



QUESTIONS-RÉPONSES SANTÉ

L'avenir des enfants allergiques est-il en danger ?



**PROFESSEUR
JOCELYNE JUST**

Pneumo-allergo-pédiatre,
chef de service à l'hôpital Trousseau
à Paris, présidente de la Société
française d'allergologie

La désensibilisation, ou immunothérapie allergénique, est un traitement de fond dont le but est de réhabituer l'organisme à la présence des allergènes. Cette désensibilisation est menée avec des extraits naturels d'allergènes administrés par injections ou par prises sous la langue. Dans un projet de recommandations datant de décembre dernier, la Haute Autorité de santé (HAS) préconise un déremboursement complet de sa forme injectable et un remboursement limité à 15 % de sa forme sublinguale. Une éventualité qui inquiète les allergologues. Explications.

LE FIGARO. - Quel est l'impact des allergies respiratoires aujourd'hui ?

Jocelyne JUST. - Les allergies sont en croissance constante depuis les années 1970 en raison des modifications de notre environnement (perte de la biodiversité, pollution atmosphérique). Les allergies se manifestent d'abord par une rhinite, puis de l'asthme, puis des allergies alimentaires du fait de la parenté moléculaire entre certains pollens et certains fruits et légumes. Les enfants sont les premiers touchés car leur appa-

reil respiratoire est immature et leur système immunitaire en développement. Ce qui explique que 80 % des asthmes de l'enfant sont d'origine allergique et débutent avant l'âge de 5 ans. L'augmentation de fréquence des allergies s'accompagne aussi d'une augmentation de sévérité avec des multi-allergies qui touchent en premier lieu les enfants et qui vont les suivre tout au long de leur vie si l'on ne fait rien. Les multi-allergies prédisposent aux formes sévères de l'allergie qui vont du malaise anaphylactique, potentiellement mortel, à l'asthme aigu grave s'accompagnant d'insuffisance respiratoire aiguë. Je vois en consultation de plus en plus d'enfants qui ne peuvent quasiment plus rien manger et qui font des crises d'asthme à répétition. Le seul traitement qui peut éviter cette « marche allergique » d'une allergie unique et mineure à des allergies multiples et graves est actuellement la désensibilisation.

En quoi consiste cette désensibilisation ?

La désensibilisation a pour but de modifier le système immunitaire et de le rendre tolérant à l'allergène en administrant des doses progressives. Il existe aujourd'hui trois méthodes de désensibilisation. Des comprimés à administrer par voie sublinguale pour les allergies

aux pollens de graminées et les APSI qui sont visés par la HAS. Ce sont des médicaments préparés spécialement pour un seul individu, sur la base d'une prescription médicale. Ils sont administrés soit par voie sous cutanée, soit sous forme de solutions sublinguales.

La désensibilisation est un véritable traitement, contrairement aux corticoïdes qui soignent les symptômes. Et nous avons besoin des trois voies d'ad-

Nos enfants subiront dans l'avenir une double peine: victimes du changement climatique, ils ne pourront également plus être traités efficacement et durablement pour les allergies

ministration. Tout d'abord parce que les comprimés concernent uniquement les allergies aux graminées. La palette des allergènes est donc insuffisante. De plus, la voie sublinguale en solution nous permet de traiter les patients particulièrement sensibles qui nécessitent une augmentation très progressive des doses. Quant à la voie injectable, elle est à réaliser par des allergologues spécialisés pour les patients les plus sévères. Alors, certes, il n'existe pas d'études comparatives contre placebo pour les APSI, car c'est difficile avec des traitements personnalisés qui, de surcroît, doivent être administrés pendant trois ans. Mais toutes les méta-analyses et les études en vraie vie ont démontré leur efficacité de la désensibilisation dans la rhinite et dans l'asthme allergique.

À quels malades s'adresse la désensibilisation ?

Elle s'adresse aux malades ayant une allergie respiratoire, rhinite ou asthme invalidante et uniquement lorsque l'allergène responsable a été clairement identifié. Malgré les traitements symptomatiques à base de corticoïdes, certains patients sont en effet extrêmement handicapés même avec des rhinites qui peuvent être responsables de troubles du sommeil, fatigue intense, troubles de la concentration, difficultés scolaires et d'apprentissage, risques professionnels. Il faut savoir que 70 % des patients allergiques respiratoires aux acariens ont renoncé à une activité de la vie courante en raison de leur allergie. Il faut ajouter que 50 à 80 % des asthmes sont d'origine allergique et que 15 000 personnes sont hospitalisées chaque année pour une crise d'asthme.

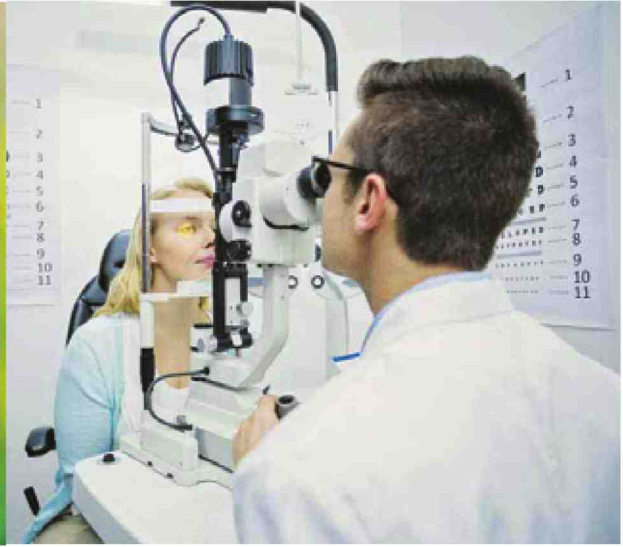
Quels seraient, selon vous, les effets d'un déremboursement ?

On estime que le déremboursement pour la voie injectable ou le remboursement à la marge pour la voie sublinguale entraînera l'impossibilité de prescrire la désensibilisation à 50 % des 300 000 allergiques concernés par ce type de traitement. En tant que pédiatre exerçant depuis plus de trente ans dans le domaine de l'allergie, il me paraît indispensable de donner ce témoignage car nos enfants subiront dans l'avenir d'une double peine: non seulement ils sont victimes du changement climatique mais ils ne pourront plus être traités efficacement et durablement pour les allergies. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR ANNE PRIGENT

RETROUVEZ
TOUS NOS AVIS
D'EXPERTS
SUR
LEFIGARO.FR

+ @ sante.lefigaro.fr



PANNA KOLINDO/SHUTTERSTOCK, WAKIBRE/AMMEDIA/SHUTTERSTOCK