

5^e JOURNÉE
FRANÇAISE DE
L'ALLERGIE 
ALLERGIES RESPIRATOIRES
Mardi 22 mars 2011



**ALLERGIES RESPIRATOIRES :
NE SUBISSEZ PLUS**

Agissez !

www.allergiesrespiratoiresagir.org

Sous le patronage de



Journée organisée par

 Asthme & Allergies

à Paris le 22

www.asthme-allergies.org

N° Vert 800 10 20 21

En partenariat avec



DOSSIER D'INFORMATION

SOMMAIRE

COMMUNIQUE DE PRESSE

22 MARS 2011 : JOURNEE FRANCAISE DE L'ALLERGIE

ALLERGIES RESPIRATOIRES : NE SUBISSEZ PLUS, AGISSEZ !

FICHE 1

JOURNEE FRANCAISE DE L'ALLERGIE : UN DISPOSITIF AU SERVICE D'UNE PRISE DE CONSCIENCE

FICHE 2

CONNAITRE LES VISAGES DES ALLERGIES RESPIRATOIRES

FICHE 3

IDENTIFIER LES ALLERGENES POUR MIEUX SE PROTEGER

FICHE 4

COMMENT SOIGNER LES ALLERGIES RESPIRATOIRES AUJOURD'HUI ?

FICHE 5

LES ALLERGIES RESPIRATOIRES, GRANDE CAUSE NATIONALE 2012 ?

FICHE 6

LES PARTENAIRES DE LA JOURNEE FRANÇAISE DE L'ALLERGIE

Pour en savoir plus

- VERVLOET D., MAGNAN A., Traité d'allergologie, Ed. Médecine-Sciences Flammarion
- SCHEINMANN P., DE BLIC J., Allergologie pédiatrique, Ed. Médecine-Sciences Flammarion, 2007

Contacts presse

Journée Française de l'Allergie

Lucie Hacquin

Tél. 01 44 88 88 30 – email : jfa@opinionvalley.com

Association Asthme & Allergies

Marie-Caroline Lafay

Tél. 06 16 56 46 56 – email : mclafay@wanadoo.fr

22 MARS 2011 : JOURNÉE FRANÇAISE DE L'ALLERGIE
ALLERGIES RESPIRATOIRES : NE SUBISSEZ PLUS, AGISSEZ !

Les allergies respiratoires touchent aujourd'hui un quart des Français. Résignés ou le plus souvent mal informés, ils sont nombreux à subir au quotidien les conséquences de cette pathologie qui peut évoluer vers des formes sévères. Des solutions concrètes existent pourtant pour améliorer durablement leur qualité de vie. Elles sont d'autant plus efficaces que le diagnostic est précoce. C'est pour pallier ce déficit d'information que l'Association Asthme & Allergies et la communauté allergologique consacrent la 5^{ème} Journée Française de l'Allergie aux allergies respiratoires. Le dispositif 2011 s'appuiera sur le lancement d'un site internet d'information accessible à tous www.allergiesrespiratoiresagir.org et une large mobilisation des communautés sur les réseaux sociaux. Sur le terrain, l'information sera relayée par de nombreux pharmaciens et dans les cabinets d'allergologie. Coup d'envoi : un « Chat » exceptionnel, le 22 mars, permettra aux Français d'entrer en contact avec des allergologues et d'obtenir en direct des réponses aux questions qu'ils se posent sur les allergies respiratoires.

Un enjeu de santé majeur

Aujourd'hui en France, 1 personne sur 4 est atteinte d'allergie respiratoire¹, réaction immunitaire excessive liée à l'inhalation de certains allergènes, comme les pollens, les acariens et les phanères d'animaux. La rhinite allergique est la forme la plus fréquente de l'allergie respiratoire. Elle concerne 500 millions de personnes dans le monde, dont 15 à 20% sous une forme sévère².

Aggravées par l'évolution de la société moderne, industrielle et urbaine, les allergies respiratoires sont caractérisées par une diversité de symptômes et de degrés de sévérité. Lorsqu'elles sont sévères, elles peuvent altérer fortement la vie sociale, scolaire ou professionnelle des patients. Souvent sous-estimées ou mal identifiées, elles font trop fréquemment l'objet d'une prise en charge insuffisante, inadaptée ou tardive. La pathologie peut alors s'aggraver, évoluer en asthme par exemple et les cas d'errance thérapeutique sont nombreux.

Les allergies respiratoires ne doivent pourtant pas être vécues comme une fatalité. Un diagnostic précoce et précis de la maladie permet à l'allergologue de définir une prise en charge et un suivi médical adaptés. Au-delà même du traitement, l'adoption de règles de vie simples et de bons réflexes concourent à l'amélioration parfois très rapide du quotidien des patients.

22 mars 2011, les allergologues à l'écoute des français sur www.allergiesrespiratoiresagir.org

C'est au service d'une prise de conscience des Français que les allergologues se mobiliseront à partir du 22 mars 2011 à l'occasion de la Journée Française de l'Allergie. Mot d'ordre : « Allergies respiratoires : ne subissez plus, agissez ! ».

Temps fort de cette journée, les allergologues iront à la rencontre des Français en répondant à toutes leurs interrogations sur le sujet à l'occasion d'un « Chat » exceptionnel d'une journée organisé sur le site Internet www.allergiesrespiratoiresagir.org. Ce site favorisera l'accès du plus grand nombre à une information complète et illustrée sur les allergies respiratoires. Il sera soutenu dès son lancement par une campagne active de mobilisation et d'information des communautés en ligne.

Ces actions seront renforcées par la mise à disposition de dépliants d'information en pharmacies et dans les cabinets d'allergologie sur l'ensemble du territoire.



¹ Bauchau et al. Epidemiological characterization of the intermittent and persistent types of allergic rhinitis. Allergy 2005 ; 60 : 350-353

² White P. et al. Symptom control in patients with hay fever in UK general practice: how well are we doing and is there a need for allergen immunotherapy? .Clinical And Experimental Allergy. 1998 ; 28 : 266-270

A travers cette démarche, l'Association Asthme & Allergies, organisatrice de la Journée Française de l'Allergie, entend aussi apporter son soutien à la candidature des allergies respiratoires comme **Grande Cause Nationale en 2012**. Les Français auront ainsi la possibilité de soutenir cette candidature sur www.allergiesrespiratoiresagir.org et dans les salles d'attentes des cabinets d'allergologues grâce aux registres de signatures prévus à cet effet.

