuvent être 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.

---

<sup>25</sup> Bousquet J *et al.* Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA). *Allergy* 2008; 63 (Suppl. 86): 8–160

<sup>26</sup> 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

<sup>27</sup> 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.

<sup>28</sup> 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.

<sup>29</sup> Novak N, *et al.* Immunological mechanisms of sublingual allergen-specific immunotherapy. *Allergy* 2011;66:733-9.

<sup>30</sup> Fujita H *et al.* Mechanisms of allergen-specific immunotherapy. *Clin Transl Allergy* 2012, 2:2.

<sup>31</sup> Durham SR *et al.* Long-term clinical efficacy of grass-pollen immunotherapy. *N Engl J Med.* 1999 Aug 12;341(7):468-75.

<sup>32</sup> 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

<sup>33</sup> 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

<sup>34</sup> 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.

<sup>35</sup> 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

<sup>36</sup> 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.

<sup>37</sup> 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

<sup>38</sup> 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.

## FOCUS : VACCINS CONTRE LA COVID-19 ET ALLERGIES

---

L'association Asthme & Allergies a été sollicitée à de nombreuses reprises depuis le début de la crise du COVID-19, et plus particulièrement depuis l'émergence des vaccins en fin d'année 2020, afin d'apporter des éléments de réponses aux différentes questions que se posaient les patients allergiques.

Les réponses ci-dessous ont été élaborées avec les médecins et professionnels de santé de la Fédération française d'allergologie (FFA).

### Réponses aux questions des patients

1. **Je souffre d'une allergie respiratoire, cutanée, alimentaire, au venin d'hyménoptère et/ou médicamenteuse : puis-je me faire vacciner ?** Oui. La seule contre-indication à la vaccination anti-COVID avec les vaccins commercialisés par *Pfizer/BioNTech* et *Moderna* est un antécédent d'allergie immédiate au PEG (polyéthylène glycol). Quant aux Polysorbates, on les retrouve uniquement dans le vaccin *AstraZeneca*. Je peux donc me faire vacciner dans toutes les autres situations.
2. **Qu'est-ce que le polyéthylène glycol et le polysorbate ?** Le PEG, tout comme le polysorbate servent à fluidifier certains médicaments. Ils sont couramment utilisés dans différentes familles de produits cosmétiques et comme excipient dans plusieurs médicaments injectables.
3. **Comment savoir si j'y suis allergique ?** Je suis possiblement allergique si j'ai déjà fait une réaction allergique immédiate (en général dans l'heure) après avoir reçu un médicament contenant du PEG. En raison d'allergies croisées, je peux également être allergique au polysorbate (présent uniquement dans le vaccin *AstraZeneca*).
4. **Dois-je me faire tester pour vérifier que je ne suis pas allergique au PEG ?** Il n'est pas utile de me faire tester si je n'ai jamais fait de réaction allergique au PEG jusqu'à présent.
5. **Je suis asthmatique puis-je me faire vacciner ?** Oui, surtout si j'ai un asthme sévère traité par cortisone orale ou biothérapie.
6. **Je souffre d'une affection de longue durée, puis-je me faire vacciner ?** Oui.
7. **J'ai des problèmes cardiaques et/ou respiratoires, puis-je me faire vacciner ?** Oui.
8. **J'ai déjà eu la Covid et je suis allergique, puis-je me faire vacciner ?** Oui, je peux me faire vacciner si et seulement si je suis guéri(e) depuis au moins 3 mois de cette COVID.
9. **J'ai déjà fait une réaction sévère à un vaccin, puis-je me faire vacciner ?** Oui, cependant par mesure de précaution, il convient de consulter un allergologue auparavant.
10. **Comment savoir si j'y suis allergique ?** Je suis possiblement allergique si j'ai déjà fait une réaction allergique immédiate (en général dans l'heure) après avoir reçu un médicament contenant du PEG. En raison d'allergies croisées, je peux également être allergique au polysorbate (présent uniquement dans le vaccin *AstraZeneca*).
11. **Dois-je me faire tester pour vérifier que je ne suis pas allergique au PEG ?** Il n'est pas utile de me faire tester si je n'ai jamais fait de réaction allergique au PEG jusqu'à présent.

