



Dossier d'information
Journée Française de l'Allergie 2012

SOMMAIRE

COMMUNIQUE DE PRESSE

20 MARS 2012 : 6ème Journée Française de l'Allergie - « ALLERGIES : A L'INTERIEUR AUSSI ! »

FICHE 1 - Les allergies en environnement intérieur

- Qu'est-ce que l'allergie ?
 - Définition
 - La période de sensibilisation
 - Les différentes manifestations allergiques
- Les allergies en environnement intérieur ou allergies domestiques

FICHE 2 – Allergènes et polluants en cause dans les allergies en environnement intérieur et leurs moyens d'éviction

- Les facteurs déclenchants de l'allergie : les allergènes
 - Les acariens
 - Les moisissures
 - Les animaux domestiques
 - Les plantes
 - Les blattes ou cafards et leurs œufs
 - Le latex
- Les allergènes de l'extérieur à éviter à l'intérieur
- Les allergènes de l'environnement professionnel
- Les facteurs aggravants de l'allergie : les polluants et les irritants
 - Le tabac
 - Les gaz de combustion
 - Les Composés organiques volatils (COV)

FICHE 3 - Traiter son allergie

- Le diagnostic précoce, facteur clé d'une prise en charge réussie
- L'éviction et le contrôle de l'environnement, fondements de la prise en charge
 - Les gestes primordiaux : aérer, ventiler et faire le ménage
 - Zoom sur... Femmes enceintes et nourrissons : deux fois plus d'attention
- Les traitements symptomatiques
- Le traitement spécifique de l'asthme
- La désensibilisation
- Zoom sur... L'éducation thérapeutique

FICHE 4 – Le Conseiller Médical en Environnement Intérieur : un soutien professionnel pour aider au traitement de son intérieur

- Le CMEI pour traiter son intérieur
- Un métier récent initié par les professionnels de santé
- Le CMEI en pratique
- Comment solliciter un CMEI ?
- Une action qui porte ses fruits

FICHE 5 - Les partenaires de la 6ème Journée Française de l'Allergie

Contacts presse

Journée Française de l'Allergie

Mathilde Palix
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

20 MARS 2012 : 6^{EME} JOURNEE FRANCAISE DE L'ALLERGIE « ALLERGIES : A L'INTERIEUR AUSSI ! »

La pollution est 5 à 10 fois plus élevée à l'intérieur qu'à l'extérieur¹... et c'est pourtant dans des espaces clos que nous passons près de 90% du temps². La mauvaise qualité de l'air intérieur accentue la survenue de nombreuses allergies. Souvent non diagnostiquées, ces allergies s'aggravent lorsqu'elles ne sont pas prises en charge. C'est pour alerter le grand public et lui apporter des conseils pratiques que l'Association Asthme & Allergies et la communauté allergologique consacrent la 6^{ème} Journée Française de l'Allergie aux allergènes de l'air intérieur le 20 mars 2012. Un « tchat » permettra aux Français de dialoguer toute la journée avec des spécialistes pour leur permettre de décrypter leur environnement quotidien. Des solutions existent pour améliorer son environnement intérieur, le rendre moins allergisant et pour traiter l'allergie. Elles sont d'autant plus efficaces que l'on agit précocement !

REVELER LE LIEN ENTRE ALLERGIES ET QUALITE DE L'AIR INTERIEUR

25 à 30% de Français sont aujourd'hui allergiques³, sans pour autant que chacun ait pleinement conscience de l'ampleur du phénomène et de ses causes. Pris dans le quotidien, peu cherchent la cause de leur gêne ou de leur malaise dans leur environnement immédiat... même si 9 Français sur 10 font le lien entre santé et qualité de l'air intérieur⁴.

Nous passons presque 90%⁵ du temps dans des lieux clos. Le logement, le bureau, les transports... constituent donc une priorité en matière de qualité de l'air : quels sont les allergènes qui y sont présents ? Dans quelles mesures les activités humaines, les équipements, les produits de consommation... peuvent-ils aggraver l'allergie ? Comment en pratique lutter contre les allergènes ?

Les réponses à ces questions seront au cœur de la 6^{ème} Journée Française de l'Allergie. C'est pour favoriser une meilleure compréhension du lien entre qualité de l'air intérieur et allergies, éviter l'apparition de celles-ci et inciter à leur prise en charge que l'Association Asthme & Allergies et la communauté des allergologues consacrent cette journée du 20 mars 2012 aux allergènes de l'environnement intérieur.

Les causes d'allergies sont nombreuses et variées au sein d'un même espace. A l'intérieur des locaux, de nombreux allergènes sont présents comme les acariens, les animaux domestiques, les blattes et les moisissures. Le phénomène est d'autant plus préoccupant qu'aux allergènes s'ajoutent les polluants « domestiques » qui potentialisent le risque d'allergies : tabac, matériaux de construction, d'ameublement, produits d'entretien, parfums d'intérieur...

Vivre dans des locaux dont l'air est de mauvaise qualité (allergènes et polluants) peut contribuer au développement des allergies. Il est donc aujourd'hui nécessaire de susciter une véritable prise de conscience et d'alerter sur la nécessité de limiter les sources d'allergies. Des solutions existent pour améliorer durablement la qualité de vie des personnes en souffrance et elles sont d'autant plus efficaces que l'on agit précocement !

¹ Observatoire de la qualité de l'air intérieur

² Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

³ Demoly P et al. Rev Fr Allergol 2011 ; 51 :64-72

⁴ Sondage Ifop pour la Brique Monomur Terre Cuite, 2008

⁵ Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

LE 20 MARS 2012 : « TCHAT » AVEC LES ALLERGOLOGUES POUR DECRYPTER SON AIR INTERIEUR

Fidèle à sa tradition de partage entre le public et la communauté des allergologues, la Journée Française de l'Allergie sera l'occasion d'un « tchat » exceptionnel, le 20 mars 2012. Il permettra aux Français de dialoguer avec des allergologues et des conseillers médicaux en environnement intérieur tout au long de la journée et d'obtenir en direct des réponses à leurs questions via le site de référence : www.allergiesairinterieur.org

Le site Internet www.allergiesairinterieur.org offrira dès le 20 mars un accès à une information complète et illustrée sur les allergies provoquées par l'environnement intérieur, les solutions pour limiter le risque et des informations sur le processus à suivre en cas de symptômes allergiques. Pour faire vivre ce dialogue dans le temps, un module « Questions/Réponses » sera en ligne à partir du 21 mars jusqu'à la fin avril.

Les allergologues et de nombreux pharmaciens relayeront cette campagne de prévention grand public sur le terrain. Les communautés Facebook et Twitter d'Asthme & Allergies s'en feront également l'écho.

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 biopharmaceutique Stallergenes.