La Journée Française de l'Allergie est organisée à l'initiative de l'Association Asthme & Allergies *en partenariat avec l'Association Nationale de Formation Continue en Allergologie (ANAFORCAL), la Société Française d'Allergologie (SFA), le Syndicat National des Allergologues (SYFAL), l'Association Française pour la Prévention des Allergies (AFPRAL), le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA), le Comité Français d'Observation des Allergies (CFOA), avec le parrainage de la WAO (World Allergy Organisation) et le soutien du laboratoire Stallergenes.*

JOURNEE FRANCAISE DE L'ALLERGIE : UN DISPOSITIF AU SERVICE D'UNE PRISE DE CONSCIENCE

En pleine expansion depuis plus de 30 ans, les allergies respiratoires (asthme, rhinite allergique) concerneraient aujourd'hui entre 20 et 30% des Français contre 3,8% de la population en 1968³. Aggravées par la pollution atmosphérique, elles continuent de se développer surtout dans les sociétés industrielles. Dans ce contexte d'évolution, les formes sévères et les risques d'aggravation des allergies respiratoires restent pourtant méconnus.

Mieux connues sous leur forme légère, les allergies respiratoires subissent les conséquences d'une banalisation. De nombreux patients atteints de symptômes légers tentent par exemple de se soigner sans diagnostic et peuvent ignorer pendant plusieurs années l'origine allergique et les risques d'aggravation de leur maladie. Cette situation concerne également des patients atteints de formes sévères (altérant la qualité de vie) qui nécessitent une prise en charge adaptée ; mal informés ou simplement résignés, ils subissent les conséquences de leur maladie au quotidien et amplifient ses risques d'aggravation. Les patients souffrant de rhinite allergique restent en moyenne **cinq ans**⁴ **avant de trouver une solution adaptée** à leur maladie, nécessaire pour améliorer leur quotidien et éviter les risques d'aggravation.

Face à ce déficit d'information avéré, une prise de conscience générale est aujourd'hui nécessaire pour améliorer la prise en charge et la qualité de vie des patients allergiques respiratoires. C'est pour répondre à cet enjeu qu'une campagne d'information sera lancée le 22 mars 2011, à l'occasion de la 5^{ème} Journée Française de l'Allergie autour du message : « Allergies respiratoires : ne subissez-plus, agissez ! ».

Un dispositif renforcé sur Internet, source d'information privilégiée des Français sur la santé

Source d'information privilégiée des Français sur les questions de santé⁵, Internet est en 2011 un terrain d'action incontournable pour aller à la rencontre des patients. Appuyée sur un site Internet informatif et participatif www.allergiesrespiratoiresagir.org, la 5^{ème} Journée Française de l'Allergie sera soutenue par une large mobilisation sur les réseaux sociaux les plus utilisés par le grand public dès le 22 mars.

Détail du dispositif 2011 :

- Un site Internet www.allergiesrespiratoiresagir.org, qui offrira dès le 22 mars 2011, un accès à une information pédagogique de référence permettant à tous de mieux comprendre et de mieux agir face aux allergies respiratoires. Afin de répondre aux besoins de chacun, l'information sera déclinée sous différentes formes (conseils pratiques, vidéos témoignages, quizz, widget...). Espace participatif, un forum donnera la possibilité aux internautes de poser leurs questions à des allergologues en direct le 22 mars puis en différé.
- Une page Facebook et un fil Twitter seront développés pour renforcer la visibilité des actualités du monde de l'allergie et partager les informations clés en temps réel auprès d'un public captif et sensible à la problématique
- Une information renforcée sur les plateformes d'échanges disponibles sur internet (forums et autres espaces de discussions en ligne)

Une démarche de proximité

Interlocuteurs au quotidien des patients allergiques, les médecins allergologues seront les relais de proximité de cette démarche d'information, dès le 22 mars. Des dépliants didactiques « Allergies respiratoires : ne subissez plus, agissez ! » seront mis à la disposition des patients dans les salles d'attente. De nombreux pharmaciens relayeront également ce support d'information.

³ Sauvan-Pistof C. *Actualités, Innovations, Médecine*. N°134. Mars 2008, pages 16-20

⁴ Miqueres M. et al. *Profils cliniques et de sensibilisation de patients ambulatoires consultant pour des allergies respiratoires – Enquête REALIS. CFA 2009.*

⁵ Source : 1er Baromètre de l'Information Santé – IDS Santé – Juin 2009

CONNAITRE LES VISAGES DES ALLERGIES RESPIRATOIRES

En augmentation constante depuis 1960, les allergies respiratoires concernent aujourd'hui 1 personne sur 4 en France⁶. Souvent sous-estimées, ces maladies, particulièrement dans leurs formes sévères, doivent faire l'objet d'une prise en charge adaptée. Présentant des risques importants d'aggravation, elles peuvent fortement altérer la qualité de vie des patients. De nombreuses études épidémiologiques démontrent le lien entre rhinite allergique et asthme : aujourd'hui 20 à 40% des patients atteints de rhinite allergique souffrent d'asthme et les patients asthmatiques ont majoritairement une rhinite allergique associée⁷.

Allergies respiratoires : des symptômes à surveiller

Les allergies respiratoires sont une réaction allergique consécutive à l'inhalation de pneumallergènes contenus dans l'air que l'on respire : pollens, acariens, moisissures, poils d'animaux, blattes ainsi que certaines substances comme le latex ou la farine. Les manifestations cliniques peuvent être plus ou moins sévères, s'étendre à d'autres organes-cibles et évoluer au cours de la vie de l'individu.⁸ Souvent sous-estimées, leur aggravation vers des formes sévères ou vers un asthme, entraîne des symptômes récurrents, résistants aux traitements.

Eternuements réguliers, nez qui coule, toux et problèmes respiratoires récidivants, troubles du sommeil ou de la concentration... de nombreux symptômes souvent banalisés ou mal identifiés peuvent être les signaux d'une allergie respiratoire. Une connaissance des symptômes de l'allergie et de ses risques d'aggravation est décisive dans la prise en charge de la maladie. Elle facilite un diagnostic précoce, étape incontournable permettant de confirmer l'origine allergique de la maladie et de mettre en place une prise en charge adaptée.

Une allergie identifiée est une allergie mieux soignée.

Les allergies respiratoires se caractérisent par deux formes principales entraînant des manifestations au niveau des voies respiratoires: la rhinite allergique et l'asthme allergique.

La rhinite allergique, allergie respiratoire la plus fréquente

Forme la plus fréquente de l'allergie respiratoire, la rhinite allergique est une inflammation des voies aériennes supérieures (gorge, nez) et des yeux, successive à une exposition des muqueuses (inhalation) à un allergène. Les pollens, allergènes les plus connus ne sont pas les seuls en cause ; d'autres allergènes, nombreux et variés comme les acariens, les moisissures, les blattes et les phanères d'animaux en sont aussi à l'origine.

