



JEUNES ET ALLERGIE DE LA PRISE DE CONSCIENCE A L'ACTION

WWW.ALLERGIEJAGIS.ORG

JOURNÉE ORGANISÉE PAR



SOUS LE PARRAINAGE DE



AVEC LE SOUTIEN DE



EN PARTENARIAT AVEC



Sommaire

COMMUNIQUE DE PRESSE	P.4
(avec la présentation du dispositif de la 7 ^{ème} Journée Française de l'Allergie)	

FICHE 1

JEUNES ET ALLERGIE : DES SOLUTIONS POUR AGIR

Pourquoi ce sujet aujourd'hui ?	P.6
Allergie, scolarité et orientation professionnelle	P.7
– Conseils pour mieux vivre sa scolarité avec une allergie	
– Orientation professionnelle et allergie : prendre les bonnes décisions pour l'avenir	
<i>Encadré sur : Les secteurs professionnels où un dépistage est fortement conseillé</i>	
Dialoguer : la clé d'une prise en charge réussie	P.9
– Parler de son allergie à ses proches	
– Pratiquer une activité sportive dans de bonnes conditions	
<i>Encadré sur : Précautions et astuces pour adapter le sport à son allergie</i>	
Allergie, vie amoureuse et sexualité : être vigilant pour soi et pour l'autre	P.11
– « L'allergie au baiser »	
– L'allergie au latex	
– Le cas rarissime de l'allergie au sperme	
Allergie et alimentation	P.12
– Savoir repérer les symptômes de l'allergie alimentaire	
– Connaître les aliments à éviter	
– Apprendre à lire les étiquettes avant d'acheter un produit alimentaire	
Tabac et cannabis : de forts aggravants de l'allergie	P.14

FICHE 2

INFORMATION DE REFERENCE SUR LES ALLERGIES RESPIRATOIRES, DE CONTACT ET ALIMENTAIRES

L'allergie en quelques mots	P.15
– Les différents allergènes	
Les différentes manifestations allergiques	P.16
<i>Encadré sur : Les 1ers symptômes les plus courants</i>	
– La rhinite allergique	
– L'asthme allergique	
– L'urticaire et l'œdème de Quincke	
– L'eczéma atopique	
– La conjonctivite	
– L'anaphylaxie et le choc anaphylactique	
– L'allergie alimentaire	
<i>Encadré sur : Les allergies croisées</i>	

FICHE 3
PREVENIR ET PRENDRE EN CHARGE SON ALLERGIE : LES CLES DE L'INDEPENDANCE

Le diagnostic précoce pour une prise en charge réussie..... P.19
Encadré sur : Pourquoi consulter un allergologue et où le trouver ?

Les différents traitements de l'allergie P.20
– Les traitements symptomatiques
– La désensibilisation
Encadré sur : Pourquoi suivre son traitement ?

Mémo des bons réflexes à adopter au quotidien P.22

FICHE 4
LES PARTENAIRES DE LA 7^{EME} JOURNEE FRANÇAISE DE L'ALLERGIE

Mardi 19 mars 2013 : 7^{ème} Journée Française de l'Allergie
Jeunes et allergie
« Allergie, j'agis ! »

L'Association Asthme & Allergies donne rendez-vous aux jeunes et à leurs proches à partir du 19 mars 2013 pour s'informer et échanger sur l'allergie. Cette maladie chronique, la plus fréquente chez les adolescents, impacte leur qualité de vie, leurs performances scolaires et leur vie sociale et intime. La 7^{ème} Journée Française de l'Allergie sera l'occasion de donner aux adolescents des clés pour prendre en main leur allergie, qu'elle soit alimentaire, respiratoire ou de contact. Elle les encouragera à être plus autonomes et indépendants, au quotidien et dans leurs choix futurs. L'entourage familial et le milieu scolaire seront aussi sensibilisés à l'importance d'accompagner et de responsabiliser l'adolescent dans la prise en charge de sa pathologie. Du 19 mars au 30 juin, « Allergie, j'agis ! », sera le leitmotiv d'une mobilisation nationale qui invitera les jeunes à se faire diagnostiquer au plus tôt et à se traiter pour avancer sans « boulet aux pieds » aujourd'hui et demain !

Le 19 mars 2013, les internautes pourront dialoguer en direct avec des allergologues sur www.allergiejagis.org, premier site d'information dédié à l'allergie chez les jeunes et sur les réseaux sociaux d'Asthme & Allergies.

1 personne sur 3 née après 1980 est allergique

L'adolescence est un âge décisif pour préparer son avenir et choisir son orientation professionnelle. C'est aussi l'âge des 1^{ères} expériences : alimentaires (hors cadre familial et scolaire), de loisirs, de vacances et sexuelles. L'âge également des tentations à risques comme le tabac, le cannabis, l'alcool...

Les adolescents allergiques peuvent être limités dans leurs choix ou se mettre en danger en négligeant leur maladie. Les chocs anaphylactiques sont 4 fois plus fréquents chez l'adolescent et l'adulte que chez l'enfant¹. L'observance, qui correspond au respect des instructions et des prescriptions médicales, est estimée à environ 50% chez l'enfant asthmatique et diminue avec l'âge pour atteindre environ 30% chez l'adolescent². Ainsi 7 adolescents sur 10 ne suivent pas les recommandations de leur médecin (prise de médicaments, suivi et surveillance de l'asthme, mesures d'éviction des allergènes...). Ceci a pour conséquences, outre une qualité de vie altérée pour le jeune asthmatique, des taux d'absentéisme scolaire et d'hospitalisations et/ou de recours aux soins d'urgence très élevés³.

Parler de son allergie peut même être tabou. 4 adolescents sur 10 souffrant d'allergies alimentaires ne confient pas à leur entourage leur maladie alors qu'ils sont 68% à admettre « qu'éduquer » leurs proches rendrait leur allergie plus facile à vivre⁴.

L'errance thérapeutique met en danger la vie de nombreux jeunes allergiques et peut freiner leur développement. Une situation d'autant plus alarmante que les diagnostics et les traitements sont efficaces et permettent aujourd'hui aux patients allergiques de mener une vie épanouie sur les plans social, scolaire, intime, alimentaire ou sportif...

¹ A. Scherpereel - Université Lille 2 - Oedème de Quincke et anaphylaxie

² L'observance thérapeutique chez l'enfant asthmatique – J. de Blic pour le Groupe de recherche sur les Avancées en Pneumopédiatrie – SPLF 2007

³ *Idem*

⁴ American Academy of Allergy, Asthma and Immunology - Annual meeting 2006 - Abstract 173

Communiqué de presse 2/2

De mars à juin 2013 : « Allergie, j'agis ! »

La Journée Française de l'Allergie se déclinera cette année en une vaste campagne d'information sur les allergies qui commencera le 19 mars et s'achèvera fin juin.

Les grands rendez-vous :

- **Le 19 mars**, Journée Française de l'Allergie, **lancement du 1^{er} site d'information dédié à l'allergie chez les jeunes, www.allergiejagis.org** : les symptômes et leurs conséquences, les facteurs de risque, les traitements, les mesures d'éviction... A cette occasion, des allergologues et psychologues répondront en direct aux questions des internautes sur le thème des allergies chez les adolescents.
- **Le 20 mars**, **dialogue en ligne avec les jeunes** autour des allergies.
- **De mars à juin**, **diffusion de kits d'informations pédagogiques** à l'ensemble des organismes et lieux de vie en lien avec la jeunesse. Les allergologues et les pharmaciens diffuseront également des **brochures d'information** dans leurs cabinets et officines.
- **Du 28 au 30 juin**, l'Association Asthme & Allergies, en collaboration avec les allergologues, animera un **stand de prévention et d'information au sein du village santé du Festival Solidays** (Paris).