Soutenant cette démarche d'information et d'échange avec le grand public, l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur (OQAI) est partenaire de la Journée Française de l'Allergie 2012. Il apportera son savoir-faire et ses connaissances, accumulés depuis plus de 10 ans. Ce partenariat exceptionnel est le signe d'un engagement des communautés scientifiques et médicales à l'égard du grand public encore peu conscient de l'ampleur des allergènes et polluants de l'air intérieur.

www.facebook.com/associationasthmeetallergies / @AsthmeAllergies

CONTACTS PRESSE

JOURNEE FRANÇAISE DE L'ALLERGIE

Mathilde Palix
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

LES ALLERGIES EN ENVIRONNEMENT INTERIEUR

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

> Définition

La réaction allergique est la conséquence d'une réponse immunitaire inappropriée de l'organisme à la suite d'une rencontre avec une substance étrangère, l'allergène. L'allergène, tout à fait inoffensif pour certains, sera considéré comme dangereux par les personnes sensibilisées et provoquera une réaction allergique. En effet, il existe chez l'allergique des anticorps de la classe IgE, qui reconnaissent spécifiquement les allergènes auxquels la personne est sensible, déclenchant la réaction. La prédisposition des individus à développer une réponse de type IgE vis-à-vis des allergènes est appelée atopie. Il a été démontré qu'il existe un terrain héréditaire dit « terrain atopique » à ce type de prédisposition. Ainsi, le risque de développer une allergie respiratoire s'accroît dans les familles d'allergiques, même si les enfants ne seront pas forcément réactifs aux mêmes allergènes que les parents.

Les différents types d'allergènes :

- Les pneumallergènes (allergènes inhalés)
- Les trophallergènes (allergènes ingérés)
- Les allergènes de contact
- Les médicaments
- Les venins d'hyménoptères (abeilles, guêpes, frelons)

> La période de sensibilisation

L'allergie se manifeste en 2 temps :

- **La 1ère phase dite « de sensibilisation »** définit le premier contact entre l'allergène et le système immunitaire qui va développer des anticorps spécifiques à cette substance (les immunoglobulines E - IgE). Les IgE spécifiques diffusent dans l'ensemble de l'organisme et se fixent sur des « cellules cibles ».
- **La deuxième phase, qui correspond à un contact ultérieur entre l'allergène et l'organisme**, provoque une activation des cellules portant les anticorps et entraîne la libération de substances toxiques (les médiateurs de l'allergie). C'est au cours de ce contact ultérieur avec l'allergène que le sujet déclenche des manifestations cliniques de nature allergique plus ou moins graves en fonction de chaque individu et de l'existence de cofacteurs.

> Les différentes manifestations allergiques

1. La rhinite allergique

Forme la plus fréquente de l'allergie respiratoire, la rhinite allergique est une inflammation des voies aériennes supérieures (gorge, nez) et des yeux, consécutive à une exposition des muqueuses à un allergène (inhalation).

- La rhinite allergique sévère qui concerne aujourd'hui 15% à 20% des rhinites, peut entraîner des troubles du sommeil, de l'humeur et de la concentration qui impactent l'activité quotidienne.

- 41% des patients atteints de rhinite allergique renonceraient à certaines activités sociales, sportives, de loisirs mais aussi professionnelles.

- 40% des rhinites allergiques évoluent en asthme et 25% des patients allergiques développent simultanément un asthme et une rhinite.

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

La classification de la rhinite allergique selon la Société Française d'Allergologie se base sur la durée (intermittente ou persistante), la sévérité des symptômes et leur impact sur la qualité de vie⁶.

Il existe deux types de rhinites allergiques :

- *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 février et septembre) ;
- *les rhinites allergiques persistantes* au delà de 4 jours par semaine et de 4 semaines dans l'année.

Intermittente Symptômes < 4 jours par semaine ou < 4 semaines par an	Persistante Symptômes > 4 jours par semaine et > 4 semaines par an
Légère Pas d'impact sur la qualité de vie	Sévère Impact sur la qualité de vie

2. L'asthme allergique

- 6,7% des Français sont asthmatiques soit plus de 4 millions de personnes

Source : IRDES, « L'asthme en France en 2006 : prévalence, contrôle et déterminants », Anissa Afrite, Caroline Allonier, Laure Com-Ruelle, Nelly Le Guen

- Chez l'enfant, l'asthme est l'une des principales causes de l'absentéisme à l'école et a un retentissement sur la scolarité à court et long terme

Source : Delmas, 2008 ; Chen, 2007

80 % des asthmes sont d'origine allergique⁸. L'asthme allergique entraîne une contraction des muscles et une inflammation des bronches provoquant un rétrécissement des voies respiratoires. Les symptômes sont : des difficultés à respirer, un essoufflement, une respiration sifflante, une sensation d'oppression dans la poitrine ainsi qu'une toux irritante. L'asthme peut s'aggraver et entraîner une hospitalisation. Sa sévérité 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

3. L'urticaire et l'œdème de Quincke

20 % de la population mondiale fera une crise d'urticaire au cours de son existence¹¹. Il s'agit d'une éruption cutanée fréquente dont l'exemple le plus connu est celui de la piqure 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 devenir très impressionnant surtout au niveau du visage. On parle alors d'angio-œdème. 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. Une urticaire ou un œdème de Quincke allergique est soit d'origine alimentaire, médicamenteuse ou secondaire à une piqure de venin (guêpe ou abeille).

⁶ J.-J. Braun, P. Devillier, B. Wallaert, F. Rancé, R. Jankowski, J.-L. Acquaviva, G. Beley, P. Demoly, Recommandations pour le diagnostic et la prise en charge de la rhinite allergique (épidémiologie et physiopathologie exclues) – Texte long, Revue française d'Allergologie 50 (2010) 3-27

⁸ EFA BOOK on Respiratory Allergies

¹¹ Asthme & Allergies n°21 – Février 2007

4. L'eczéma atopique

L'eczéma atopique atteint 15 à 30 % des nourrissons et enfants et 2 à 10 % des adultes¹³. Les manifestations sont variables en fonction de l'âge. Chez le nourrisson l'eczéma se situe plus volontiers sur le front et les joues. En vieillissant, il se localisera sur les plis de flexion (poignets, genoux, coudes) mais aussi sur le visage et la partie supérieure du tronc. Ces lésions eczémateuses assèchent la peau, produisant des rougeurs, des démangeaisons et parfois des croûtes.

5. La conjonctivite

C'est une inflammation de la muqueuse conjonctivale suite à un contact avec des pneumallergènes. Les symptômes les plus fréquemment observés sont un prurit oculaire, une rougeur et des larmoiements. Cette manifestation allergique est souvent associée à d'autres (rhinite ou asthme).

6. L'anaphylaxie et le choc anaphylactique

L'anaphylaxie, est une réaction grave de l'organisme qui met en jeu le pronostic vital. 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. Il peut s'agir de l'apparition brutale ou rapide d'une réaction cutanéomuqueuse (urticairique, gonflement du corps, œdème 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). Il peut s'agir de l'apparition d'au moins deux des réactions suivantes après l'exposition probable à un allergène : réaction cutanéomuqueuse, atteinte respiratoire, baisse de la tension artérielle, réaction gastro-intestinale persistante. Il peut s'agir enfin d'une baisse brutale de la tension artérielle après exposition à un allergène connu. On parle alors de choc anaphylactique.

On voit ainsi que l'anaphylaxie n'est pas uniquement le choc anaphylactique. Un patient présentant, par exemple, rapidement après ingestion d'un aliment auquel il est allergique, une urticaire généralisée et des troubles respiratoires présente en fait une réaction anaphylactique. Cette réaction (tout comme le choc anaphylactique) implique obligatoirement l'administration d'adrénaline (le médicament qui peut sauver) et une surveillance médicale d'au moins 24 heures.

>> Les allergies en environnement intérieur ou allergies domestiques

Nos journées se déroulant en très grande majorité dans des espaces clos, beaucoup d'allergènes sont à identifier au sein de ces espaces quotidiens. Il existe différentes sources d'allergènes et de polluants qui peuvent impacter notre état de santé.