Les rhinites allergiques se caractérisent par différents niveaux de sévérité (faible, modérée et sévère) évalués selon l'impact de la maladie sur la qualité de vie du patient. La rhinite allergique sévère qui concerne aujourd'hui 15% à 20% des patients, peut entraîner des troubles du sommeil, de l'humeur et de la concentration qui impactent l'activité quotidienne. 41% d'entre eux renonceraient à certaines activités sociales, sportives, de loisirs mais aussi professionnelles.⁹

Il existe deux types de rhinites allergiques :

- les rhinites allergiques intermittentes entraînant des symptômes sur une durée inférieure à 4 jours par semaine et/ou à 4 semaines par an. Le plus souvent saisonnières, elles sont habituellement provoquées par le contact avec les pollens.
- les rhinites allergiques persistantes dont les symptômes sont plus fréquents dans l'année durée (supérieure à 4 jours par semaine et à 4 semaines dans l'année).

P.A.R.E.O.

L'alerte « rhinite allergique »

Des démangeaisons du nez et/ou du palais (**P**rurit), une perte de l'odorat (**A**nosmie), un écoulement nasal clair (**R**hinorrhée), des crises d'**E**ternuements en salve et une **O**bstruction nasale plus ou moins importante sont les signes évocateurs de la rhinite allergique identifiés sous le signe **P.A.R.E.O.** par les professionnels de santé.

Ils peuvent s'accompagner d'une conjonctivite caractérisée par des larmoiements, des rougeurs, et des picotements au niveau des yeux, de sinusites et d'autres manifestations cliniques comme la toux ou une gêne respiratoire.

⁶Bauchau. et al. Epidemiological characterization of the intermittent and persistent types of allergic rhinitis. Allergy 2005; 60: 350-353

⁷ Lyeart B. et al. Association between asthma and rhinitis according to atopic sensitization in a population-based study. J Allergy Clin Immunol. 2004 Jan; 113(1):86-93.

⁸ Beaudouin E., Kanny G., Flabbee J. et Moneret-Vautrin DA. Circonstances permettant d'évoquer une manifestation allergique. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), AKOS Encyclopédie Pratique de Médecine, 2-0020, 2001, 3 p.

⁹ Enquête Doctissimo auto administrée sur le web pour le CFAO – Rhinite Allergique modérée à sévère : retentissement et prise en charge

L'asthme allergique

Allergie respiratoire, l'asthme allergique est caractérisé par une hyperréactivité des voies aériennes aggravées spécifiquement par l'inhalation de certains allergènes. Il se distingue de la maladie asthmatique, non spécifique, qui peut survenir en réaction à d'autres facteurs comme les infections virales, l'effort, l'inhalation de substances polluantes, la prise de certains médicaments non spécifiques ou encore le stress... L'asthme est d'origine allergique dans la majorité des cas. Les composantes spécifiques et non spécifiques sont souvent associées et doivent être prises en compte dans la prise en charge globale de l'asthme.

Dans le cas d'un asthme allergique, la réaction allergique entraîne une contraction des muscles et une inflammation plus ou moins importante à la surface des bronches, qui engendre un rétrécissement des voies respiratoires. La crise se manifeste par des difficultés à respirer, un sifflement lié au rétrécissement des bronches et une douleur dans la poitrine accompagnée d'une toux irritante et d'un sentiment d'anxiété.

La sévérité de l'asthme est définie selon différents stades relatifs à la fréquence des symptômes et à leur impact sur la qualité de vie du patient.

Classification de l'asthme

Stades	Symptômes de jour	Symptômes de nuit
Intermittent	Moins d'une fois par semaine	Moins de 2 fois par mois
Persistant léger	Plus d'une fois par semaine	Moins d'une fois par jour
Persistant modéré	Quotidien – Activité plus ou moins modérée	Plus d'une fois par semaine
Persistant sévère	Continu – activité limitée	Fréquents

Comme la rhinite allergique, l'asthme allergique doit faire l'objet d'un diagnostic précoce : étape essentielle pour mettre en place un traitement adapté qui favorisera la diminution de la fréquence des symptômes (voire leur disparition) et réduira les risques d'aggravation.

Rhinite allergique et asthme allergique, un lien à surveiller

La rhinite allergique est un facteur de risque de la maladie asthmatique. 40% des rhinites allergiques évoluent en asthme¹⁰ et 25% des patients allergiques développent simultanément un asthme et une rhinite. En présence de rhinite, les symptômes d'asthme sont par ailleurs plus sévères, peuvent durer plus longtemps et la consommation de médicaments est accrue.

Pour éviter cette évolution, des recommandations pratiques de prise en charge ont été rédigées par le groupe d'experts ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) en collaboration avec l'OMS :

- Un asthme doit être recherché chez les patients souffrant de rhinite allergique persistante, au moyen de l'histoire et de l'examen clinique, et si possible par la recherche d'une hyperactivité et d'une obstruction bronchiques (au moyen d'une courbe débit volume);
- Une rhinite allergique doit être recherchée chez les patients souffrant d'asthme allergique (par l'histoire et l'examen clinique) ;
- Une prise en charge thérapeutique commune doit être mise en œuvre, de façon à traiter les maladies des voies aériennes supérieures et inférieures efficacement et en toute sécurité.

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

L'ALLERGIE, UNE MALADIE QUI PEUT CONCERNER TOUT LE MONDE

L'allergie est une réaction anormale et excessive du système immunitaire, consécutive à un contact (respiration, toucher ou ingestion) avec une substance étrangère à l'organisme, l'allergène, normalement bien tolérée. Elle se manifeste par des réactions de différentes natures de l'organisme : respiratoires, oculaires, cutanées, digestives ou par des réactions touchant l'ensemble du corps.

Les allergies concernent les sujets ayant un terrain « atopique », c'est-à-dire une prédisposition génétique (personnelle ou familiale), à produire des anticorps en réponse à de faibles doses d'allergènes. La génétique est le premier facteur de développement de l'atopie ; une personne dont les deux parents présentent une atopie a 40 à 60 % de risque d'être atopique contre 5 à 10 % lorsqu'aucun des parents n'est atopique¹¹. D'autres facteurs comme le tabagisme, la pollution, les surinfections virales peuvent également jouer un rôle dans le déclenchement et ou l'aggravation d'une maladie allergique.

Le mécanisme de l'allergie passe par deux phases :

- une phase de reconnaissance de l'allergène par l'organisme : c'est la phase de sensibilisation,
- une phase de réaction contre cet allergène : c'est la réaction allergique.

En général, les symptômes apparaissent rapidement après le contact avec l'allergène, dans un délai de quelques minutes à quelques heures.

A n'importe quel âge...

La « marche de l'allergie », apparition évolutive de symptômes cliniques au cours de l'enfance peut contribuer à identifier un terrain atopique dès le plus jeune âge. Allergies alimentaires, dermatite atopique (ou eczéma) chez le nourrisson (dès 3 mois) puis asthme et rhinite allergique chez les enfants scolarisés, ces manifestations successives font dans la plupart des cas l'objet de rémissions mais elles sont les signaux d'un terrain atopique à diagnostiquer pour éviter l'aggravation des symptômes à l'âge adulte.