La Journée Française de l'Allergie est organisée à l'initiative de l'Association Asthme & Allergies, avec le soutien du laboratoire Stallergenes, et en partenariat avec l'Association Française de Promotion de la Santé Scolaire et Universitaire (AFPSSU), l'Association Ecole des parents et des éducateurs d'Ile-de-France (EPE-IDF) pour le dispositif Fil Santé Jeunes (FSJ), 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) et avec le parrainage de la WAO (World Allergy Organisation).

Facebook **@associationasthmeetallergies**
Twitter **@AsthmeAllergies**

Contacts presse

Mathilde Palix
01 84 16 62 15
jfa@opinionvalley.com

Marie-Caroline Lafay
06 16 56 46 56
mclafay@wanadoo.fr

FICHE 1

JEUNES ET ALLERGIE : DES SOLUTIONS POUR AGIR

Pourquoi ce sujet aujourd'hui ?

1 personne sur 3 née après 1980 est allergique (respiratoire, de contact ou alimentaire). Loin d'être un épiphénomène, l'allergie est une pathologie à suivre de près chez les jeunes, notamment du fait des caractéristiques inhérentes à cette tranche d'âge.

L'adolescence est une quête progressive vers l'indépendance, un âge de découvertes et de questionnements. C'est l'âge des premières expériences : alimentaires (hors cadre familial et scolaire), de loisirs, de vacances et sexuelles. L'âge également des tentations à risques comme le tabac ou le cannabis... puissants aggravants des allergies respiratoires.

Observance des traitements : 30% !

Souvent négligents ou en déni face à leur allergie, les adolescents n'ont pas conscience de la gravité des conséquences qu'ils auront à affronter plus tard. 7 adolescents asthmatiques sur 10 ne suivent pas les recommandations de leur médecin (prise de médicaments, suivi et surveillance de l'asthme, mesures d'éviction des allergènes...). Outre une qualité de vie altérée, les conséquences sont aussi sensibles sur l'absentéisme scolaire et les taux d'hospitalisation et/ou de recours aux soins d'urgence qui sont anormalement élevés⁵. Les chocs anaphylactiques sont 4 fois plus fréquents chez l'adolescent que chez l'enfant⁶.

Mal diagnostiquée ou non traitée, l'allergie peut donc s'aggraver et mettre en danger la vie de nombreux jeunes allergiques, freiner leurs projets et impacter leur entourage.

La situation est d'autant plus alarmante que les diagnostics et les traitements existent et qu'ils sont efficaces. Un patient allergique bien soigné peut aujourd'hui mener une vie épanouie sur les plans social, scolaire, intime, alimentaire ou sportif.

Il convient donc d'être attentif aux 1^{ers} symptômes (même si ceux-ci paraissent banals ou peu graves) pour agir au plus tôt et enrayer le processus d'évolution de la maladie.

Plus le diagnostic est précoce, plus la prise en charge sera efficace. Dès l'identification des 1^{ers} signes, il est donc essentiel que l'adolescent consulte son médecin traitant. Il pourra décider de l'orienter vers un allergologue qui lui prescrira un traitement adapté et l'aidera à intégrer de bons réflexes pour éviter au maximum le contact avec les allergènes responsables de son allergie, pour le présent et pour l'avenir.

Prendre en main son allergie, au plus tôt, permettra au jeune allergique d'être plus libre et indépendant, au quotidien et dans ses choix futurs.

Une seule solution : **allergie, j'agis !**

⁵ L'observance thérapeutique chez l'enfant asthmatique – J. de Blic – SPLF 2007

⁶ A. Scherpereel - Université Lille 2 - Oedème de Quincke et anaphylaxie

Allergie, scolarité et orientation professionnelle

Conseils pour mieux vivre sa scolarité avec une allergie

L'important pour les jeunes souffrant d'allergie est de pouvoir suivre leur scolarité sereinement tout en bénéficiant de traitements médicaux et d'un cadre adapté à leur allergie (régime alimentaire, aménagement du cadre scolaire...).

Mal identifiée ou mal gérée, l'allergie peut être un véritable **facteur de handicap scolaire**. Plus de 40 % des jeunes allergiques respiratoires ont été gênés dans leurs révisions, ont manqué des cours et ont éprouvé des problèmes de concentration durant leurs périodes d'examen⁷. En effet, ces dernières coïncident avec le printemps. Quant à l'asthme, c'est l'une des principales causes d'absentéisme scolaire.

Le Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I)

Pour les adolescents atteints d'allergies sévères (alimentaire, asthme...), un dispositif spécifique peut être mis en place : le Projet d'Accueil Individualisé. Il leur permet de suivre leur scolarité, manger normalement, faire du sport...

Les élèves peuvent ainsi bénéficier, dans l'enceinte de l'établissement, de leur traitement, de leur régime alimentaire et d'aménagements spécifiques en fonction de leur allergie.

Le P.A.I est établi à la demande des parents, par le directeur d'école ou le chef d'établissement, en concertation avec le médecin de l'éducation nationale ou le médecin de la structure d'accueil, à partir des indications de l'allergologue (allergènes à éviter, traitements...). Le P.A.I associe l'ensemble de l'équipe éducative, le médecin scolaire et l'infirmière scolaire dans l'accueil du jeune allergique.

Concrètement, le PAI permet :

- de bénéficier de soins d'urgence ;
- de manger à la cantine si besoin avec un panier repas préparé par la famille ;
- de bénéficier d'aménagements spécifiques concernant les horaires, les lieux de vie (éviter les plantes allergisantes...), la pratique sportive (pour limiter au maximum une dispense du sport), etc.
- de pouvoir participer en toute sécurité à un voyage scolaire

⁷ Enquête "Allergies respiratoires et Baccalauréat" réalisée par téléphone auprès de 1002 personnes âgées de 18 à 29 ans ayant récemment passé le baccalauréat, du 26 mai au 3 juin 2009 par l'institut CSA pour le Comité Français d'Observation des Allergies (CFOA) et la Fédération des Parents d'Elèves de l'Enseignement Public (PEEP)

Le P.A.I. est **disponible sur simple demande auprès de l'Association Asthme & Allergies.**

Les bons réflexes au quotidien

En parallèle d'un suivi médical régulier, les adolescents gagnent à adopter certains réflexes qui faciliteront leur quotidien et leur éviteront d'être gênés et d'avoir des crises au collège ou au lycée.

Pour toutes les allergies :

- **Avoir son traitement en permanence sur soi** avec l'ordonnance de prescription.
- **Parler sans complexe de son allergie :** informer le personnel scolaire (et notamment le personnel de restauration) et ses amis. Bien informé, l'entourage pourra prendre les bonnes dispositions, notamment en cas de crise, et prévenir les proches. Par exemple, près de 7 jeunes allergiques alimentaires sur 10 pensent «qu'éduquer» leurs proches rendrait leur allergie plus facile à vivre⁸.
- **Se laver les mains** fréquemment, notamment avant et après les repas.
- **Ne pas fumer** en intérieur, même à la fenêtre. L'arrêt total de la cigarette est évidemment recommandé.
Une aide concrète peut être obtenue en contactant Tabac Info Service (www.tabac-info-service.fr) ou au 3989.