Allergènes présents en intérieur	Polluants présents en intérieur
Acariens Moisissures Phanères d'animaux Blattes et cafards Plantes Latex	Composés organiques volatils Dioxyde d'azote Tabac

Plus d'informations sur la fiche 2 : « Allergènes et polluants en cause dans les allergies en environnement intérieur et leurs moyens d'éviction »

¹³ Bieber T, Atopic Dermatitis. New Engl J Med. 2008 ;358 :1483-1493

ALLERGENES ET POLLUANTS EN CAUSE DANS LES ALLERGIES EN ENVIRONNEMENT INTÉRIEUR ET LEURS MOYENS D'ÉVICTION

1 Français sur 3 (34 %) a déjà ressenti une gêne liée à l'air intérieur¹⁴. Ce chiffre s'élève à 52% dans la tranche des 18-24 ans.

Quels sont les éléments allergéniques et polluants en cause dans ce processus ?

Pourquoi fait-on une distinction entre polluants et allergènes ?

Nous ne sommes pas allergiques à des polluants mais bien à des allergènes. Les allergènes sont des substances naturelles qui provoquent une réaction immunitaire chez certains individus. Les polluants sont des substances toxiques, souvent chimiques, qui vont aggraver notre sensibilité aux allergènes.

> > Les facteurs déclenchants de l'allergie : les allergènes



Crédits : Stallergenes

Acarien *Dermatophagoide farinae*

Les acariens

1. Qu'est-ce que c'est ?

Invisibles à l'œil nu, les acariens sont des animaux microscopiques appartenant à la classe des arachnides (araignées). Ils prolifèrent dans les intérieurs où ils se nourrissent de peaux mortes et de moisissures. Les principaux allergènes de l'acarien proviennent de ses déjections et de l'enveloppe de son cadavre. Il ne suffit donc pas de les tuer pour s'en débarrasser.

2. Qui sont-ils ?

Les *Dermatophagoides pteronyssinus* et les *Dermatophagoides farinae* sont les acariens les plus répandus dans nos foyers.

3. Où sont-ils ?

Ils se reproduisent dans les milieux chauds et humides et sont particulièrement présents sur les éléments textiles ne pouvant être lavés au-dessus de 60°C. Un gramme de poussière peut abriter jusqu'à 2 000 acariens, d'où l'expression "allergie à la poussière" qui est en réalité une allergie aux acariens de la poussière.

On les retrouve particulièrement dans notre intérieur :

- Literie : matelas, sommiers tapissiers, oreillers, couettes, couvertures
- Canapés
- Moquette, tapis
- Peluches
- Rideaux
- Mobilier, objets ou matériaux textile en général

Les acariens sont responsables de :

- 75% des allergies respiratoires ;
Source : Acariens : « Epidémiologie des maladies allergiques respiratoires » - Traité d'allergologie 2003

- 70 à 80 % des asthmes d'origine allergique .
Source : Allergies et air intérieur dans l'habitat individuel DDASS de La Gironde 2004

¹⁴ Sondage Ifop pour la Brique Monomur Terre Cuite, 2008

4. Types d'allergies

- Respiratoire
- De contact

5. Comment lutter contre ?

Une approche globale est nécessaire pour une meilleure efficacité.

Dans toutes les pièces

- Eviter l'humidité qui favorise la prolifération des acariens. Le taux maximum conseillé : entre 40 et 50% d'humidité dans l'air (mesurable avec un hygromètre).
- Eviter les tissus muraux, doubles rideaux et tentures. Privilégier les voilages ou rideaux lavables en machine, la peinture ou le papier peint sur les murs. Préférer également des stores aux voilages et rideaux.
- Eviter de surchauffer (20°C maximum). Dans la chambre, 18° à 19°C suffisent la nuit.
- Préférer des revêtements de sols lisses et lavables aux revêtements textiles.

Dans les chambres

- Adopter pour la literie des housses anti-acariens intégrales et certifiées (avec une fermeture éclair). Tous les matelas d'une même chambre doivent avoir une housse anti-acariens lorsqu'un des enfants est allergique.
- Choisir des sommiers à lattes (sans textile) avec des pieds permettant d'éviter le contact avec le sol.
- Choisir des oreillers, traversins, couettes, édredons en matière synthétique lavable. Laver le tapis, les oreillers et la couette tous les 4 à 6 mois.
- Les peluches en grand nombre sont déconseillées. Il convient de les laver tous les 4 mois à 60° en machine.

Dans le salon

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



Crédits : Stallergenes

Moisissure *Alternaria alternata*

Les moisissures

1. Qu'est-ce que c'est ?

Les moisissures sont des champignons microscopiques présents dans l'environnement. Elles se reproduisent en émettant des spores dans l'atmosphère qui se dispersent dans l'air. Ce sont ces spores inhalées qui déclenchent les symptômes allergiques.

2. Qui sont-elles ?

On compte plus de 150 espèces allergisantes¹⁵, certaines étant directement toxiques. Elles contribuent également à la prolifération des acariens¹⁶.

Les moisissures les plus répandues sont :

- L'*Alternaria alternata* (végétaux, débris organiques, produits alimentaires, papier peint)
- L'*Aspergillus nidulans* (carton, cuir, papier, produits alimentaires, textiles, sols, plantes).
- Le *Cladosporium cladosporoides*

¹⁵ OQAI Campagne nationale Logements 2003-2005 - Etat de la qualité de l'air dans les logements français

¹⁶ Charpin-Kadouch C, Hugues B, Garans M, Dumon H, Charpin D. Le conseil habitat-santé dans la prise en charge des maladies allergiques respiratoires. Rev Mal Resp 2008 ; 25 : 821-827

3. Où sont-elles ?

Environ 40% des logements sont touchés par des moisissures en France¹⁷. Elles se développent sur des matériaux inertes très variés (papier, bois, cuir...), dans des atmosphères humides, peu ventilées et généralement à des températures comprises entre 15 et 30°C.

On les retrouve particulièrement dans notre intérieur :

- à l'arrière des meubles ;
- sous des parquets, plinthes, papiers peints, lambris, carrelages, cloisons, charpentes en bois, faux plafonds en polyester ;
- dans les salles de bains, cuisines : joints de baignoire, douches, éviers ;
- à proximité des réfrigérateurs et paniers à légumes ;
- dans les matelas, tapis ;
- dans les bacs à fleurs (dépôt blanchâtre sur la terre des bacs) ;
- sur les murs, les plafonds ;
- sur la nourriture (pain, fruits) oubliée.

Les moisissures combinées avec de l'humidité ambiante : 52% de risques supplémentaires de développer des maladies respiratoires.

Source : Sondage Ifop pour la Brique Monomur Terre Cuite, 2008

4. Types d'allergies

- Respiratoire : apparition ou aggravation de l'asthme¹⁸
- Douleurs crâniennes, ventrales... (au-delà de 3m² de moisissures dans une pièce¹⁹)

5. Comment lutter contre ?

- Surveiller les zones potentiellement humides : cuisine, salle de bain, toilettes, jouets de bain, réfrigérateur...
- Etre vigilant si des taches d'humidité apparaissent sur les murs.
- Rechercher les causes de l'humidité : condensation (souvent liée au système de ventilation), fuites, infiltrations, remontées telluriques, façade non hermétique... Procéder dès que possibles aux réparations.
- Ne pas repeindre sur les moisissures.
- Ne pas utiliser de parfums d'intérieur.
- Eviter de faire sécher le linge dans l'appartement.
- Limiter le nombre de plantes dans la maison, ne pas les mettre dans les chambres et ne pas leur disposer de réserve d'eau.
- Chauffer le logement de manière homogène et éviter les écarts de température qui génèrent de la condensation par un phénomène de « pont thermique ».
- Ne pas utiliser les produits dits "anti-moisissures" vendus dans le commerce, souvent émetteurs de Composés organiques volatils (COV) toxiques.
- Éviter les aquariums non recouverts.
- Utiliser une hotte aspirante ou un extracteur.
- Désinfecter les surfaces contaminées avec de l'eau de Javel en prenant soin de porter des gants de caoutchouc et un masque contre la poussière.
- Jeter ou nettoyer les tissus ayant une odeur de moisi.
- Préférer les revêtements lisses (sols, murs et plafonds) et non poreux.
- Laver très fréquemment les jouets de bain et si des tâches noires apparaissent, passer de la javel.