¹¹ Raffard M., Partouche H. Allergologie en pratique. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 2-0093, 2008.

IDENTIFIER LES ALLERGENES POUR MIEUX SE PROTEGER

L'allergène est une substance extérieure à l'organisme. D'origine protéique, il provoque la réaction du système immunitaire d'un sujet lorsqu'il entre en contact avec l'organisme, le plus souvent par un contact avec la peau, par inhalation ou par ingestion.

Les pneumallergènes, ennemi n°1 des patients allergiques respiratoires

Acariens, pollens, phanères d'animaux, ou encore moisissures sont les allergènes en cause dans les allergies respiratoires. Ils sont appelés « pneumallergènes ». Contenus dans l'air, ils déclenchent une réaction allergique au niveau de l'arbre respiratoire lorsqu'ils sont inhalés. Invisibles à l'œil nu, ils sont plus difficiles, voire impossibles à écarter totalement de l'environnement du patient. Certaines règles de vie peuvent cependant être mises en place pour réduire au maximum les quantités inhalées. C'est ce qu'on appelle l'éviction, pilier essentiel de la prise en charge d'un patient allergique.

Les différents types de pneumallergènes

- Acariens et blattes

Présents dans les habitations, et notamment dans la literie, les moquettes, les tapis, ou les peluches, les acariens se développent avec la chaleur et l'humidité. Ils se multiplient en automne et en hiver, période où les habitations sont chauffées et le moins aérées. Les allergènes des blattes (cafards) peuvent être présents dans la poussière domestique et l'air. Elles sont surtout localisées dans les pièces humides comme la cuisine ou la salle de bains.

NB : idée reçue, la poussière (en soi) n'est pas un allergène. Ce sont les acariens qu'elle contient qui sont à l'origine d'une manifestation allergique.

- Moisissures

Les moisissures peuvent être responsables d'allergies. Elles sont présentes dans la libre atmosphère et à l'intérieur des maisons. On les retrouve notamment dans les maisons vétustes, humides et mal ventilées, dans les salles de bains, les cuisines. La présence de plantes vertes peut également accroître leur développement.

- Pollens

Les grains de pollens sont libérés par les végétaux pendant les périodes de floraison et sont diffusés par les insectes ou le vent. Ils sont notamment responsables de manifestations allergiques ponctuelles qui reviennent chaque année (en particulier au printemps): les rhinites saisonnières. Selon les familles de végétaux, les pollens sont plus ou moins allergisants. Les graminées, l'ambroisie, le cyprès et le bouleau sont parmi les plus allergisants.

- Phanères de certains animaux et insectes

Plusieurs animaux sont identifiés comme producteurs d'allergènes : les chats, les chiens (plutôt à poils longs), les chevaux, les rongeurs, les oiseaux... La fréquence des sensibilisations aux animaux peut notamment s'expliquer par le grand nombre d'animaux domestiques.

ATTENTION AUX ALLERGIES CROISEES

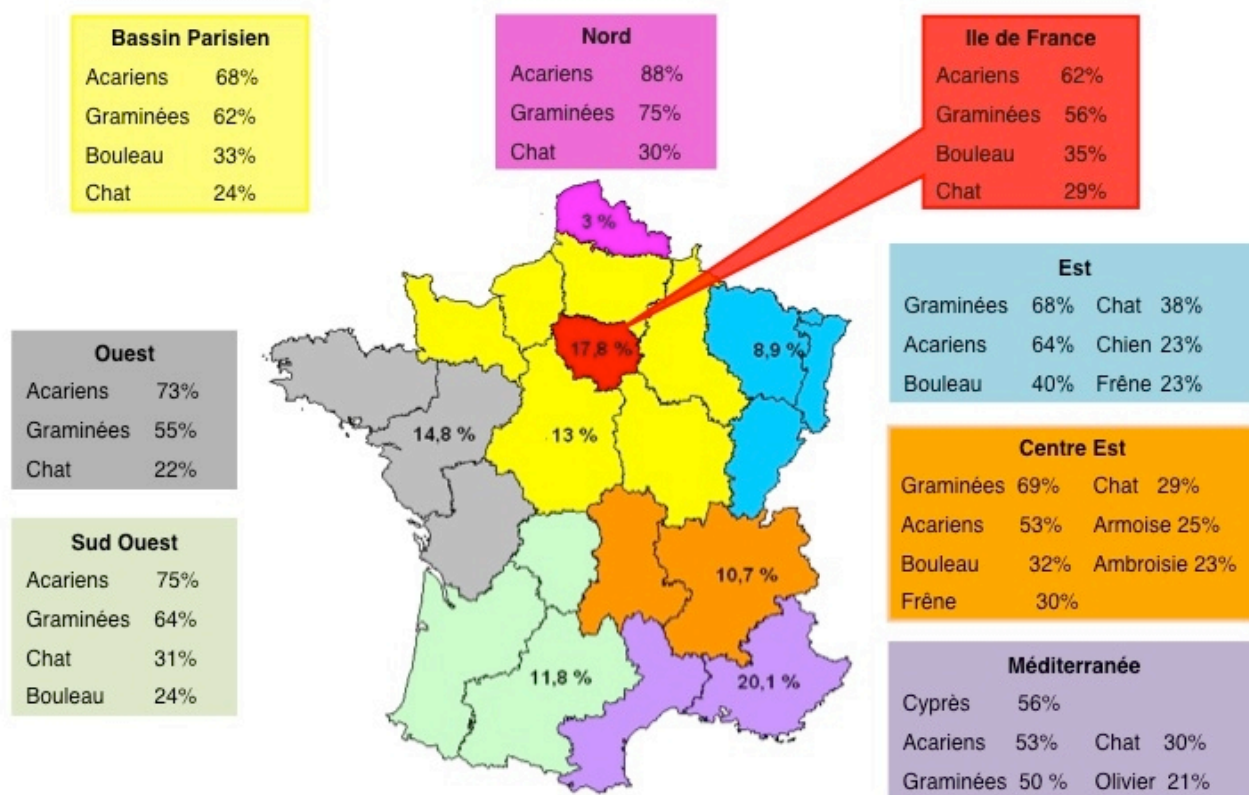
Certains individus sensibilisés à un allergène peuvent réagir à d'autres substances dont la structure ou la composition sont voisines. On parle alors d'allergie croisée.

Parmi les allergies croisées mettant en cause des pneumallergènes, les plus fréquentes sont : pollen de bouleau / Fruits ou légumes, pollen de composées (armoise, ambroisie) / céleri et épices, pollens de graminées / tomate, acariens / gastéropodes (escargots, bulots) et autres céphalopodes (calmars).