Pour les allergies respiratoires :

- **Bien identifier les lieux ou les périodes de l'année sensibles.** Eviter par exemple de se placer sous les arbres dans la cour au printemps si l'on est allergique aux pollens.
- **Aérer la salle de classe** après un cours.

Pour les allergies alimentaires

- **Bien identifier les aliments allergisants et ne pas les consommer.**
- **Apprendre à lire les étiquettes** des produits alimentaires pour savoir s'il est possible de les consommer et éviter les aliments dont la composition n'est pas connue.
- **Ne pas partager ou échanger de nourriture.**

⁸ American Academy of Allergy, Asthma and Immunology - Annual meeting 2006 - Abstract 173

Orientation professionnelle et allergie : prendre les bonnes décisions pour l'avenir

Le choix d'un métier est un moment décisif pour un adolescent. **De nombreux jeunes allergiques se lancent dans des filières universitaires ou d'apprentissage sans parfois avoir mesuré l'impact de leur allergie sur leur future profession.**

Si une allergie survient, ou si les symptômes s'aggravent pendant l'apprentissage ou au démarrage de l'activité, elle peut **compromettre la carrière professionnelle** du jeune (absentéisme, fatigue, sentiment d'échec voire perte d'emploi et obligation de reclassement).

Toutefois, une allergie ne doit pas d'emblée exclure un choix d'apprentissage, ni un projet d'avenir. Il convient d'avoir en tête **les bons réflexes** :

- **Se faire diagnostiquer au plus tôt**, dès l'apparition des 1^{ers} signes de l'allergie et **suivre son traitement dans la durée** ! Cela permettra d'enrayer le processus d'évolution de la maladie. Ainsi le maximum de portes reste ouvert !
- **S'informer sur les métiers à risque** et se faire diagnostiquer par mesure de précaution avant de se lancer dans ces formations, notamment s'il y a des personnes allergiques dans sa famille.
- **Parler de ses choix professionnels** à son médecin traitant ou à son allergologue ou encore aux acteurs de l'orientation professionnelle (Centre d'information et d'orientation, par exemple). Ils seront de bons conseils et orienteront l'adolescent, si nécessaire.
- **Mettre en place des mesures d'éviction des allergènes** à l'origine des symptômes dans son cadre de travail (gants en vinyle sans latex, masque, aération fréquente des locaux, par exemple).

Les secteurs professionnels où un dépistage est fortement conseillé

Métiers de la coiffure

Allergènes et facteurs aggravants : colorants, nickel, chrome...

Métiers de l'alimentation (dont la boulangerie)

Allergènes et facteurs aggravants : farine, œufs, fumée de cuisson...

Métiers du bois et du bâtiment

Allergènes et facteurs aggravants : certaines colles ou peintures (comprenant des Composés Organiques Volatils), poussières de bois, chrome du ciment...

Métiers de la santé

Allergènes et facteurs aggravants : latex, certains médicaments, désinfectants ...

Agriculture

Allergènes et facteurs aggravants : moisissures, pollens, pesticides...

Métiers en contact avec les animaux (laborantins, gardiens d'animaux...)

Allergènes et facteurs aggravants : phanères, latex, certains médicaments, désinfectants ...

10% des asthmes chez l'adulte sont d'origine professionnelle⁹.

⁹ Quels conseils donner aux apprentis allergiques ? - D. Olgiati-Des Gouttes et M.-A. Boillat - Septembre 2010

Dialoguer : la clé d'une prise en charge réussie

L'adolescence est une période d'identification à la tribu ou au groupe dans lequel on veut s'intégrer et dont on veut partager les codes. La vie sociale est donc une priorité ! Elle peut parfois et à tort poser des problèmes au jeune allergique qui hésitera à parler de sa pathologie pour être « comme les autres ».

Le jeune allergique peut être restreint et freiné dans les activités de son âge, du fait de ses symptômes. Ainsi 41% des patients atteints de rhinite allergique, tout âge confondu, renonceraient à certaines activités sociales, sportives, ou de loisirs¹⁰ à cause de leur allergie.

Ils sont également plus sujets à l'anxiété, la dépression ou au mal-être que les autres jeunes. 40% des jeunes ayant eu des symptômes allergiques ont en effet souffert de dépression¹¹.

Etre allergique peut pourtant tout à fait se conjuguer avec une vie sociale « normale », notamment en parlant de son allergie à ses proches et en pratiquant une activité sportive adaptée !

Parler de son allergie à ses proches

4 adolescents sur 10 souffrant d'allergies alimentaires ne confient pas à leur entourage leur maladie alors qu'ils sont 68% à admettre qu'éduquer leurs proches rendrait leur allergie plus facile à vivre¹². Echanger avec ses amis, le personnel scolaire... permet au jeune **d'expliquer ses contraintes quotidiennes et de sensibiliser son entourage au dispositif à adopter en cas de crise**. C'est aussi l'occasion de lutter contre les nombreuses idées reçues (« c'est psychosomatique », « tout le monde est allergique.. »,...). Cela ne doit pas être un tabou lorsque l'on sait qu'1 personne sur 3 née après 1980 est allergique et que 40% de la population européenne le sera en 2040¹³ !

Echanger avec ses parents : c'est primordial !

L'implication des parents dans le suivi de l'allergie diminue le sentiment d'anxiété de leur enfant. Néanmoins les parents doivent progressivement apprendre à leur enfant à prendre en charge son traitement de façon autonome et à sensibiliser son entourage (amis, personnel scolaire, conseillers d'orientation, restaurateurs...). L'adolescence doit être vécue comme une période de transmission progressive où **l'adolescent se responsabilise face à sa pathologie**. Les parents ont donc un rôle de mise en confiance, de pédagogie à jouer afin que leur enfant soit de plus en plus responsable face à son traitement et puisse mener une vie sociale libérée des inconvénients de l'allergie et éventuellement de complexes infondés.

Pratiquer une activité sportive dans de bonnes conditions

De nombreux jeunes allergiques se privent d'activités sportives alors qu'il leur est **recommandé d'en faire**. Le sport permet de mieux se connaître, de développer ses capacités physiques, d'apprendre à contrôler sa respiration, de diminuer son anxiété et d'améliorer la confiance en soi. La pratique sportive permet également de lutter contre la négligence souvent observée chez les jeunes allergiques. Le sport responsabilise l'allergique qui doit intégrer son traitement ou des mesures d'éviction lors de son activité.

Cette pratique doit être encouragée par les proches et les encadrants du jeune. Plus la pratique sportive est régulière, plus les bénéfices seront importants.

Peu d'activités physiques doivent être évitées par les jeunes souffrant d'allergies pour autant **qu'ils aient leur traitement sur eux, qu'ils en parlent à leur professeur de sport et qu'ils prennent certaines précautions**.

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

¹¹ Idem

¹² American Academy of Allergy, Asthma and Immunology- Annual meeting 2006-Abstract 173

¹³ « By 2040, 40% of the population will present an allergic predisposition in Europe » European Academy of Allergy and clinical immunology,

Précautions et astuces pour adapter le sport à son allergie

1) **Priorité à l'échauffement** qui contribue à la maîtrise du souffle. Commencer par un exercice continu de 15 mn d'intensité modérée, suivis de brefs exercices de 15 à 30 secondes entrecoupés de repos. **Et hydratez-vous !**

2) **En cas d'activité en plein air :**

- **Veillez à la température** : évitez les brusques changements de température et protégez-vous en vous équipant d'un bonnet et d'une écharpe par exemple.