¹⁷ OQAI Campagne nationale Logements 2003-2005 - Etat de la qualité de l'air dans les logements français

¹⁸ Allergies : Les moisissures dans la maison Conseils pratiques pour les éviter et les éliminer - Asthme et allergies 2007

¹⁹ Chrysbelle Speyer-Olette, Conseiller Médical en Environnement Intérieur



Les animaux domestiques

1. Qu'est-ce que c'est ?

Les allergènes d'animaux sont contenus dans les phanères (salive et poils). L'alimentation des poissons en aquarium peut également être allergisante. Ces allergènes sont de plus en plus fréquents depuis 20 ans (augmentation du nombre d'animaux domestiques et plus grande isolation des logements)²². En France, les animaux domestiques sont plus de 60 millions et sont présents dans plus d'un foyer sur deux. Il y aurait 8 millions de chiens, 10 millions de chats, 3 millions de lapins et rongeurs, 4 millions d'oiseaux et 35 millions de poissons²³.

2. Qui sont-ils ?

L'allergie aux animaux domestiques (essentiellement chats et chiens) n'est pas due aux poils contrairement aux idées reçues mais à une protéine que l'on trouve sur les poils. La protéine allergisante que l'on retrouve sur le poil des chats est la Fel d 1. Comme pour le chat, la protéine sensibilisante du chien (Can f 1) est présente sur les poils mais elle est moins allergisante.

Les rongeurs peuvent aussi être en cause dans les allergies d'animaux domestiques : le cobaye, le hamster, la souris, le rat et le lapin. Les allergènes responsables se retrouvent principalement dans les urines de ces rongeurs. Les allergies aux rongeurs sont fréquentes chez le personnel de laboratoire.

La protéine en cause est produite au niveau de la peau des félins et est également présente dans la salive, l'urine, les larmes ou les squames (pellicules). Un appartement où un animal a vécu par le passé peut conserver des allergènes en suspension dans l'air pendant plusieurs mois.

- 3 % de la population française est allergique aux animaux de compagnie (23).

- L'allergie aux poils de chat est la plus commune des allergies aux animaux.

3. Où sont-ils ?

Dans toute la maison.

4. Types d'allergies

- Respiratoire
 - Rhinites
 - Conjonctives
 - Crises d'asthme
- De contact
 - Urticaires
 - Majoration de l'eczéma atopique préexistant

5. Comment lutter contre les allergènes d'animaux ?

- Eviter les contacts avec les animaux domestiques tels que le chat et leur interdire l'accès aux chambres et au salon.
- Laver régulièrement l'animal, idéalement une fois par semaine, ou au minimum passer un gant humide sur son pelage.
- Brosser les animaux en extérieur.
- Brosser les habits.
- Fermer hermétiquement les boîtes d'aliment pour poissons.

²² Blumenthal M, Bousquet J et coll. Evidence for an increase in atopic disease and possible causes. Clin Exp Allergy 1993 ; 23 : 484-92

²³ Stallergenes, « Allergies aux animaux de compagnie ? »



Les plantes d'intérieur

1. Qu'est-ce que c'est ?

Les plantes peuvent être sources d'allergènes car elles ramènent de l'humidité (et donc des moisissures) et certaines sont par nature allergisantes.

2. Qui sont-elles ?

Ce sont souvent des plantes arbustives, décoratives et des fleurs séchées ou coupées.

Chez certaines espèces (tournesol, chrysanthèmes..), un nombre important d'allergènes réside dans les fleurs et le pollen. Pour les plantes à feuillage, les allergènes se retrouvent dans les feuilles, la tige et la sève, détectables dans un rayon de 3 m autour de la plante en ce qui concerne le ficus benjamina.

A surveiller particulièrement :

- le ficus benjamina dont les allergènes sont très volatils et peuvent persister six mois après le retrait de la plante ;
- les plantes originaires d'Asie tropicale, il en existe une dizaine d'espèces pour l'intérieur.

3. Types d'allergies

- Rhinite
- Asthme
 - Le Ficus benjamina libère des allergènes à l'origine de sensibilisations pouvant se traduire par une rhinite ou un asthme.
- Eczéma de contact (lierre, géranium et pélargonium)
- Rhino-conjonctivite ou urticaire de contact (fleurs colorées, plantes à bulbes)

Ce type d'allergie a été reconnu prioritairement chez les horticulteurs.

4. Comment lutter contre ?

Il est préférable d'en limiter le nombre dans l'espace intérieur. Dès l'apparition de symptômes allergiques, il est préférable de les prohiber de l'espace domestique. Par ailleurs les plantes dites dépolluantes (gerbera, kentia, chrysanthème, voire lierre) sont utiles en très grande quantité et donc souvent incompatibles avec la dimension des lieux d'habitation.



Crédits : Stallergenes

Les blattes ou cafards et leurs œufs

1. Qu'est-ce que c'est ?

Les allergies aux blattes ou cafards résident en réalité dans une protéine (Bla g 1,2, 4 et 5) présente dans leurs œufs, leur squelette, leur tube digestif et leurs déjections d'où une éradication difficile

2. Qui sont-ils ?

Les cafards sont des insectes de la famille des blattidés. On identifie 4 000 espèces de cafards dans le monde dont une vingtaine serait domestique. En France on en dénombre 4, la plus connue restant la blatte germanique. Elle mesure entre 10 mm et 10 cm. Un couple de blattes peut produire jusqu'à 35 000 œufs par an.

3. Où sont-ils ?

Les allergènes de blattes se trouvent dans la poussière et dans l'air ambiant. Ils vivent dans l'obscurité et peuvent rester inaperçues pendant longtemps surtout dans « les cuisines intégrées »²⁶.

On les trouve donc essentiellement dans :

- les denrées alimentaires, vide-ordure, cartons des courses ;
- les cuisines et salles de bains : dessous d'évier, lavabos, tuyauterie, plinthes, arrière du réfrigérateur, gaines d'aération, faux plafond, poubelles, placards ;
- les appareils électroménagers achetés d'occasion.

4. Types d'allergies

- Respiratoire
 - Rhinites
 - Crises d'asthme : le risque d'hospitalisation pour asthme est 3 à 4 fois plus élevé chez les enfants sensibilisés aux blattes

5. Comment lutter contre ?

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



Crédits : Stallergenes

Le latex

1. Qu'est-ce que c'est ?

Sève de l'*Hevea brasiliensis*, le latex est un liquide laiteux qui, après transformation, se retrouve dans de nombreux matériaux du quotidien. La sensibilisation au latex serait de 1 à 3 % de la population générale.²⁸

2. Où est-il ?

- Gants utilisés par les professionnels de santé
- Gants de ménage
- Semelles de chaussures
- Tétines
- Préservatifs

3. Types d'allergies

- Respiratoire
- De contact
- Croisées avec certains aliments (en particulier banane, châtaignes, kiwi,...)