Les responsables des allergies respiratoires en France

Enquête REALIS :

Profil clinique et sensibilisation des patients consultant pour cause d'allergie respiratoire en France



Régions IRDES* Institut Recherche en Développement Economie Santé

En France, les diagnostics des allergies respiratoires ont permis de déterminer une sensibilisation accrue aux acariens, aux graminées, aux phanères de chat et aux pollens de bouleau sur l'ensemble du territoire national. Certaines zones géographiques font cependant l'objet d'une sensibilisation élevée à certains allergènes polliniques très allergisants comme le cyprès, le frêne, l'armoise et l'ambroisie.

ALERTE AUX ALLERGIES AUX POLLENS !

La nature et la quantité de pollens varient considérablement en fonction des régions et de la condition climatique. Contrairement aux idées reçues associant les pollens uniquement au printemps, il existe trois grandes saisons polliniques qui évoluent en fonction des conditions climatiques. On distingue successivement dans l'année 3 saisons polliniques :

- dès le mois de janvier, la saison des arbres (bouleau, cyprès, frêne, aulne, noisetier, olivier, peuplier...),
- au printemps, la saison des graminées (herbes qui pollinisent dans les prairies, les chemins, les jardins, ou les dunes)
- en été, les herbacées (Armoise, Ambroisie).

En France, le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) effectue des mesures régulières de pollens dans l'atmosphère. Ces informations, disponibles sur le site www.pollens.fr, sont essentielles pour les patients allergiques diagnostiqués qui peuvent anticiper les risques de crises au quotidien.

COMMENT SOIGNER LES ALLERGIES RESPIRATOIRES AUJOURD'HUI ?

Des solutions existent pour lutter contre les allergies respiratoires. Une prise en charge spécifique et adaptée aux besoins du patient permet de réduire significativement les symptômes et d'enrayer le processus d'évolution des différentes formes de la maladie. Un diagnostic précoce, dès l'identification des premiers symptômes, permet d'agir efficacement sur la maladie et d'éviter son aggravation vers des formes sévères, plus résistantes aux traitements. Eviction, contrôle de l'environnement, éducation thérapeutique, traitements symptomatiques et désensibilisation sont les traitements des allergies respiratoires.

Le diagnostic précoce, facteur clé d'une prise en charge réussie

Dès l'identification des premiers symptômes, il est important de consulter un médecin afin d'évaluer le potentiel allergique de la pathologie. Certains éléments comme l'identification d'un terrain atopique personnel ou familial, les circonstances de déclenchement des symptômes, la saisonnalité et les conditions de vie du patient (habitat, tabagisme actif ou passif, loisirs...) permettent d'orienter le diagnostic vers une forme d'allergie respiratoire, rhinite allergique ou asthme allergique. Ces données constituent l'histoire clinique de la maladie et les antécédents du patient. Leur analyse permet au médecin de déterminer si un ou plusieurs allergènes sont responsables.

L'intervention d'un médecin allergologue permet de confirmer le diagnostic par un interrogatoire précis et d'identifier l'allergène en cause par des tests cutanés et si nécessaire des examens biologiques.

La confirmation de rhinite allergique s'accompagne de la recherche de symptômes d'asthme plus ou moins patents (toux nocturne en particulier). En cas de suspicion d'asthme, des explorations fonctionnelles respiratoires (mesures du souffle) sont nécessaires pour confirmer le diagnostic.

Le diagnostic de l'allergie permet la mise en place d'une prise en charge adaptée au patient.

L'éviction et le contrôle de l'environnement, fondements de la prise en charge

Étape essentielle de la prise en charge des maladies allergiques, le contrôle de l'environnement contribue à éviter les contacts du patient avec l'allergène et les facteurs aggravants. L'éviction et le contrôle de l'environnement peuvent favoriser la diminution de la fréquence des symptômes du patient allergique qui reste cependant sujet à de nouvelles crises, dès qu'il entre à nouveau en contact avec l'allergène.

Si certains pneumallergènes comme les pollens restent difficiles à éviter, quelques précautions simples permettent de réduire les quantités inhalées. Quelques exemples :

En cas d'allergie aux acariens, il est essentiel dans la chambre de privilégier des matières synthétiques pour la literie et d'utiliser des moyens spécifiques anti-acariens comme une housse intégrale pour le matelas, les oreillers et la couette. Un sommier à lattes avec des pieds d'une hauteur suffisante, un traitement régulier de la moquette et la réduction au maximum des sources de poussières (peluches, bibliothèques ouvertes, voilages et tapis...) privilégient également le contrôle de l'environnement.

En cas d'allergie aux phanères d'un animal, la meilleure solution serait de s'en séparer mais cette solution est très mal acceptée par les patients. Il faut lui interdire au minimum l'accès de la chambre de manière permanente et si possible des autres pièces principales de vie.

Pour les allergies aux pollens, il est possible de consulter les bilans polliniques sur le site du RNSA (www.pollens.fr). En cas de pic pollinique, il est préférable d'éviter les promenades et les pique-niques à la campagne, et conseillé de se rincer les cheveux le soir avant de se coucher, de fermer les fenêtres de la chambre...

En cas d'allergie aux moisissures, une aération régulière des pièces et la suppression des plantes vertes et réserves d'eau comme un aquarium diminuent leur développement.

Quelques règles d'éviction

- Ne pas fumer dans le logement
- Aérer, ventiler le logement pendant au moins 20 minutes tous les jours, si possible matin et soir
- Lutter contre l'humidité
- Laver les sols tous les jours et privilégiez un aspirateur muni d'un filtre HEPA (Haute Efficacité sur les Particules Aériennes)
- Dépoussiérer à l'aide d'un chiffon humide
- Éviter les produits aérosols contenant des gaz irritants
- Utiliser de l'eau de Javel contre les moisissures
- Nettoyer, tous les 3 mois, les bouches d'aération de votre logement et ne les bouchez pas
- Entretenir tous les ans les chaudières et vérifiez les dates de validité des tuyaux de raccordement...

Ces règles doivent être suivies au maximum mais sont difficiles à appliquer en dehors du domicile. L'éviction peut par ailleurs s'avérer impossible pour certains allergènes naturellement présents dans notre environnement, tels que les pollens. Indispensable pour diminuer les crises et le risque d'aggravation, l'éviction et le contrôle de l'environnement sont rarement suffisants.

Les traitements symptomatiques

Les patients qui ont connaissance de leur maladie, dont les symptômes sont légers, occasionnels et apparaissant dans des conditions bien définies peuvent prendre certains traitements symptomatiques particulièrement de la rhinite allergique, disponibles avec ou sans ordonnance. Parfois prescrits par le médecin allergologue et le médecin traitant en fonction de la fréquence et l'intensité des symptômes, les traitements médicamenteux sont utilisés pour réduire et soigner les manifestations cliniques de l'allergie.