- **Attention aux pollens** : pour ne pas subir les pollens émanant des arbres ou des pelouses au printemps, il apparaît logique de consulter les alertes polliniques et de choisir son heure de sortie, avant de pratiquer son activité en plein air. On peut également se protéger le nez avec un tissu ou des filtres à pollens et poussières, adaptés aux narines. Porter des filtres à pollen protège la muqueuse nasale des passionnés d'activités en pleine campagne car tout se complique lorsqu'un cycliste allergique aux graminées doit pendant son entraînement ou pendant sa course, traverser une zone à risque en plein pic pollinique.

- **Au retour de son activité de plein air** : rincer soigneusement ses cheveux et mettre ses vêtements à la machine afin d'éliminer les pollens résiduels.

3) **Le sport en intérieur**

Allergiques aux acariens, lors de vos activités en salle de sport, pensez à la ventilation de la salle, à la concentration de poussière sur les tapis. Pour permettre à un fan de judo mais, allergique aux acariens, de pratiquer son activité sportive, il convient de commencer par demander à veiller à l'état des tatamis pour éliminer les poussières et détruire les nids d'acariens ainsi qu'à l'aération de la salle.

4) **Cas particulier**

- **Allez nager, mais si vous êtes allergique** : équipez-vous de lunettes, de pince-nez, préférez la piscine en plein air à la piscine couverte, et/ou choisissez une piscine préférentiellement décontaminée à l'ozone plutôt qu'au chlore (ou mieux encore opter pour les bains de mer !). En cas de besoin, procédez à un lavage des sinus au sérum physiologique après la séance. Pensez à utiliser une crème hydratante après les séances de piscine en cas d'eczéma

- **Pour les personnes allergiques et adeptes d'équitation**, et compte tenu du caractère extrêmement volatil des allergènes de chevaux, évitez toutes les activités de brosse dans le box qui exposent aux phanères de l'animal, aux moisissures et aux acariens.

- **En cas d'asthme**, n'oubliez pas votre traitement préventif.

5) **Conclusion**

- Pensez toujours à faire évaluer votre niveau de gêne et de handicap par un spécialiste.

- En cas d'apparition de signe respiratoire ou d'aggravation, consultez votre médecin pour refaire le point.

Le saviez-vous ?

Franck Esposito, nageur, 32 titres de champion de France, est asthmatique !

Yohan Gouffran, footballeur, est allergique aux herbacées !

Gaël Monfils, tennis man, est allergique au fromage et son confrère, **Novak Djokovic**, souffre d'une allergie aux pollens !

Tiger Woods, golfeur, est allergique aux pollens d'arbre et de graminées !

Allergie, vie amoureuse et sexualité : être vigilant pour soi et pour l'autre

Les allergies sont à surveiller de près et à maîtriser autant pour soi que pour son partenaire. Diagnostiquer au plus tôt une allergie alimentaire, au latex ou au sperme permet d'éviter des situations gênantes, frustrantes et parfois dangereuses.

« L'allergie au baiser »

Il n'existe pas à proprement parler d'allergie au baiser ! L'allergie au baiser est une allergie de contact liée à une **allergie alimentaire**. La présence de l'allergène dans la salive de son/sa petit(e) ami(e) provoque une réaction allergique lors du baiser.

Afin d'éviter des réactions cutanées (démangeaisons, rougeurs, urticaires...), des problèmes respiratoires voire même un choc anaphylactique, il est nécessaire d'**avertir son/sa petit(e) ami(e) de son allergie** afin que lui/elle aussi se sente responsable et évite de manger certains aliments avant tout baiser.

L'attention doit être d'autant plus grande que les allergènes restent actifs plusieurs heures après l'ingestion de l'aliment allergisant. Et même le plus consciencieux des brossages de dents ne permet pas d'éliminer totalement les allergènes !

L'allergie au latex

Le préservatif constitue à ce jour la seule méthode efficace de prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST), le sida en premier lieu, mais également l'herpès, l'hépatite B, la candidose et la chlamydie. Il est également un bon moyen de contraception, à condition de bien respecter ses règles d'utilisation, c'est-à-dire à chaque rapport et quelle que soit la date du cycle, en suivant bien les recommandations de mise en place et de retrait.

Seulement, pour certains allergiques, son utilisation doit être précautionneuse. Le latex qui compose le préservatif est source d'allergie. Apparaissant à tout âge, cette affection touche majoritairement les femmes.

Les symptômes sont très divers et parfois très handicapants : conjonctivite, rhinite, asthme, urticaire, oedème de Quincke, et parfois choc anaphylactique.

La solution : utiliser des préservatifs en latex déprotéinisé ou en polyuréthane qui ont les mêmes avantages que les préservatifs avec du latex sans les risques d'allergie. Ces préservatifs peuvent être achetés en pharmacie.

Il est également important de signaler systématiquement son allergie au latex à son médecin, gynécologue, dentiste, chirurgien ou anesthésiste. Et d'éviter toute utilisation d'objet contenant du latex (ballons, lunettes de natation, grips de raquette de tennis...).

Et attention aux **allergies croisées** ! Etre allergique au latex, c'est aussi pouvoir être allergique à certains aliments comme la banane, l'avocat, le kiwi ou la châtaigne.

Asthme et sexualité

1 asthmatique sur 3 est gêné dans sa sexualité à cause de sa maladie¹⁴. Difficultés à respirer, diminution de la durée et de la fréquence des rapports, interruption de l'acte, crise d'asthme pouvant aller jusqu'à une diminution du désir sexuel.

Les difficultés sont encore plus importantes quand il s'agit de produire un effort physique pendant le rapport, ou encore de se placer en position allongée sur le dos.

Une sexualité épanouie est pourtant possible pour les personnes asthmatiques ! Elle passe par un **contrôle de son asthme et un suivi assidu de son traitement**.

Le cas rarissime de l'allergie au sperme

Pris indépendamment, les symptômes de cette allergie peuvent être confondus avec d'autres infections locales. Mais la soudaineté de leur apparition et de leur disparition permet de suspecter l'allergie au sperme.

Les symptômes peuvent être différents d'un cas à un autre : irritations, douleurs abdominales, gonflements de la zone génitale, œdèmes de Quincke.... avec de possibles chocs anaphylactiques.

Le moyen le plus sûr de prévenir les manifestations allergiques est **d'utiliser un préservatif**.

¹⁴ Asthme et sexualité, enquête menée par le Dr Michèle Pujos-Gautraud et publiée dans " Réseaux respiratoires ", déc 2005.

Allergie et alimentation

Lecture aléatoire des étiquettes, oubli des médicaments d'urgence..., les adolescents atteints d'allergies alimentaires prennent souvent de grands risques avec leur santé allant même jusqu'à manger consciemment des aliments auxquels ils sont allergiques. Les conséquences : de nombreux chocs anaphylactiques.

A l'âge où les repas chez des amis, à la cafétéria ou au restaurant deviennent plus fréquents, l'adolescent se doit de bien connaître les aliments auxquels il est allergique et d'adopter des réflexes au quotidien tels que :

- Avoir en permanence **son traitement de secours sur lui** en cas de crise (adrénaline) ;
- **Inform**er ses amis ou les serveurs des restaurants de son allergie ;
- Apprendre à **lire les étiquettes** des produits alimentaires ;
- Sensibiliser ses amis au dispositif à adopter en **cas de crise** (personnes à prévenir notamment) ;
- Avoir sur lui un **mouchoir** à poser sur la table pour éviter le contact avec une table potentiellement contaminée par l'aliment auquel le jeune est allergique.