4. Comment lutter contre ?

- Connaître les objets, aliments, cosmétiques, plantes d'intérieur contenant des protéines de latex pouvant provoquer des manifestations allergiques.
- Utilisez des gants de vinyle pour le faire le ménage.
- Signaler systématiquement son allergie (ou celle de son enfant) au latex à son médecin, gynécologue, dentiste, chirurgien et anesthésiste.

²⁶ BLAY F, LEFEVRE-BALLEYDIER A, LIEUTIER-COLAS F ; Allergies et environnement intérieur Editions Margaux Orange, 2005

²⁸ BLAY F, LEFEVRE-BALLEYDIER A, LIEUTIER-COLAS F ; Allergies et environnement intérieur Editions Margaux Orange, 2005

>> Les allergènes de l'extérieur à éviter à l'intérieur

Les pollens



Crédits : Stallergenes

1. Qu'est-ce que c'est ?

Les pollens responsables d'allergies respiratoires proviennent de 3 catégories : les pollens d'arbres, les pollens de graminées et les pollens d'herbacées. Les grains de pollens sont libérés par les végétaux pendant les périodes de floraison et sont diffusés par les insectes ou le vent. Les graminées sont responsables de 80 %²⁹ des allergies aux pollens. Ces pollens sont très actifs de mars à septembre mais les pics de pollinisation sont différents selon les espèces de graminées : avril (Flouve), mai (Pâturin), juin-juillet (Dactyle, Ivraie, Fléole). Le potentiel allergisant des graminées est très élevé (5/530) ce qui explique qu'une faible concentration de grains de pollens suffit pour déclencher une réaction allergique.

2. Qui sont-ils ?

- 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.

3. Où sont-ils ?

- A l'extérieur
- Dans toutes les pièces

4. Types d'allergies

- Respiratoire
- Conjonctivite

5. Comment lutter contre ?

- Ouvrir ses fenêtres tôt le matin et tard le soir.
- Se rincer les cheveux le soir avant le coucher afin d'éviter de déposer sur l'oreiller le pollen accumulé tout au long de la journée.
- Ne pas faire sécher son linge dehors pendant les pics polliniques.

NB : Avant de sortir, il est possible de vérifier le niveau d'alerte pollinique sur le site du RNSA (Réseau Nationale de Surveillance Aérobiologique) : www.pollens.fr

>> Les allergènes de l'environnement professionnel

Le lieu de travail fait également partie de ces endroits clos longuement occupés dans la journée. Il peut être utile d'y rechercher les causes éventuelles d'allergies. Certaines professions sont plus exposées. Les boulangers représentent 20% des allergiques professionnels (allergènes présents dans la farine) et les professionnels de santé 10% (latex, produits désinfectants). Arrivent ensuite les peintres (notamment les peintres carrossiers), les métiers de la coiffure (asthme dû aux produits de coloration) et les ouvriers du bois (asthme).³¹

²⁹ Moingeon P. et al. Specific Immunotherapy for Common Grass Pollen Allergies: Pertinence of a Five Grass Pollen Vaccine Int Arch Allergy Immunol 2008; 146: 338-342.

³⁰ Source RNSA : Réseau Nationale de Surveillance Aérobiologique

³¹ Pr Pauli G, « L'asthme professionnel : les métiers, les substances » Asthme et Allergies infos, n°3, Août 2002

Dans le tertiaire, les précautions à prendre sont similaires à celles de l'habitat. L'ordinateur et l'imprimante sont des émetteurs reconnus de COV³². A ce jour une enquête est menée par l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur pour déterminer les taux de pollution intérieure au bureau. Dès que les symptômes de l'allergie apparaissent en milieu professionnel, il faut en identifier la cause. Tous les CHU proposent des consultations de maladies professionnelles et certains services de pneumologie des consultations spécialisées sur l'asthme professionnel.

Seul le médecin conseil de la Caisse de Sécurité Sociale est compétent pour faire reconnaître un asthme en maladie professionnelle.

>> Les facteurs aggravants de l'allergie : les polluants et les irritants

Certaines substances chimiques, classées sous le dénominateur commun de polluants, viennent affecter la qualité de l'air intérieur. Si les personnes allergiques peuvent réagir à leur contact, les polluants ne sont pas des allergènes mais des irritants. Il n'existe pas d'anticorps vis-à-vis des polluants. Ce sont des facteurs aggravants de l'hyperréactivité. Ils ont donc un rôle notable dans l'aggravation des allergies.

> Le tabac

1. Qu'est-ce que c'est ?

Le 1^{er} polluant présent dans les logements³³. La fumée de tabac comporte des oxydes d'azote, du monoxyde de carbone, du cadmium, des hydrocarbures aromatiques polycycliques de la nicotine... Tous sont nocifs et peuvent aggraver les symptômes de l'allergie.

2. Où est-il ?

Il est absorbé par les tissus car les composants de la fumée persistent longtemps dans l'air. Les tissus (draperie, rideaux) et moquettes sont à cibler.

3. Types de réactions

- Irritations respiratoires
- Maladies pulmonaires
- Cancers

4. Comment lutter contre ?

- Ne pas fumer en intérieur, même à la fenêtre.

> Les gaz de combustion

1. Qu'est-ce que c'est ?

Lors de la combustion, différents gaz sont émis plus ou moins nocifs.

2. Qui sont-ils ?

Les gaz polluants lors de combustion sont : le monoxyde de carbone, le benzène, l'oxyde d'azote et le plomb.

³² 2001 – 2011 L'Observatoire de la qualité de l'air intérieur fête ses 10 ans « Qualité d'air intérieur, qualité de vie - 10 ans de recherche pour mieux respirer », 2011

³³ 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

3. Où sont-ils ?

Ils sont émis par les objets entraînant de la combustion de gaz, fuel, bois, ou charbon :

- cheminées à foyer ouvert lorsque le feu est allumé ;
- cuisinières au gaz lorsqu'elles sont allumées ;
- poêles à bois et à pétrole ;
- chauffe-eau gaz.

4. Types de réactions

- Irritation du nez et de la gorge
- Aggravation des gênes respiratoires de l'asthmatique
- Graves pathologies (plomb, monoxydes de carbone)

5. Comment lutter contre ?

- Utiliser les appareils de combustion conformément à leur notice d'utilisation et faire appel à des professionnels pour leur installation.
- Vérifier que l'évacuation des fumées s'effectue en dehors de l'habitat et que le conduit de cheminée soit non obstrué.
- Ramoner une fois par an les appareils à gaz, deux fois par an les appareils à fioul, bois et charbon.
- Les appareils d'appoint de cuisson ou de chauffe-eau ne doivent pas être utilisés de façon permanente. Les installer dans une pièce suffisamment grande et aérée (au moins 8 m³ pour un appareil de cuisson et 15 m³ pour un chauffe-eau³⁴) et ne pas les utiliser dans une salle de bain, une chambre à coucher, un séjour ou un studio.
- Mettre les appareils mobiles de chauffage au butane, propane ou pétrole dans des locaux ventilés. Vérifier qu'ils aient un dispositif de sécurité avec un contrôle d'atmosphère.
- Ne pas installer de hotte raccordée à l'extérieur dans une pièce où se trouve également un appareil raccordé à un conduit de cheminée.
- Nettoyer régulièrement les brûleurs de la cuisinière à gaz. Une flamme bleue et courte doit sortir de chaque orifice. Une flamme bien réglée ne doit pas noircir le fond des casseroles.