Les traitements médicamenteux symptomatiques les plus fréquemment utilisés dans la prise en charge des allergies respiratoires et particulièrement de la rhinite allergique sont :

Les antihistaminiques

Premières thérapeutiques prescrites en allergologie, les antihistaminiques sont utilisés pour soulager les symptômes en bloquant l'action de l'histamine. Ils sont utilisés dans le traitement symptomatique des rhinites, des rhinosinusites, et des rhinoconjonctivites périodiques ou perannuelles, et agissent rapidement sur l'écoulement nasal, sur les démangeaisons nasales et sur les symptômes oculaires fréquents dans les allergies aux pollens. Dans la rhinite pollinique, ces médicaments sont plus actifs s'ils sont prescrits avant le début des symptômes, et poursuivis pendant toute la période de pollinisation.¹²

Les corticoïdes

Prescrits sous différentes formes dans le traitement de l'asthme et des allergies, les corticoïdes présentent des propriétés anti-inflammatoires majeures. Sous forme de pulvérisations nasales, ils sont fréquemment prescrits en cas de rhinite allergique et sont particulièrement actifs sur l'obstruction nasale. Dans le traitement de fond de l'asthme, les corticoïdes sont utilisés sous forme inhalée.

Les antileucotriènes

Ils sont utilisés pour bloquer les effets des leucotriènes (produits par le système immunitaire durant une réaction allergique), qui contribuent à l'apparition des symptômes. Ils sont utilisés dans le traitement de l'asthme induit par l'effort et dans le traitement de fond de l'asthme souvent en association avec les corticoïdes inhalés. Ils peuvent aussi apporter un soulagement des symptômes de rhinite allergique intermittente associée à l'asthme.

Les traitements symptomatiques de l'allergie respiratoire sont efficaces mais leur effet cesse dès l'arrêt de la prise car ils ne s'attaquent ni à la cause ni la chronicité de la maladie allergique, surtout dans sa forme sévère.

Le traitement spécifique de l'asthme

On distingue 2 types de traitement de l'asthme : le traitement de la crise d'asthme (manifestation aiguë) et le traitement de fond

- **Le traitement de la crise d'asthme par bronchodilatateurs inhalés est le plus courant.** Il agit sur l'obstruction bronchique. Dans le cas des crises les plus sévères, il est associé à la prise de corticoïdes par voie orale.
- **Le traitement de fond de l'asthme** a pour objectif de maîtriser les symptômes de l'asthme et de réduire le nombre de crises. Il repose sur les corticoïdes inhalés¹³, associés si nécessaire à des bronchodilatateurs de longue durée d'action ou à des antileucotriènes.

Comme les traitements des autres

L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Particulièrement développée pour les patients souffrant d'un asthme sévère, l'éducation thérapeutique permet d'apprendre à vivre avec la maladie, mais aussi de « dédramatiser » la situation. Elle répond à différents objectifs

- Connaître et appréhender l'allergie et ses symptômes,
- Contrôler l'environnement et maîtriser les mesures d'éviction
- Réagir en situation d'urgence (crise d'asthme)
- Prendre ses médicaments

Elle peut être réalisée par le médecin allergologue ou par d'autres médecins et soignants (pneumologue).

Il existe aujourd'hui des écoles de l'asthme dédiées à l'éducation thérapeutique et souvent localisées ou associées à un hôpital. Elles permettent d'aborder toutes les questions quotidiennes du patient à travers un échange et des ateliers interactifs.

¹² Flabbee J., Kanny G., Beaudouin E. et Moneret-Vautrin DA. Traitements symptomatiques des maladies allergiques. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), AKOS Encyclopédie Pratique de Médecine, 2-0080, 2001, 4 p.

¹³ ITO K., CHUNG KF., ADCOCK IM., Update on glucocorticoid action and resistance. J Allergy Clin Immunol, 2006, 117 : 522-543

allergies, l'efficacité de celui de l'asthme repose également sur la maîtrise de l'environnement.

La désensibilisation

La désensibilisation (ou immunothérapie allergénique) est **le seul traitement susceptible de modifier l'évolution de la maladie allergique**. Le traitement adapte durablement la réponse immunitaire de l'organisme par l'administration progressive de l'allergène responsable, à des doses permettant d'atteindre la dose qui améliore les symptômes (dose d'entretien). L'immunothérapie allergénique permet non seulement de réduire les symptômes mais également de diminuer le recours aux traitements symptomatiques.

L'administration se poursuit durant 6 mois pendant 3 saisons consécutives pour les allergies saisonnières (pollens par exemple) ou toute l'année pour les allergies perannuelles (acariens, moisissures par exemple). Le traitement de désensibilisation dure alors de 3 à 5 ans.

Il existe 2 types de désensibilisation :

- La voie sublinguale, majoritairement utilisée : on dépose régulièrement sous la langue l'extrait de l'allergène.
- La voie sous-cutanée : on injecte une dose progressivement croissante à la personne allergique de l'extrait d'allergène auquel elle est allergique ;

La désensibilisation représente un traitement de choix pour enrayer l'évolution naturelle de la maladie et traiter les patients insatisfaits ou insuffisamment contrôlés avec les seuls traitements symptomatiques. La désensibilisation reste le moyen curatif le plus efficace.

Un document de référence synthétisant les données actuelles d'efficacité et de tolérance de l'immunothérapie allergénique par voie sublinguale a été émis par l'Organisation Mondiale de l'Allergie (WAO).¹⁴ Il confirme que le traitement est particulièrement adapté aux patients dont la pathologie allergique est insuffisamment contrôlée malgré les traitements symptomatiques et souligne également le caractère étiologique de l'immunothérapie, positionnée comme un traitement de prévention des pathologies allergiques respiratoires, notamment de l'asthme.

INNOVATION : LA DESENSIBILISATION EN COMPRIME

Avec la mise sur le marché d'une nouvelle forme galénique en comprimé, la désensibilisation a acquis un niveau de preuve équivalent à celui des médicaments dits "classiques", tant dans la documentation de sa qualité pharmaceutique et la rigueur de sa production, que dans la démonstration de son efficacité clinique et de sa sécurité pour le patient. Cette innovation représente un progrès décisif pour le traitement en particulier de la rhinite allergique sévère et va permettre d'améliorer et de faciliter considérablement la prise en charge des patients allergiques sévères dont la qualité de vie reste dégradée.

¹⁴ Sublingual immunotherapy. World Allergy Organization Position Paper 2009. Allergy 2009 ; 64 (Suppl. 091) :1-59

LES ALLERGIES RESPIRATOIRES, GRANDE CAUSE NATIONALE 2012 ?

Face au déficit d'information et de reconnaissance des allergies respiratoires, un collectif mené par le Comité Français d'Observation des Allergies (CFOA) soutient la candidature des allergies respiratoires au projet Grande Cause Nationale 2012. L'objectif : mobiliser les pouvoirs publics et répondre aux besoins d'information des personnes en souffrance et mettre en avant, dans le débat public un enjeu sanitaire et social important.