Savoir repérer les symptômes de l'allergie alimentaire

L'apparition des signes d'allergie est en général très rapide, après l'absorption de l'aliment.

Les symptômes d'allergie alimentaire suivent le plus souvent la consommation de l'aliment, mais peuvent également apparaître après inhalation (de vapeur d'aliment), ou contact sur la peau (de l'ingrédient lui-même ou cosmétique en contenant).

Reconnaître les symptômes d'une allergie alimentaire peut être très délicat, car ils sont divers (cutanés, muqueux, digestifs ou encore respiratoires) et toutes les parties du corps peuvent être touchées.

Connaître les aliments à éviter

Tous les aliments sont susceptibles de provoquer une allergie alimentaire. Néanmoins, certains aliments sont plus souvent que d'autres à l'origine d'allergie alimentaire :

- **Les aliments d'origine animale** : lait de vache ou de brebis, oeufs de poule, poissons, crustacés et mollusques, volailles et viandes.
- **Les aliments d'origine végétale** : arachide, céréales, ombellifères (céleris, carottes), solanacées (tomates, aubergines, pommes de terre), fruits à coque, moutarde et autres crucifères (radis, choux...), rosacées (pommes, abricots...), fruits, épices, miel et sésame.

Le médecin allergologue, grâce à des tests, identifiera les aliments auxquels l'adolescent est allergique et prescrira, si besoin, un régime d'éviction alimentaire afin d'éviter tout contact avec l'allergène identifié.

Apprendre à lire les étiquettes avant d'acheter un produit alimentaire

L'étiquette est la carte d'identité d'un aliment préemballé. Elle précise tous les ingrédients qui représentent plus de 5% de la composition finale du produit.

14 ingrédients, les plus fréquemment impliqués dans les allergies, sont obligatoirement mentionnés sur les étiquettes des produits quelle que soit la quantité d'aliment :

- Céréales contenant du gluten (blé, seigle, orge, avoine, épeautre, kamut) et produits à base de ces céréales
- Crustacés et produits à base de crustacés
- Oeufs et produits à base d'œufs
- Poissons et produits à base de poissons
- Arachide et produits à base d'arachide
- Soja et produits à base de soja
- Lait et produits à base de lait (y compris le lactose)
- Fruits à coque (amandes, noisettes, noix de cajou, noix de pécan, noix de Macadamia, noix du Brésil, noix du Queensland, pistache), et produits à base de ces fruits
- Céleri et produits à base de céleri
- Moutarde et produits à base de moutarde
- Graines de sésame et produits à base de graines de sésame
- Anhydride sulfureux et sulfites en concentration de plus de 10 mg/kg ou 10 mg/l (exprimés en SO₂)
- Lupin et produits à base de lupin
- Mollusques et produits à base de mollusques

Plus d'informations sur le site d'Eassafe:

www.eassafe.com

Un étiquetage de précaution est apparu, faisant figurer, des mentions telles que « peut contenir... .. », « présence possible de... » après la liste des ingrédients sans préciser la quantité que renferment ces produits. Il s'agirait d'une présence fortuite de l'allergène qui ne devrait pas être présent, ou n'être présent qu'exceptionnellement ou en très faible quantité.

Ces nouvelles mentions rendent impossible la consommation de ces aliments par les patients allergiques.

Les associations de patients militent au niveau européen pour modifier cet étiquetage.

Pour les **produits artisanaux**, le réflexe à avoir est de demander directement au producteur ou au vendeur la composition du produit et de ne l'acheter que si la personne est sûre que l'ingrédient ou l'aliment auquel il est allergique n'y soit pas.

Junk food et allergie

D'après une récente étude réalisée par les chercheurs de l'Université d'Auckland en Nouvelle-Zélande¹⁵, consommer de la nourriture de type fast-food au moins 3 fois par semaine augmenterait le risque de développer de l'asthme sévère (augmentation du risque de 39% chez les adolescents), de l'eczéma et de la rhinite allergique, chez les enfants et les adolescents.

A l'inverse, la consommation d'au moins 3 fruits par semaine aurait un effet protecteur sur l'asthme sévère (réduction de la gravité des symptômes de 11% chez les adolescents).

L'allergie alimentaire est en constante augmentation. En Europe elle touche **3,2%** des adultes et **4,7%** des enfants¹⁶.

¹⁵ Etude parue en janvier 2013 dans la revue Thorax du British Medical Journal (BMJ), menée auprès de 319.000 adolescents âgés de 13 à 14 ans et de 181.000 enfants âgés de 6 à 7 ans.

¹⁶ Épidémiologie de l'allergie alimentaire, D.-A. Moneret-Vautrin, Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique 48 (2008) 171-178

Tabac et cannabis : de forts aggravants de l'allergie

L'adolescence est l'âge de toutes les expériences, et parfois celles des produits toxiques tels que le tabac ou le cannabis.

La première cigarette est allumée en moyenne vers 14 ans et l'initiation au cannabis commence en moyenne vers 15 ans¹⁷.

Le caractère nocif de ces pratiques est unanimement reconnu et vérifié. Il est d'autant plus néfaste pour les jeunes allergiques.

La fumée de tabac (tabac présent dans une cigarette ou dans un joint) 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...

Fumer favorise les irritations respiratoires, les maladies pulmonaires, et bien évidemment l'apparition ou l'aggravation de cas de cancers.

Fumer diminue également l'efficacité des médicaments inhalés, utilisés pour traiter la rhinite ou l'asthme allergique.

C'est parmi les fumeurs actifs que l'on trouve le plus d'asthmatiques et de cas d'eczéma¹⁸.

Le risque est également présent pour les adolescents exposés au tabagisme de leurs parents et de leurs amis.

Il est donc recommandé de :

- **Ne pas fumer en intérieur**, même à la fenêtre.
- **Laver régulièrement les tissus** (draperie et rideaux) et les moquettes.
- **D'arrêter de fumer...**
...Si vous souhaitez obtenir de l'aide pour vous arrêter de fumer, parlez-en à votre médecin. Vous pouvez aussi contacter Tabac Info Service en allant sur leur site (www.tabac-info-service.fr) ou en les appelant au 3989.

Le tabac est le 1^{er} polluant présent dans les logements¹⁹.

¹⁷ Enquête ESCAPAD 2011, Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

¹⁸ Increased prevalence of asthma and allied diseases among active adolescent Tobacco smokers after controlling for passive smoking exposure. A cause for concern ? I. Annesi, Al. 2004

¹⁹ 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

FICHE 2

INFORMATIONS DE REFERENCE SUR LES ALLERGIES RESPIRATOIRES, DE CONTACT ET ALIMENTAIRES

L'allergie en quelques mots

L'allergie est une réaction de l'organisme qui se manifeste à l'occasion d'un contact avec une substance spécifique que l'on nomme « allergène ». Chez la plupart des gens, ces substances sont totalement inoffensives. Chez d'autres, elles provoquent des réactions de défense à l'origine des symptômes allergiques : difficultés à respirer, éternuements intempestifs, yeux qui piquent, irritations, œdèmes...

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 ».

A ces allergènes s'ajoutent les « polluants » du quotidien. Ces polluants nous fragilisent et renforcent le risque de survenue de symptômes allergiques :

- **Tabac** (tabagisme actif ou passif) ;
- **Composés Organiques Volatils** présents dans les produits d'entretien, certains cosmétiques... ;
- **Encens**, bougies parfumées, parfums d'ambiance, papier d'Arménie ;
- **Pollution atmosphérique**, qui aggrave l'allergie aux pollens ;
- Etc.