> Les COV (Composés organiques volatils)

1. Qu'est-ce que c'est ?

Les COV sont des substances appartenant à différentes familles chimiques dont le point commun est de s'évaporer plus ou moins rapidement à la température ambiante.

2. Qui sont-ils ?

Plus de 500 COV ont été détectés dans l'air intérieur.

3. Où sont-ils ?

Leur nombre et leur niveau de concentration sont plus importants que dans l'environnement extérieur.

On les retrouve dans de nombreux objets de la vie quotidienne :

- meubles en bois aggloméré neufs ;
- colles, peintures, vernis ;
- cires, désodorisants, produits de nettoyage, décapants pour le four, etc. ;
- laques, produits ménagers, encens, bougies parfumées, parfums d'ambiance, papier d'Arménie, produits de beauté... ;
- ordinateurs et imprimantes ;
- pièces refaites à neuf.

4. Types de réactions

- Cutanées
- Nasales
- Oculaires

³⁴ OQAI « Les bons gestes pour un bon air – Quelques conseils pour améliorer la qualité de l'air intérieur »

- Respiratoires
- Un des principaux aggravants de l'asthme
- Les collyres, produits cosmétiques ou certains produits ménagers peuvent entraîner une conjonctivite ou un eczéma sec des paupières en lien avec d'autres manifestations allergiques chroniques (acariens et animaux de compagnie)

5. Comment lutter contre ?

Les produits de décoration, de revêtement et de construction (colles, peinture, vernis, carrelage...) :

- Privilégier le carrelage et les parquets en bois massif. Les autres revêtements peuvent libérer du formaldéhyde soit lors de la pose, en raison de la colle utilisée, soit lors de la vitrification.
- Privilégier les peintures alkydes en émulsion (peinture à l'eau) et les peintures à la chaux. Ne pas mettre des peintures d'extérieur à l'intérieur.
- Respecter les modes d'emploi des produits utilisés.
- Aérer très largement lors des travaux et quotidiennement par la suite / Ne pas dormir dans la pièce pendant au moins une semaine.
- Choisir des matériaux à faible émission de COV : prendre celui ayant le plus faible niveau d'émission de COV et celui avec le moins de pictogrammes de prévention.

Les produits d'entretiens :

- Il convient de limiter le nombre de produits utilisés et de supprimer ceux sous forme "aérosol".
- Choisir les produits avec le moins de pictogrammes de prévention.
- Le produit peut même être remplacé par des chiffons en microfibres qui permettent de nettoyer sans produit.
- Ne pas mélanger les produits et respecter la température d'utilisation.
- Ne pas balayer, utiliser une serpillère et un aspirateur avec un filtre HEPA.
- En dehors de toute utilisation, s'assurer de l'étanchéité de l'emballage des produits d'entretien et éviter d'en stocker plus que nécessaire.
- Privilégier les produits d'entretien simples : vinaigre blanc, bicarbonate de soude, savon de Marseille, eau de Javel. L'eau de Javel doit toujours être utilisée à froid, diluée et ne doit pas être mélangée à d'autres produits. Attention aux quantités et à la fréquence d'utilisation de l'eau de Javel car le chlore est irritant pour les bronches.

Les aérosols et les parfums d'intérieur :

- Ne pas les utiliser.

Pour les meubles en bois aggloméré :

- Eviter d'en acheter.
- Ouvrir le carton contenant un meuble neuf en bois aggloméré sur le palier ou à l'extérieur, jeter le carton d'emballage et laisser le meuble s'aérer dans un emplacement bien ventilé, au minimum 15 jours.
- Privilégier un mobilier massif et éviter les meubles en panneaux de particules recouverts de placages et vernis.

- De nombreuses démarches sont initiées pour limiter l'émission de certains COV particulièrement toxiques. L'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (devenu l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) a élaboré des seuils sanitaires pour le formaldéhyde, le benzène, le naphthalène, le trichloroéthylène et le tétrachloroéthylène. Le Haut Conseil de la Santé publique a, quant à lui, proposé des valeurs repères d'aide à la gestion pour une exposition chronique au formaldéhyde.

- Le gouvernement vient d'instituer l'étiquetage des COV dégagés par les produits de décoration et de construction. L'étiquette indique désormais le niveau d'émission, classé de A+ (très faibles émissions) à C (fortes émissions), afin d'aider à la décision d'achat.



TRAITER SON ALLERGIE

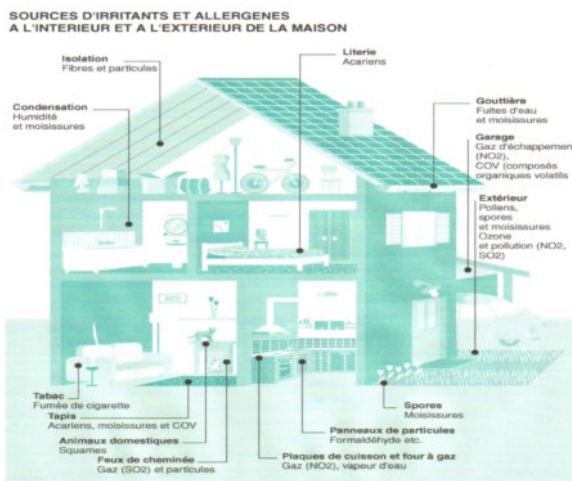
Des solutions existent pour lutter contre les allergies aux allergènes domestiques. Une prise en charge spécifique et adaptée aux besoins du patient permet de réduire significativement les symptômes et d'enrayer le processus d'évolution des différentes formes de la maladie. Un diagnostic précoce, dès 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 provoquées par des éléments présents dans l'air intérieur.

>> 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. Ces données constituent l'histoire clinique de la maladie et les antécédents du patient. L'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 aussi d'identifier l'allergène en cause par des tests cutanés et si nécessaire des examens biologiques. En cas de suspicion d'asthme, des Explorations Fonctionnelles Respiratoires ou EPR (mesures du souffle) sont nécessaires pour évaluer son retentissement et mettre en place le traitement. 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



Extrait du livre Allergies et environnement intérieur, BLAY F, LEFEVRE-BALLEYDIER A, LIEUTIER-COLAS F ; Editions Margaux Orange, 2005

Etape 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.

68% des Français jugent le mode de vie important pour la qualité de l'air⁴³. Des gestes simples peuvent améliorer nettement la qualité de l'air intérieur. Ils limiteront les occasions de contact avec les allergènes et réduiront la présence des éléments aggravants, tendant ainsi à réduire la survenue ou l'aggravation des allergies. Des études ont démontré qu'une diminution modeste du nombre d'acariens peut provoquer une réduction significative de la sévérité de l'asthme allergique⁴⁴.

⁴³ Sondage Ifo pour la Brique Monomur Terre Cuite, 2008

⁴⁴ De Blay F, Casel S, Pauli G, Bessot JC. Allergies respiratoires et environnement allergénique domestique. Revue Mal repir 2000 ; 17 : 167-76

> Les gestes primordiaux : aérer, ventiler et faire le ménage

Pour limiter les risques de survenue ou d'aggravation d'une allergie, trois gestes simples peuvent être adoptés : aérer, ventiler et faire le ménage

1. Aérer

Ouvrir les fenêtres 10 minutes par jour contribue au renouvellement et à l'assainissement immédiat de l'air. Il convient d'aérer davantage à l'occasion de certaines activités générant de l'humidité ou des polluants (ménage, bricolage...).