La Journée Française de l'Allergie consacrée cette année aux allergies respiratoires apporte son soutien à ce projet. Les Français auront ainsi la possibilité de soutenir cette candidature sur le site internet www.allergiesrespiratoiresagir.org et dans les salles d'attentes de nombreux cabinets d'allergologues grâce aux registres de signatures prévus à cet effet.

Un enjeu de santé majeur

Maladies héréditaires, aggravées par l'évolution de la société moderne, industrielle et urbaine, les allergies respiratoires (rhinite et asthme allergiques) constituent un véritable problème de santé publique. Elles sont classées au quatrième rang des maladies chroniques par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Aujourd'hui 1 Français sur 4 souffre de cette maladie qui ne concernait que 3,8% de la population en 1968¹⁵ et on estime à 4,000,000 le nombre d'asthmatiques en France dont la majorité serait d'origine allergique.

Maladies évolutives, les allergies respiratoires présentent un risque avéré d'aggravation. Exemple marquant, 40% des rhinites allergiques évoluent en asthme. Souvent banalisées, les allergies respiratoires, lorsqu'elles sont sévères, peuvent entraîner des conséquences sérieuses d'un point de vue clinique (symptômes altérant la qualité de vie et risque d'aggravation élevé), social (renonciation à certaines activités professionnelles, sociales, sportives...), psychologique (isolement, incompréhension) et économique (coût de la prise en charge mais aussi des arrêts de travail).

L'information, levier d'une meilleure prise en charge de la maladie

La méconnaissance des allergies respiratoires et les idées reçues sur le sujet sont pour partie responsables de l'évolution de la maladie et de son aggravation dans notre société. Mal informés sur les symptômes et les risques d'aggravation de l'allergie, ou simplement résignés, de nombreux patients subissent les conséquences de leurs maladies et se trouvent en situation d'errance thérapeutique. Ils font alors l'objet de traitements insuffisants ou inadaptés qui n'arrêtent pas l'évolution de la maladie.

Grande cause nationale ?

Créé en 1977, le label Grande cause nationale est décerné chaque année par le Premier ministre. Il est habituellement attribué à des phénomènes de société graves ou à des problématiques médicales de grande ampleur, nécessitant une prise de conscience collective de la population française.

Le label « Grande cause nationale » contribue à favoriser une mobilisation du public et une meilleure information à travers le soutien financier d'une campagne d'information nationale en radio et télévision.

¹⁵ Sauvan-Pistol C. Actualités, Innovations, Médecine. N°134. Mars 2008, pages 16-20

LES PARTENAIRES DE LA 5EME JOURNEE FRANCAISE DE L'ALLERGIE



L'Association ASTHME & ALLERGIES, créée en 1991, est une association régie par la loi 1901, regroupant des malades et des professionnels de santé, fondée par des médecins soucieux d'apporter une information sérieuse et validée à un public large : asthmatiques et allergiques ainsi que leurs familles, médecins, professionnels de santé, grand public. Elle compte actuellement plus de 3 000 membres (80% de malades). Son fonctionnement est assuré par un Conseil d'Administration composé de malades et de professionnels de santé, et d'une équipe administrative permanente.

La réponse aux questions des patients et des médecins : quelle que soit la nature des questions, que l'on soit malade, proche, ou professionnel de santé, l'**Association ASTHME & ALLERGIES** reçoit toutes les questions sur un **Numéro Vert d'appel gratuit ASTHME & ALLERGIES INFOS SERVICE : 0800 19 20 21 du lundi au vendredi de 9h à 18h.**

Le Journal « ASTHME & ALLERGIES INFOS » : source **d'informations pratiques et d'actualités** sur l'asthme et les allergies, est un bimestriel (tiré à **34.000 exemplaires**), réalisé par des spécialistes. Chaque numéro aborde dans un **dossier complet**, un **thème central** particulier à l'asthme et aux allergies et propose de nombreux conseils pratiques.

La JOURNÉE MONDIALE de l'ASTHME : l'Association ASTHME & ALLERGIES organise chaque année pour la France cette Journée Internationale, avec des actions déclinées dans un très grand nombre de régions.

Le site <http://etats-généraux.asthme-allergies.org> a pour vocation de donner la parole aux personnes asthmatiques, allergiques et à leur entourage. Il donnera lieu à un recueil inédit des attentes, des besoins, des doléances et des revendications des patients.

Les JOURNEES FRANCOPHONES ASTHME & EDUCATION réservées aux **professionnels de santé** ont lieu une fois par an sous forme d'une journée orientée exclusivement sur **l'éducation des patients**.

Le réseau national des ECOLES de l'ASTHME s'adresse à toutes les personnes qui veulent parvenir à contrôler leur maladie, à mieux utiliser leurs médicaments, à maîtriser la crise d'asthme et à adapter leur environnement. Ces **Centres d'Education** organisent des séances éducatives animées par des médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, psychologues, dans les **centres de pneumologie, hospitaliers ou privés**. Actuellement, on en compte une centaine dans toute la France. Des **outils pédagogiques** sont créés et mis à la disposition des coordinateurs.

Les ASSOCIATIONS LOCO-REGIONALES de PATIENTS réparties sur tout le territoire français et dans les DOM-TOM, sont les déclinaisons locales de l'Association nationale Asthme & Allergies. Elles relayent en région ses différentes actions : organisation de **rencontres**, de **réunions**, et **diverses activités** qui permettent aux asthmatiques et à leurs proches de se regrouper pour **partager leurs expériences** et **mieux gérer** les problèmes liés à la maladie.

Les DOCUMENTS d'INFORMATION : l'Association ASTHME & ALLERGIES édite des **brochures d'information** sur des thèmes aussi variés que les traitements, le sport, les acariens, l'accueil à l'école... Ces documents sont disponibles **gratuitement pour les malades**. Les médecins peuvent également les recevoir pour les proposer à leurs patients en **salle d'attente ou au cabinet médical** (participation aux frais d'envoi).

Un SITE INTERNET : www.asthme-allergies.org permet d'identifier de nombreuses infrastructures et outils pratiques (brochures en ligne, liste des Ecoles de l'Asthme...) et de poser directement des questions auxquelles les médecins de l'Association répondent.



L'ANAFORCAL a vu le jour en 1982 sous l'impulsion de membres du SNAF (Syndicat National des Allergologues Français) qui jugeaient indispensables que la Formation Médicale Continue soit prise en mains par les Allergologues eux-mêmes. Ils sont en effet les seuls habilités à choisir les besoins nécessaires de formation, les techniques pédagogiques et les modalités pratiques. Indépendance, responsabilité et décentralisation sont les mots-clés de cette nouvelle structure.