Les différents allergènes



Les pneumallergènes (allergènes inhalés)

Pollens, acariens, moisissures, phanères d'animaux, blattes ou cafards, plantes et latex.



Les trophallergènes (allergènes ingérés)

Lait de vache, oeufs de poule, arachide, céréales, ombellifères (céleris, carottes)...



Les allergènes de contact

Acariens, phanères d'animaux, plantes et latex.



Certains médicaments

Pénicilline, par exemple.



Les venins d'hyménoptères
(abeilles, guêpes, frelons)

Les différentes manifestations 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. Les symptômes peuvent apparaître à tout âge de la vie, en toute saison et de façon plus ou moins brutale.

Mal diagnostiquées ou non traitées, les allergies peuvent s'aggraver et affecter sérieusement la vie quotidienne des jeunes et celle de leur entourage. Plus le diagnostic est précoce et plus la prise en charge sera efficace. Chacun a un rôle déterminant dans la prise en charge. Dès l'identification des 1ers signes, il est essentiel que l'adolescent, sous l'impulsion ou non de ses proches, consulte son médecin traitant.

Celui-ci pourra décider de l'orienter vers un allergologue qui, lui, établira un diagnostic précis et indiquera le traitement à suivre.

Ce n'est pas une fatalité ! Il convient d'être attentif aux 1^{ers} symptômes (même si ceux-ci paraissent banals ou peu graves) pour agir au plus tôt et enrayer le processus d'évolution de la maladie.

Les 1^{ers} symptômes les plus courants

- Nez qui coule, bouché ou qui démange
- Toux
- Séries régulières d'éternuements
- Difficultés respiratoires
- Sentiment d'oppression dans la poitrine
- Picotements des yeux et larmoiements
- Éruption cutanée
- Démangeaisons autour de la bouche après ingestion d'un aliment

La rhinite allergique

Forme la plus fréquente de l'allergie respiratoire, la rhinite allergique est une inflammation du nez et des yeux, consécutive à une exposition des muqueuses à un allergène. Il existe deux types de rhinite allergique :

- **les rhinites allergiques intermittentes** entraînant 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 (entre janvier et septembre) ;
- **les rhinites allergiques persistantes** au-delà de 4 jours par semaine et de 4 semaines dans l'année.

La rhinite allergique est une maladie qui évolue et qui peut être un véritable handicap au quotidien pour le jeune avec des conséquences au quotidien car elle induit :

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

La rhinite allergique est trop souvent mal prise en charge. Le jeune, résigné, « vit avec sa pathologie » et se traite à la demande, sans forcément consulter son médecin. C'est parce que, en évoluant, les symptômes deviennent invalidants, avec un retentissement sur la qualité de la vie quotidienne, que les personnes s'adressent enfin à des spécialistes. Après, en moyenne, 7 ans d'errance médicale²⁰ !

30% des rhinites non traitées évoluent en asthme²¹.

41% des patients atteints de rhinite allergique disent renoncer à des activités sociales, sportives et de loisirs²².

²⁰ Demoly P et al. L'offre de soins en allergologie en 2011. Revue française d'allergologie. 51 (2011) 64-72.

²¹ Stallergenes

²² 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'asthme allergique

80% des asthmes sont d'origine allergique chez l'enfant, en et moindre proportion chez l'adulte. L'asthme allergique entraîne une contraction et une inflammation des bronches provoquant un rétrécissement des voies respiratoires.

Les symptômes peuvent être très gênants :

- difficulté à respirer ;
- essoufflement ;
- sensation d'oppression dans la poitrine ;
- toux irritante.

L'asthme reste souvent sous diagnostiqué, peu pris en charge et insuffisamment contrôlé. Cela donne lieu à de nombreuses hospitalisations. Ce phénomène s'explique par de multiples facteurs :

- retard de diagnostic ;
- déni de la maladie ;
- peur des médicaments ;
- difficulté à suivre un traitement...

Un asthme totalement contrôlé permet pourtant au jeune asthmatique (et par extension à son entourage) de mener une vie sociale et familiale libérée des contraintes de la pathologie. Il peut pratiquer une activité sportive, mieux dormir, partir en vacances... Sa qualité de vie est améliorée.

Plus de **4 millions** de personnes sont asthmatiques en France²³.

L'asthme est **l'1** des principales causes d'absentéisme à l'école.

²³ 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)

L'urticaire et l'œdème de Quincke

La crise d'urticaire est une éruption cutanée fréquente qui ressemble à celle d'une piqûre d'ortie. Lorsqu'une urticaire se localise au niveau de la tête, des mains ou des pieds, elle se transforme en un gonflement qui peut être impressionnant surtout au niveau du visage. On parle d'angio-œdème si il y a un œdème à l'intérieur de la bouche ou de la gorge.

Une urticaire ou un œdème de Quincke allergique sont d'origine alimentaire, médicamenteuse ou secondaire à une piqûre de venin (guêpe, abeille, frelon).

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.

20% de la population mondiale fera une crise d'urticaire au cours de son existence²⁴.

L'eczéma atopique

L'eczéma est le plus souvent des lésions sous forme de surélévations rouges avec des vésicules suintantes. Chez les jeunes, l'eczéma se localise surtout sur les poignets, genoux ou coudes mais aussi sur le visage et la partie supérieure du tronc. Ces lésions assèchent la peau, produisant des rougeurs, des démangeaisons et parfois des croûtes.

L'eczéma atopique atteint **2 à 10%** des adultes²⁵.

La conjonctivite

Les symptômes les plus fréquemment observés sont une démangeaison des yeux, des rougeurs et des larmoiements. Cette manifestation allergique est souvent associée à d'autres (rhinite ou asthme).

²⁴ Asthme & Allergies n°21 – Février 2007

²⁵ Bieber T, Atopic Dermatitis. New Engl J Med. 2008 ;358 :1483-1493

L'anaphylaxie et le choc anaphylactique

L'allergie est une maladie évolutive comportant des **risques de complications sévères**, notamment l'anaphylaxie. L'anaphylaxie est une réaction grave de l'organisme qui met en jeu la vie du jeune patient. Lorsqu'elle est d'origine allergique, elle se produit après un contact avec un allergène. Ce contact peut se produire par ingestion, par injection, 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 cutanéomuqueuse** (urticaire, gonflement du corps, oedème des lèvres, de la langue...) accompagnée d'au moins une des réactions suivantes :
 - respiratoires (crise d'asthme, gêne laryngée) ;
 - et/ou cardiovasculaires et/ou gastro intestinales (douleurs abdominales, vomissements).
- **Apparition d'au moins deux des réactions suivantes :**
 - réaction cutanéomuqueuse ;
 - atteinte respiratoire ;
 - baisse de la tension artérielle ;
 - réaction gastro-intestinale persistante.
- **Baisse brutale de la tension artérielle** après exposition à un allergène connu. On parle alors de choc anaphylactique.

La réaction anaphylactique (tout comme le choc anaphylactique) implique obligatoirement l'administration d'adrénaline (traitement d'urgence) et une surveillance médicale stricte d'au moins 24 heures.

L'allergie alimentaire

Voir la fiche « Allergie et alimentation »

Les allergies croisées

Ce phénomène survient quand une personne déjà allergique à une substance (un allergène) réagit à une autre substance dont la composition est proche de la première. La plupart des allergies croisées est clairement identifiée par les allergologues.