Les systèmes d'isolation de plus en plus centralisés limitent le renouvellement de l'air et favorisent ainsi sa stagnation. L'air d'une maison ancienne se renouvelle en moyenne en 30 minutes. Pour une maison moderne mal isolée, il faut compter une heure et pour une maison bien isolée 10 heures⁴⁵. En se focalisant sur les économies d'énergie (renforcement de l'isolation), l'air des logements se confine et sa qualité s'en voit dégradée.

2. Ventiler

La ventilation permet le renouvellement continu de l'air. Elle peut être naturelle (grilles d'aération basses et hautes) ou mécanique (VMC).

Quelques conseils⁴⁶ pour la rendre optimale :

- Nettoyer une fois par trimestre les bouches d'extraction des pièces de service ;
- Nettoyer une fois par an les filtres d'insufflation et d'extraction de la VMC double-flux (qui récupère la chaleur de l'air vicié de la maison pour réchauffer l'air neuf) ;
- Laver régulièrement les entrées d'air et plus globalement toutes les aérations ;
- Ne pas boucher les entrées d'air et bouches d'extraction ;
- Maintenir 20 mm sous les portes ;
- Ne pas arrêter la VMC ;
- Faire réaliser un bilan complet par un spécialiste tous les 3 ans.

3. Faire le ménage fréquemment

Les conseils pour un bon ménage :

- Ouvrir les fenêtres ;
- Passer l'aspirateur 2 fois par semaine et changer régulièrement le sac d'aspirateur ;
- Utiliser de préférence des filtres HEPA (Haute Efficacité pour les Particules Aériennes) sur l'aspirateur ;
- Éviter le balayage à sec ;
- Privilégier les produits naturels : savon noir, bicarbonate de soude, vinaigre blanc, javel et eau froide (la javel mélangée avec de l'eau chaude entraîne des vapeurs nocives et favorise l'humidité de l'air) ;
- Respecter les notices de produits chimiques et limiter leur nombre en intérieur. Ne pas mélanger les produits entre eux ;
- Laver les textiles régulièrement en machine à 60°C (draps, rideaux,...) ;
- Secouer les éléments textiles non lavables en machine en plein air et de préférence au soleil (les ultraviolets empêchent la prolifération des acariens) ;
- Utiliser des gants de vinyle et non de latex.

Voir les informations de la fiche 2 : « Allergènes et polluants en cause dans les allergies en environnement intérieur et leurs moyens d'éviction »

⁴⁵ Sondage Ifop pour la Brique Monomur Terre Cuite, 2008

⁴⁶ Squinazi F, « Ventilation et aération : l'art et la manière de renouveler l'air de son habitat ! », Asthme et allergies Infos n°34, Juillet 2010

ZOOM SUR... Femmes enceintes et nourrissons : deux fois plus d'attention⁴⁷

La prévention est importante dès la gestation et la naissance de l'enfant. Il est conseillé à la femme enceinte d'éviter de s'exposer aux substances chimiques car elles peuvent traverser la barrière placentaire et passer dans le lait maternel.

Il est donc préconisé aux femmes enceintes de :

- proscrire tout tabagisme, qu'il soit actif ou passif ;
- limiter l'usage des produits de bricolage et d'entretien ménagers ;
- privilégier les produits naturels (bicarbonate de soude, vinaigre blanc, savon noir..) ;
- éviter les parfums d'intérieur et bougies parfumées ;
- éviter les crèmes cosmétiques et parfums ainsi que la teinture pour cheveux, même dite « naturelle ».

>> 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 sans ordonnance. Parfois prescrits par le médecin allergologue et le médecin traitant en fonction de la fréquence et de l'intensité des symptômes, les traitements médicamenteux sont utilisés pour réduire et soigner les manifestations cliniques de l'allergie.

Les traitements symptomatiques de l'allergie sont efficaces mais 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, quelle qu'en soit la sévérité.

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 et des rhinoconjonctivites périodiques ou perannuelles, et agissent rapidement sur l'écoulement nasal, les démangeaisons nasales et les symptômes oculaires fréquents dans les allergies immédiates. 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.⁴⁸

> Les corticoïdes

Prescrits sous différentes formes dans le traitement de l'asthme et des allergies respiratoires ou cutanées, 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 et dans la dermatite atopique ils sont utilisés sous forme de crèmes ou de pommades. Dans la conjonctivite allergique, les collyres à base de corticoïdes sont utilisés de façon exceptionnelle et sur une courte durée après avis et sous surveillance d'un médecin ophtalmologue.

⁴⁷ Guide la pollution intérieure-INPES- www.prevention-maison.fr

⁴⁸ 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.

> 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.

>> 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 inhalés⁴⁹, associés si nécessaire à des bronchodilatateurs de longue durée d'action ou à des antileucotriènes. Comme les traitements des autres allergies, l'efficacité de celui de l'asthme repose également sur la maîtrise de l'environnement.

Dans l'asthme sévère d'origine allergique, non contrôlé par les anti-inflammatoires à haute dose, un médicament anti-IgE peut être administré sous forme injectable, une fois par mois.

>> La désensibilisation

La désensibilisation (ou immunothérapie allergénique) est le seul traitement qui prévient l'apparition des symptômes et qui est capable de modifier l'évolution de la maladie allergique. Le traitement adapte durablement la réponse immunitaire de l'organisme par l'administration de quantités progressivement croissantes de l'allergène responsable jusqu'à la dose d'entretien. L'immunothérapie allergénique permet non seulement de réduire les symptômes et de diminuer le recours aux traitements symptomatiques. Mais aussi qui est susceptible de changer le cours de l'allergie....

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 ensuite à prendre la même dose à intervalles réguliers au moins 3 années consécutives.

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.

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)⁵⁰. 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.

⁴⁹ Ito K., Chung KF., Update on glucocorticoid action and resistance. J Allergy Clin Immunol, 2006, 117 : 522-543

⁵⁰ Sublingual immunotherapy. World Allergy Organization Position Paper 2009. Allergy 2009 ; 64 (Suppl. 091) :1-59

Il existe 2 types de désensibilisation :

- **La voie sublinguale**, majoritairement utilisée avec deux formes galéniques : soit on dépose régulièrement sous la langue l'extrait de l'allergène, soit par comprimé sublinguaux (uniquement pour les pollens de graminées aujourd'hui).
- **La voie sous-cutanée** : on injecte au patient une dose progressivement croissante de l'extrait d'allergène identifié comme responsable de ses symptômes.

ZOOM sur... l'éducation thérapeutique

Particulièrement développée pour les patients souffrant d'asthme, 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 la maladie 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. La démarche d'éducation thérapeutique s'étend aujourd'hui à l'allergie alimentaire. La liste des écoles de l'asthme et de l'allergie alimentaire est disponible auprès de l'Association Asthme & Allergies (Numéro vert : 0 800 19 20 21).

LE CONSEILLER MEDICAL EN ENVIRONNEMENT INTERIEUR : UN SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR AIDER AU TRAITEMENT DE SON INTERIEUR

>> Le CMEI pour traiter son intérieur



La première des mesures à prendre contre l'allergie est certainement la prévention. C'est la raison pour laquelle au-delà de l'information régulièrement diffusée par la communauté allergologique, il existe désormais des spécialistes de l'air intérieur qui soutiennent la logique d'éviction des polluants et des allergènes : les Conseillers Médicaux en Environnement Intérieur (CMEI).