L'association a pour but de promouvoir, développer et coordonner les activités de Formation Continue en Allergologie et de contribuer ainsi par son action, à l'amélioration de la qualité des soins fournis à la population et à la promotion professionnelle des médecins, et pour ce faire :

- **de regrouper l'ensemble des organisations existantes et futures** s'intéressant à la Formation Médicale Continue en Allergologie, et coordonner leur action, dans le respect de leur autonomie et de leur originalité ;
- **de servir d'intermédiaire**, à la demande de ses adhérents, entre ceux-ci et les organismes susceptibles de participer au financement de la FMC ;
- **de représenter ses adhérents** à leur demande, au sein des structures nationales de FMC ;
- De développer à l'intention de ses adhérents, toute méthode et moyen susceptibles **de contribuer à l'amélioration de leur compétence professionnelle** ;
- **d'étudier les résultats des solutions mises en œuvre ou des expériences nouvelles** afin d'encourager les solutions utiles, et plus généralement d'entreprendre toute recherche sur les problèmes qui se posent ou viendront à se poser en ce domaine, et sur les moyens de les résoudre.



La Société Française d'Allergologie est une association créée en 1947, ayant 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.

Les moyens d'action de la SFA :

- la tenue de cours, conférences, colloques, congrès, expositions et toutes formes d'enseignement sur les problèmes médicaux et scientifiques concernant l'immuno-allergie ;
- la diffusion des informations scientifiques, fondamentales et cliniques ;
- l'attribution de bourses, prix et récompenses ;
- 12 groupes de travail distincts.

Formation

- la capacité d'allergologie
- le DESC d'allergologie et d'immunologie clinique
- Diplôme interuniversitaire (DIU) de santé respiratoire et habitat
- Diplôme Inter-Universitaire (DIU) d'allergo-anesthésie
- Diplôme Inter-Universitaire (DIU) «Techniques diagnostiques et thérapeutiques en Allergologie »

La Société Française d'Allergologie distingue par des prix les auteurs de travaux publiés au cours des manifestations qu'elle organise et décide d'octroyer chaque année une ou plusieurs subventions ou bourses d'études.

Pour joindre la Société Française d'Allergologie (Président et secretariat) : helene.pascual@chu-lyon.fr



Le 16 avril 2009 les deux syndicats d'allergologues L'ANAIS et le SNAF ont fusionné pour créer un syndicat unique des allergologues Français le SYFAL (Syndicat Français des Allergologues) La communauté allergologique compte 1700 médecins : allergologues pneumologues, dermatologues, pédiatres, ORL...

Le conseil d'administration est constitué de 12 membres allergologues de différentes régions, de Lille à La Rochelle en passant par Grenoble et Paris.

Le rôle d'un syndicat est avant tout la défense sur le plan professionnel de ses adhérents lors des conflits avec les différentes instances. Nous nous battons depuis plus de 20 ans pour l'obtention d'une spécialité en Allergologie, étant aux premières loges de l'augmentation des maladies allergiques en France et incroyablement surpris de ne pouvoir être relayés pas de jeunes confrères. En effet, cette discipline passionnante, comme d'autres disciplines souffre du manque de renouvellement, alors qu'elle constitue un enjeu de santé publique.

Nos actions sont avant tout la défense et la promotion de l'allergologie en France et en Europe. Nous souhaitons qu'il y ait une harmonisation des pratiques allergologiques au sein de la communauté européenne et nous travaillons dans ce sens.

Nous travaillons, agissons le plus souvent conjointement avec les autres structures de l'allergologie, permettant ainsi une meilleure connaissance par les patients des maladies allergiques et des possibilités de prise en charge.

Nos moyens d'action et de communication :

- un site internet www.syfal.fr
- une revue trimestrielle d'information à l'attention de tous les allergologues français
- la participation à la journée française de l'allergie
- la participation au Congrès Francophone d'Allergologie

Nous sommes convaincus que la meilleure prise en charge possible des patients allergiques passe par la reconnaissance de notre métier, et par la forte cohésion de l'ensemble de la communauté allergologique.

Plus d'information sur le site www.syfal.fr



Créée en 1991, l'AFPRAL est en France la plus ancienne association de personnes allergiques.

Composée de bénévoles, l'association est sans but lucratif, l'objectif étant 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.

La croissance très forte de l'association correspond à l'explosion des allergies alimentaires et à la multiplication des difficultés d'intégration des enfants à l'école et en cantines.

La mobilisation des adhérents et le travail de fond fourni par les membres actifs, a permis de nombreuses avancées : nouvelle circulaire facilitant l'intégration scolaire des enfants allergiques, mobilisation des politiques pour un meilleur étiquetage des produits alimentaires, autorisation d'importation des stylos auto-injecteurs,

L'AFPRAL est membre d'EFA, la Fédération Européenne des Associations d'Allergiques et de Malades Respiratoires (<http://www.efanet.org>).

Pour en savoir plus sur l'AFPRAL : www.afpral.asso.fr



Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (R.N.S.A.) est une association loi de 1901, créée en 1996 pour poursuivre les travaux réalisés depuis 1985 par le Laboratoire d'Aérobiologie de l'Institut Pasteur à Paris.

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. C'est à dire l'étude du contenu de l'air en pollens et en moisissures ainsi que le recueil des données cliniques associées.

Pour en savoir plus sur le risque allergique dans votre région ou vous inscrire au système d'alerte gratuit, consultez www.pollens.fr

Pour joindre le RNSA : rnsa@rnsa.fr



La World Allergy Organization (WAO) est une organisation internationale d'encadrement dont les membres sont répartis dans 80 sociétés régionales et nationales d'allergologie, d'asthme et d'immunologie clinique du monde entier.

En collaboration avec les sociétés membres, la WAO propose des programmes pédagogiques d'animation extérieure directe, des colloques et des conférences destinés aux membres dans 92 pays.

Fondée en 1951, l'organisation a planifié avec succès 18 congrès importants.



Le Comité Français d'Observation des Allergies s'est donné pour mission d'analyser l'impact économique, social, professionnel, familial et scolaire des allergies respiratoires sur la population française.

Il poursuit trois objectifs fondamentaux :

- analyser l'impact social, économique et scolaire des allergies sur la population française ;
- susciter une prise de conscience et un débat global sur la prise en compte des allergies comme facteur de difficultés économiques, sociales et scolaires (entre patients, parents d'enfants allergiques, professionnels de la santé, décideurs politiques...);
- mobiliser tous les acteurs concernés dans une démarche concertée, afin d'améliorer la prise en charge des personnes souffrant d'allergies respiratoires.



Stallergenes est un laboratoire biopharmaceutique européen qui se consacre aux traitements d'immunothérapie pour le traitement des maladies respiratoires allergiques telles que la rhinoconjonctivite et la rhinite sévères, et l'asthme allergique. Pionnier et leader des traitements d'immunothérapie sublinguale, Stallergenes consacre près de 20% de son chiffre d'affaires en données brutes à la recherche et développement et est engagé dans le développement d'une nouvelle classe thérapeutique : les comprimés d'immunothérapie sublinguale.

Des informations complémentaires sur STALLERGENES sont disponibles sur : www.stallergenes.com