Les plus connues à ce jour sont :

- Latex / Banane
- Pollen de bouleau / Fruit des prunoïdées (pomme, poire, fruits à noyaux...);
- Pollen d'armoise – Pollen d'ambroisie / Céleri ;
- Ficus / Figue ;
- Cyprès / Pêche.

FICHE 3

PREVENIR ET PRENDRE EN CHARGE SON ALLERGIE : LES CLES DE L'INDEPENDANCE

Des solutions existent pour lutter contre les allergies. Une prise en charge spécifique et adaptée aux besoins du jeune allergique 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 1^{ers} symptômes, permet d'agir efficacement sur la maladie et d'éviter son aggravation vers des formes sévères, plus résistantes aux traitements, et sa complication.

Il est primordial de ne pas banaliser les symptômes allergiques et de s'habituer à vivre avec. L'allergie est une maladie évolutive. Les symptômes, s'ils ne sont pas traités, peuvent évoluer et devenir un handicap majeur au quotidien et dans les choix futurs du jeune allergique.

Zoom sur les traitements et les bons réflexes à adopter pour gagner en indépendance aujourd'hui et préparer l'avenir sans se rajouter de stress !

Le diagnostic précoce pour une prise en charge réussie

Dès l'identification des 1^{ers} symptômes, il est important de consulter son **médecin traitant** afin de voir s'il s'agit d'une allergie.

Les éléments qui permettent, dans un 1^{er} temps, de déterminer le/les allergène(s) responsables :

- l'identification d'un terrain atopique (allergiques dans sa famille) ;
- les circonstances de déclenchement des symptômes ;
- la saisonnalité ;
- les conditions de vie du patient : habitat, alimentation, tabagisme (actif ou passif), loisirs...

L'intervention d'un **médecin allergologue** permet de confirmer le diagnostic par un **interrogatoire précis**. Dans le cas d'une allergie alimentaire, une enquête alimentaire est réalisée durant 7 jours. Elle permet de définir les relations entre l'ingestion des aliments suspects et l'apparition des symptômes.

L'allergologue identifie précisément l'allergène en cause par des **tests cutanés** et si nécessaire par une prise de sang (dosage des Ige).

Dans certains cas d'allergie alimentaire, le patient mange en présence du médecin l'aliment supposé être allergique dans des conditions de sécurité maximales, pour identifier la quantité d'aliment qui provoque les symptômes et le type de réaction.

En cas de suspicion d'asthme, des Explorations Fonctionnelles Respiratoires ou **EFR** (mesures du souffle) sont nécessaires pour évaluer son retentissement et mettre en place le traitement.

Pourquoi consulter un allergologue ?

Parce qu'il est formé et équipé pour identifier les symptômes, effectuer un interrogatoire précis, réaliser un bilan allergologique qui permet d'identifier l'allergène responsable de l'allergie et prescrire un traitement adapté.

L'allergologue intervient dès le diagnostic de la maladie allergique. 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.

Où trouver son allergologue ?

En général, le médecin traitant consulté à l'apparition des 1^{ers} symptômes oriente le patient vers un allergologue s'il soupçonne une allergie. D'autres solutions existent pour obtenir les coordonnées de l'un des allergologues pratiquant en France, telles que la consultation d'annuaires généralistes ou ceux des organisations professionnelles comme le Syndicat Français des Allergologues : www.syfal.fr

Les différents traitements de l'allergie

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. Parfois prescrits par le médecin allergologue et le médecin traitant en fonction de la fréquence et de l'intensité des symptômes, ces traitements médicamenteux sont utilisés pour réduire et soigner les manifestations cliniques (symptômes) de l'allergie. Leur effet cesse dès l'arrêt de la prise car ils ne s'attaquent ni à la cause, ni à la chronicité de la maladie allergique.

Les traitements médicamenteux symptomatiques les plus fréquemment utilisés sont :

- **Les antihistaminiques** : 1^{ers} traitements utilisés en allergologie, avec ou sans ordonnance, ils sont utilisés pour soigner les symptômes des rhinites allergiques et ont un effet rapide sur l'écoulement et les démangeaisons nasales fréquents dans les allergies au pollen.
- **Les corticoïdes** : prescrits pour leurs propriétés anti-inflammatoires, les corticoïdes, efficaces pour réduire l'obstruction nasale et l'inflammation des bronches, sont utilisés sous forme de pulvérisations nasales dans le traitement de la rhinite allergique et sous forme inhalée dans le traitement de fond de l'asthme.
- **Les antileucotriènes** : ces médicaments qui bloquent l'action des leucotriènes (substance produite par l'organisme lors d'une réaction allergique qui provoque les symptômes) sont principalement prescrits dans le traitement de l'asthme lié à l'effort et dans le traitement de fond de l'asthme.
- **Les bronchodilatateurs** : prescrit en cas d'asthme, ils dilatent les bronches de façon à améliorer la fonction respiratoire. Ils sont administrés sous forme inhalée (dans des aérosols ou par pulvérisations) ou par voie orale.

La désensibilisation (ou immunothérapie allergénique)

La désensibilisation est le seul traitement qui permet de réduire les symptômes d'allergie, de diminuer le recours aux traitements symptomatiques et de traiter la cause de la maladie. Elle diminue le risque de survenue de nouvelles sensibilisations et d'asthme. C'est également le seul traitement dont l'effet persiste après l'arrêt du traitement.

La désensibilisation consiste à rééduquer le système immunitaire en administrant au patient des doses croissantes de l'allergène auquel il est sensibilisé, pendant au moins 3 ans, afin d'induire une tolérance spécifique à long terme²⁶.

La désensibilisation se déroule en 2 phases :

- **Une phase initiale** qui consiste en une administration de doses croissantes d'allergènes afin de modifier la réaction immunitaire de l'organisme envers l'allergène.
- **Une phase d'entretien** qui consiste à prendre la même dose à intervalles réguliers durant 3 à 5 ans pour les allergies perennuelles (acariens, moisissures, animaux) et 3 à 5 saisons polliniques pour les allergies saisonnières (pollens).

Son administration se fait aujourd'hui le plus souvent par **voie sublinguale** (sous la langue). Le traitement peut être proposé sous forme liquide ou comprimé (pour les pollens de graminées uniquement) à déposer sous la langue. La désensibilisation par voie sous-cutanée est encore utilisée pour les désensibilisations aux venins d'hyménoptères mais devient moins fréquente pour les autres allergies.

La désensibilisation nécessite que le patient soit motivé, la gêne subie suffisamment importante et le traitement symptomatique insuffisant. Pour initier ce type de traitement, il faut que l'allergène responsable soit clairement identifié par l'interrogatoire allergologique.

De plus, elle doit être réévaluée après un an pour juger de son efficacité et de sa tolérance, facteurs qui conditionnent la décision de poursuivre ou non le traitement.

²⁶ Van Overtvelt L. et al. Immune mechanisms of allergen-specific sublingual immunotherapy. Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique. 2006 ; 46 : 713–720.

N.B : La désensibilisation n'est pas encore applicable dans le cas des allergies alimentaires, mais on peut dans certains cas envisager un protocole visant à faire tolérer de petites quantités de l'aliment.

Pourquoi suivre son traitement ?

