

AVIS DE L'ACADÉMIE NATIONALE DE PHARMACIE

« Allergies et environnement : de l'épidémiologie à la thérapeutique »

Séance thématique du 3 avril 2019

Adopté lors du Conseil le 15 juillet 2019

Les maladies allergiques telles l'asthme, la rhinite allergique, la dermatite atopique et les allergies alimentaires ont vu leur prévalence considérablement augmenter au cours des dernières décennies. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) les classe en quatrième position au regard du nombre de cas dans le monde derrière les cancers, les pathologies cardiovasculaires et le Sida. Elles représentent les pathologies chroniques les plus fréquentes dans l'Union Européenne affectant un tiers de la population. Elles altèrent la productivité scolaire, ou professionnelle ; leur impact économique, en additionnant les coûts directs et indirects, s'élèverait de 50 à 150 milliards d'euros par an. Elles constituent un problème de santé publique majeur posant, à la société et au monde de la santé, un double défi, celui de leur prévention et de leur prise en charge.

Considérant

- la multiplicité des formes cliniques des maladies allergiques, en particulier respiratoires (asthme, rhinite et rhino-conjonctivite) ;
- la complexité de leur histoire naturelle (souvent, début précoce et poursuite tout au long de la vie) et de leur étiologie multifactorielle (génétique, épigénétique, environnementale), encore mal comprises à ce jour ;
- le rôle établi des pneumallergènes (pollens, acariens, ...) et des allergènes alimentaires (arachide, lait, œuf ...) dans le déclenchement puis l'exacerbation des maladies allergiques ;
- le rôle aggravant des polluants atmosphériques, notamment particulaires, vis-à-vis des pneumallergènes ;
- les progrès importants réalisés dans le développement de la prévention et des traitements des maladies allergiques (évitement des allergènes, thérapie ciblée et immunothérapie spécifique), mais l'insuffisance de thérapeutiques capables d'empêcher leur survenue et/ou de bloquer leur progression ;
- la faible observance de nombreux patients allergiques à leur traitement ;
- le parcours de soin des patients allergiques de plus en plus partagé entre les médecins généralistes, les allergologues et les pharmaciens ;
- le nombre limité des allergologues et leur répartition inégale sur le territoire national ;
- l'importance de l'information pour la prévention des maladies allergiques et le développement de nouveaux outils numériques susceptibles de modifier la prise en charge des patients souffrant de maladies chroniques ;
- la « végétalisation » croissante des villes et le changement climatique qui pourraient favoriser l'apparition des allergies ;

l'Académie nationale de Pharmacie

Souligne la nécessité d'avoir une approche globale prenant en compte l'individu et son environnement afin de mieux comprendre et traiter les maladies allergiques ;

Recommande

↳ En matière de recherche :

- d'intensifier les travaux expérimentaux, épidémiologiques et (épi)généétiques afin :
 - o de déterminer les différents phénotypes des maladies allergiques, notamment respiratoires ;
 - o d'identifier les facteurs de risque (épi)généétiques, physiques, chimiques, biologiques (allergènes, microbiote, ...) et comportementaux ;
 - en étudiant plus particulièrement leurs interactions et les fenêtres d'exposition pertinentes, en accord avec le concept d'exposome ;
 - en explorant leur rôle dans la sévérité des maladies allergiques, avec une démarche translationnelle ;
- de développer de nouvelles approches en vue d'améliorer la détection précoce des périodes polliniques et la prédiction des épisodes de pollution atmosphérique, responsables des symptômes allergiques ;
- de favoriser l'innovation
 - o diagnostique permettant de mettre en évidence des endotypes allergiques dans un objectif de médecine personnalisée avec l'identification de nouvelles cibles thérapeutiques ;
 - o thérapeutique pour prévenir le développement des maladies allergiques.