12. **Dans quel(s) cas dois-je consulter un allergologue ?** Je dois consulter un allergologue si j'ai déjà fait une réaction allergique sévère à un autre vaccin, un médicament non identifié ou à un traitement injectable.
13. **Pour une personne allergique, existe-t-il un vaccin moins risqué qu'un autre ?** Par rapport aux autres vaccins, les données rapportées à ce jour au niveau mondial ne montrent pas de danger particulier concernant les différents vaccins contre la COVID.
14. **Puis-je demander à être vacciné avec un vaccin en particulier ?** Pour cela, il faudrait que le centre de vaccination dispose de plusieurs vaccins différents, ce qui n'est pas toujours possible (approvisionnement, conditions de stockage qui sont parfois plus complexes pour certains vaccins que pour d'autres etc.)
15. **Le vaccin comporte-il de l'œuf, de l'aluminium ou du cuivre ?** Non.
16. **Quelles sont les probabilités que je fasse une réaction allergique au vaccin ?** Cette probabilité est très faible, environ 1/100 000, un chiffre comparable aux allergies immédiates au médicament en général.
17. **Quand se manifestent les réactions allergiques au vaccin ?** Les réactions allergiques apparaissent le plus souvent dans la première heure après l'injection et peuvent persister quelques jours. Il peut y avoir des effets secondaires un peu plus décalés dans le temps, mais ils sont beaucoup plus rares.
18. **Comment se manifestent les réactions allergiques ?** Elles se manifestent surtout par des réactions locales autour du site d'injection, et plus rarement par une urticaire, un œdème du visage et/ou des gênes respiratoires.
19. **Y-a-t-il un délai de réflexion ? Puis-je changer d'avis ?** La vaccination contre la COVID-19 n'est pas obligatoire en France, je peux donc choisir de ne pas me faire vacciner/ changer d'avis à n'importe quel moment.
20. **Combien de personnes ont-elles fait une réaction allergique ? Certaines sont-elles décédées ?** A ce jour en France, on dénombre 4 cas de réactions allergiques sérieuses sur près de 500 000 personnes vaccinées, et aucun décès lié à une allergie.
21. **J'ai un doute/je ressens des effets secondaires après la première prise du vaccin, à qui dois-je m'adresser ?** Le mieux est d'en parler avec le médecin du centre de vaccination où j'ai été vacciné. Mais je peux également en parler avec mon médecin qui pourra si besoin le signaler à un centre de pharmacovigilance. Source : <https://sfa.lesallergies.fr/ffal/>
22. **Je reçois actuellement une biothérapie pour traiter mon asthme sévère allergique, est-ce une contre-indication au vaccin Covid ?** Non, ce n'est pas une contre-indication. Il est recommandé de laisser 1 semaine à 15 jours de délai entre le traitement injectable (Dupixent, Fasentra, Nucala, Xolair) et la vaccination Covid.
23. **Doit-on continuer les corticoïdes (inhalés ou par voie orale) ainsi que les antihistaminiques lors de la vaccination?** Oui, il n'y a pas de raison de modifier le traitement de fond de votre asthme. Source : association Asthme & Allergies

Plus d'informations sont accessibles sur le site web de l'association Asthme & Allergies : <https://asthme-allergies.org/vaccination-et-allergie-les-recommandations-de-la-federation-francaise/>

## LES PARTENAIRES DE LA 15<sup>ème</sup> 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>



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](http://www.alk.net)

### 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](http://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](http://www.thermofisher.com))

### 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/>

### **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 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'Association Française de Promotion de la Santé Scolaire et Universitaire (AFPSSU)**

L'AFPSSU est une association dont les objectifs sont d'agir pour la santé des jeunes de la maternelle à l'université, de faire prendre conscience de la nécessité d'une approche globale de la santé, de prêter aide et accompagnement aux familles en difficulté et de veiller aux droits des jeunes. Plus d'informations : [www.afpssu.com](http://www.afpssu.com)

### **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](http://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](http://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](http://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](http://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](http://www.lesallergies.fr)