L'observance, qui correspond au respect des instructions et des prescriptions médicales, est estimée à environ 50% chez l'enfant asthmatique et diminue avec l'âge pour atteindre environ 30% chez l'adolescent²⁷. Ainsi 7 adolescents sur 10 ne suivent pas les recommandations de leur médecin (prise de médicaments, suivi et surveillance de l'asthme, mesures d'éviction des allergènes...). Ceci a pour conséquences, outre une qualité de vie altérée pour le jeune asthmatique, des taux d'absentéisme scolaire et d'hospitalisations et/ou de recours aux soins d'urgence très élevés²⁸. Les chocs anaphylactiques sont 4 fois plus fréquents chez l'adolescent et l'adulte que chez l'enfant²⁹.

Le traitement de l'asthme (hors crise) et la désensibilisation sont des traitements de fond qui exigent une adhésion complète dans la durée. Leurs effets ne sont bénéfiques qu'à cette condition.

Et des bénéfices dans le quotidien du jeune il y en a ! Moins gêné, le patient peut profiter pleinement et librement de ses activités de loisirs, physiques, intimes...

Un mot d'ordre : « **Allergie : j'agis !** »

²⁷ L'observance thérapeutique chez l'enfant asthmatique – J. de Blic pour le Groupe de recherche sur les Avancées en Pneumopédiatrie – SPLF 2007

²⁸ *Idem*

²⁹ A. Scherpereel - Université Lille 2 - Oedème de Quincke et anaphylaxie

Mémo des bons réflexes à adopter au quotidien

1. Savoir précisément ce à quoi on est allergique

2. Bien prendre son traitement dans la durée prescrite, en sachant bien que cela ne durera pas toute la vie

3. Eviter les contacts avec les allergènes et les facteurs aggravants

L'éviction et le contrôle de l'environnement peuvent favoriser la diminution de la fréquence des symptômes du jeune allergique. Il reste cependant sujet à de nouvelles crises, dès qu'il entre à nouveau en contact avec l'allergène.

Quelques gestes simples à adopter au quotidien :

- Aérer en ouvrant les fenêtres 15 minutes 2 fois par jour ;
- Eviter d'avoir chez soi des parfums d'intérieur, des bougies... ;
- Ne pas utiliser de produits de beauté sous forme d'aérosols ;
- Ne pas fumer en intérieur, même à la fenêtre. L'arrêt total de la cigarette est évidemment recommandé.
Pour vous faire aider, contactez Tabac Info Service : www.tabac-info-service.fr ou 3989.

Dans le cas d'une allergie alimentaire, l'éviction est le seul traitement. Il consiste à éliminer de son alimentation toute forme de l'aliment déclenchant l'allergie. Toutefois, l'éviction n'est pas toujours indispensable ; elle doit être prescrite et surveillée par un spécialiste afin d'éviter toute carence.

4. Parler sans complexe de son allergie

- Avec ses proches ;
- Avec son médecin traitant ;
- Avec ses profs, le personnel scolaire et le personnel administratif ;
- Avec les restaurateurs ou les amis/la famille avec lesquels on mange (les prévenir avant de venir chez eux, si possible !).

5. S'équiper pour réagir en cas de crise et en fonction de son environnement

- Avoir toujours sur soi son traitement de crise : bronchodilatateur, adrénaline... ;
- Disposer « d'outils de prévention » : gants (sans latex en cas d'allergie !), préservatifs sans latex... ;
- Mettre en œuvre un Projet d'Accueil Individualisé ;
- Demander à son médecin de rédiger un plan d'action personnalisé pour savoir réagir en cas de crise.

6. Apprendre à décrypter les étiquettes des produits alimentaires avant l'achat

7. Faire du sport

- Eviter certains espaces sportifs en fonction de son allergie : piscine, terrain de foot au printemps, équitation...

FICHE 4

LES PARTENAIRES DE LA 7^{EME} JOURNEE FRANÇAISE DE L'ALLERGIE

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 soutenir les patients asthmatiques ou allergiques, les parents, ainsi que les médecins et les professionnels de santé. Les supports et moyens utilisés pour délivrer l'information sont variés : brochures gratuites, journal « Asthme & Allergies Infos », site internet, numéro vert (appel gratuit), aide aux associations de patients, coordination d'actions lors de la Journée Mondiale de l'Asthme, de la Journée Française de l'Allergie, etc. L'Association Asthme & Allergies est membre de l'EFA, Fédération Européenne des Associations d'Allergiques et de Malades Respiratoires (www.efanet.org) et est membre fondateur de la FFAL (Fédération Française d'Allergologie)



<http://asthme-allergies.org>
<http://twitter.com/asthmeallergies>
www.facebook.com/associationasthmeetallergies

Avec le soutien de Stallergenes

Stallergenes bénéficie d'un savoir-faire d'un demi-siècle dans le domaine de la santé. Pionnier en matière d'immunothérapie allergénique par voie sublinguale utilisée à 80 % en France, Stallergenes est aussi l'un des premiers à l'avoir proposée pour le traitement des allergies.

Investissant 1/5ème de son chiffre d'affaires en Recherche et Développement pour le bien-être des patients, Stallergenes accompagne chaque jour les personnes allergiques en leur proposant des traitements spécifiques, ainsi que des outils et services sous formats numérique ou papier, destinés à les aider dans leur vie quotidienne.

www.stallergenes.fr

Sous le parrainage de la World Allergy Organization (WAO)

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.

www.worldallergy.org

En partenariat avec l'Association Française de Promotion de la Santé Scolaire et Universitaire (AFPSSU)

L'AFPSSU est une association pluridisciplinaire à but non lucratif, régie par la loi 1901, animée par des bénévoles, regroupant tous ceux qui sont engagés pour la santé, le bien-être et une scolarité réussie des jeunes et notamment les infirmières et les médecins de l'éducation nationale. Ses principaux 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, de veiller aux droits des jeunes : droit à la protection, à l'expression, au respect des différences et aide aux plus vulnérables, de soutenir et valoriser toute initiative pour une politique cohérente de prévention et de protection en faveur des jeunes. Les professionnels de santé de l'éducation nationale veillent particulièrement à la mise en place des PAI et aux besoins particuliers de ces élèves.

www.afpssu.com

En partenariat avec l'AFPRAL

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.

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

www.afpral.asso.fr

En partenariat avec l'ANAFORCAL

L'ANAFORCAL a vu le jour en 1982 sous l'impulsion de membres du SNAF (Syndicat National des Allergologues Français) qui jugeaient indispensable que la Formation Médicale Continue soit prise en main 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.

www.anaforcal.asso.fr

En partenariat avec le Comité Français d'Observation des Allergies (CFOA)

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.

www.cfoa.fr

En partenariat avec l'Ecole des parents et des éducateurs d'Ile-de-France (EPE-IDF) pour le dispositif Fil Santé Jeunes

Créée en 1929 et reconnue d'utilité publique en 1952, l'EPE-IDF est une association d'éducation populaire et d'économie solidaire qui a pour but d'aider les membres du groupe familial à devenir acteur de leur propre vie. L'association a développé quatre niveaux d'intervention : l'accueil et l'accompagnement des familles ; l'écoute, l'information et l'orientation des jeunes, parents et professionnels au téléphone et sur Internet ; la formation des professionnels ; la communication et le partage d'expertises. Depuis 1995, l'EPE-IDF gère le dispositif national FIL SANTE JEUNES.

www.epe-idf.com

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

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

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

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.

En partenariat avec le Syndicat Français des Allergologues (SYFAL)

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.

Le rôle du syndicat est avant tout la défense sur le plan professionnel de ses adhérents lors des conflits avec les différentes instances.

www.syfal.fr