En matière d'information :

- d'accroître une information sur le risque allergique lié aux particules biologiques (allergènes, moisissures ...) et aux polluants chimiques de l'environnement intérieur et extérieur, ciblée sur :
 - o les patients allergiques, afin qu'ils adaptent au mieux leurs traitements et leur environnement ;
 - o les professionnels de santé, pour améliorer la précocité et la qualité de leur diagnostic ;
 - o les pouvoirs publics, collectivités locales comprises, en particulier en charge de l'aménagement du territoire et de l'urbanisme, dans le but de limiter les plantations d'espèces à pollen allergisant au sein des espaces urbains ;
- d'alerter la population générale sur les situations à risque d'allergie alimentaire (allergie à l'œuf, au lait, dermatite atopique des premières semaines de vie).

En matière de prise en charge :

- Pour les professionnels de santé
 - o assurer sur l'ensemble du territoire l'équité dans l'accès aux soins allergologiques en promouvant l'extension des unités transverses d'allergologie au sein des établissements de santé, en particulier non universitaires ;
 - o renforcer le rôle du pharmacien, acteur-clé dans la prise en charge des maladies allergiques, au sein des territoires de santé, au niveau :
 - de l'information et de la sensibilisation de la population ;
 - du repérage et de l'orientation médicale des personnes allergiques pour une prise en charge adaptée ;

- de l'éducation des patients allergiques en matière d'éviction des allergènes, de reconnaissance des signes d'alerte, de promotion de l'observance des traitements et du bon usage des médicaments et dispositifs prescrits.
- Pour les patients allergiques
 - améliorer leur accueil à l'école et dans les collectivités (projet d'accueil individualisé unique, gestion du risque d'allergie alimentaire) ;
 - les impliquer davantage dans leur prise en charge (transformation numérique de la santé,) ;
- Pour l'ensemble des acteurs socio-économiques
 - encourager leur engagement dans la reconnaissance du risque allergénique respiratoire et alimentaire, dans les lieux de travail, d'études et de loisirs ;
 - élaborer une charte scellant cet engagement.

Références

- Akdis CA, Agache I, editors. Global atlas of allergy. Zürich: The European Academy of Allergy and Clinical Immunology; 2014.
- Bosnic-Anticevich S, Costa E, Menditto E, Lourenco O, Novellino E, Bialek S, et al. ARIA pharmacy 2018 "Allergic rhinitis care pathways for community pharmacy". *Allergy*. 2018;00:1-18.
- Bousquet J, Arnavielhe S, Bedbrook A, Bewick M, Laune D, Mathieu-Dupas E, et al. MASK 2017: ARIA digitally-enabled, integrated, person-centred care for rhinitis and asthma multimorbidity using real-world-evidence. *Clin Transl Allergy*. 2018;8:45.
- Burbank AJ, Sood AK, Kesic MJ, Peden DB, Hernandez ML. Environmental determinants of allergy and asthma in early life. *J Allergy Clin Immunol* 2017;140(1):1-12.
- Demoly P, Bosse I, Fontaine JF, Bonniaud P, Just J . Allergologie: une spécialité à l'heure des parcours de soins. *Rev Fr Allergol*, 2018 ;58 : 373-382
- Lake IR, Jones NR, Agnew M, Goodess CM, Giorgi F, Hamaoui-Laguel L, Semenov MA, Solomon F, Storkey J, Vautard R, Epstein MM. Climate Change and Future Pollen Allergy in Europe. *Environ Health Perspect* 2017;125(3):385-391.
- Organisation mondiale de la santé, Alwan AAS, Agis T. Global status report on noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization 2011
- Renz H, Holt PG, Inouye M, Logan AC, Prescott SL, Sly PD. An exposome perspective: Early-life events and immune development in a changing world. *J Allergy Clin Immunol* 2017;140(1):24-40.
- Zuberbier T, Lötvall J, Simoons S, Subramanian SV, Church MK. Economic burden of inadequate management of allergic diseases in the European Union: a GA2LEN review. *Allergy* 2014;69:1275–1279. 7. Organisation mondiale de la santé, Alwan AAS, Agis T.