>> Un métier récent initié par les professionnels de santé

Afin d'orienter au mieux les conseils d'éviction dans les intérieurs, il est apparu important qu'un spécialiste se rende sur les espaces à analyser.

La prévention et l'éviction quotidiennes des allergènes et polluants ne peuvent plus être traitées par les professionnels de santé seuls. Aussi en 1991 a été créée à Strasbourg la nouvelle activité de Conseillers Médical en Environnement Intérieur (CMEI). Les CMEI sont appelés pour faire un audit des allergènes et polluants chimiques présents dans les intérieurs.

En 2010, on comptait 96 CMEI ayant obtenu le Diplôme CMEI. Depuis 2007, une licence professionnelle des métiers de la santé et de l'environnement a été créée.

Le Ministère de l'Ecologie a annoncé l'ouverture de 18 postes de CMEI lors de l'adoption du Grenelle de l'environnement 2. Ils seront principalement basés dans les hôpitaux.

>> Le CMEI en pratique

Les CMEI font un audit de qualité de l'air à l'aide d'un questionnaire standardisé et mesurent les polluants soupçonnés d'être présents lors de l'examen médical.

Ces conseils ont parfois des incidences réelles sur le mode de vie, d'où un travail qui s'effectue parfois en concertation avec d'autres professionnels (DDASS, services environnement santé, services communaux d'hygiène et de santé des villes..).

Le but est d'analyser le potentiel allergénique et toxique de l'endroit où la personne passe en moyenne 80% de son temps. L'évaluation se fait en majeure partie en temps réel. Pour les acariens, de la poussière prise sur les éléments de literie est collectée puis mélangée à un gel réactif à la guanine (allergène présent dans les excréments d'acariens). Pour les moisissures, des échantillons sont prélevés et envoyés pour analyse à un laboratoire qui fera parvenir les résultats au médecin. Pour les polluants et notamment les COV, l'évaluation du formaldéhyde se fait à l'aide d'un boîtier qui mesure l'air ambiant pendant deux heures. Le résultat est évalué par colorimétrie sur une échelle de 0 à 4.

La durée de la visite est d'environ deux heures. Elle donnera lieu à un compte-rendu adressé au médecin prescripteur et au patient, puis à un suivi téléphonique 3 à 6 mois plus tard.

>> Comment solliciter un CMEI ?

Le CMEI intervient sur demande des médecins. La visite est gratuite lorsque le CMEI est rattaché à une structure publique (hôpitaux, CHU, réseaux d'éducation, DDASS, service d'hygiène des villes) ou peut être payante quand l'activité est exercée de manière libérale.

Les médecins prescripteurs sont à ⁵² :

- 67% des pneumologues ou allergologues ;
- 18% des généralistes ;
- 15% d'autres spécialistes (ORL, pédiatres, urgentistes, dermatologues, médecins du travail, médecins du centre anti poison).

Toutes les informations sur le site : www.cmei-france.fr

>> Une action qui porte ses fruits

L'intérêt de leur intervention est de plus en plus reconnu par les autorités médicales et sanitaires tels que la Haute autorité de santé, les sociétés savantes de pneumologie et d'allergologie, les Plans nationaux de santé environnement 1 et 2 et le Grenelle 1. Le CMEI fait participer le « patient » à l'éviction des allergènes et des polluants de son intérieur afin qu'il en maîtrise le développement. Le CMEI visite essentiellement des appartements (54%) et des maisons individuelles (42%).

L'intervention des CMEI est une vraie réponse aux maux liés à la mauvaise qualité de l'air intérieur. En effet, il est constaté après leur passage une réduction des symptômes et des concentrations d'allergènes⁵³. Le compte-rendu du CMEI est un outil précieux pour la décision thérapeutique d'autant que les médecins constatent une prise de conscience active du patient qui s'éduque permettant ainsi une amélioration clinique tangible⁵⁴.

⁵² C. Speyer-Olette et al- Revue française d'allergologie 49 (2009) 5777-581

⁵³ de Blay F, Fourgaut G, Hedelin G, Vervloet D, Michel FB, Godard P, et al. Association Asthme et Allergies, Medical indoor environment counselor (MIEC° : rôle in compliance with advice on allergen avoidance and on mite allergen exposure. Allergy 2003 ; 58 :27-33

⁵⁴ C. Speyer-Olette et al- Revue française d'allergologie 49 (2009) 5777-581

LES PARTENAIRES DE LA 6^{ÈME} JOURNÉE FRANÇAISE DE L'ALLERGIE

Asthme & Allergies



L'Association Asthme & Allergies est une association Loi 1901, à but non lucratif, regroupant des patients et des professionnels de santé.

Sa mission est triple : informer, former, éduquer.

Elle s'adresse aux personnes asthmatiques, allergiques, aux parents, familles et entourage des malades ainsi qu'aux professionnels de santé.

Son action a été récompensée en décembre 2010 par la Médaille d'or de l'Académie de Médecine.

L'Association Asthme & Allergies met à votre disposition :

UN NUMERO VERT : 0 800 19 20 21. Ce service, disponible du lundi au vendredi de 9h à 13h et de 14h à 18h permet à chacun de trouver les réponses aux questions qu'il se pose sur l'asthme et les allergies. Il répond aux besoins d'informations sur la maladie, les traitements, l'orientation vers des professionnels, propose une écoute et un accompagnement personnalisés. Ce service est financé par l'INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé).

Le Journal « ASTHME & ALLERGIES INFOS » : véritable journal 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.

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.

LES SITES INTERNET:

- www.asthme-allergies.org

Le site général d'informations sur l'asthme et les allergies. Il permet de trouver de nombreuses informations pratiques (brochures en ligne, questionnaires, liste des Ecoles de l'Asthme, vidéos...)

- <http://etats-generaux.asthme-allergies.org>

A travers ce site, l'Association Asthme & Allergies recueille les attentes, demandes, doléances et souhaits de toutes les personnes concernées par l'asthme et les allergies, en effectue une synthèse et agit comme porte-parole auprès des autorités de santé.

- www.asthmatiic.org

Premier site internet communautaire destiné aux asthmatiques sévères et à leurs proches, ce site offre aux personnes touchées une véritable mise en réseau social leur permettant de témoigner, d'échanger sur les thèmes de la vie quotidienne et de trouver une écoute compréhensive auprès de leurs pairs.

- www.allergiesrespiratoiresagir.org

Créé à l'occasion de la Journée Française de l'Allergie 2011, ce site offre une information pédagogique de référence permettant de mieux comprendre et de mieux agir face aux allergies respiratoires.

- www.allergiesairinterieur.org

Créé à l'occasion de la Journée Française de l'Allergie 2012, ce site permet de donner à chacun des repères simples et des indications pour lutter contre les allergènes de l'habitat.

Par ailleurs, l'Association Asthme & Allergies organise de nombreuses actions tout au long de l'année :

La JOURNÉE MONDIALE de l'ASTHME : l'Association ASTHME & ALLERGIES organise chaque année, pour la France cette Journée Internationale, le 1^{er} mardi du mois de mai, avec des actions déclinées dans un très grand nombre de régions, l'édition de brochures et de posters éducatifs.

La JOURNÉE FRANÇAISE de l'ALLERGIE: l'Association ASTHME & ALLERGIES organise depuis 2007 cette journée, en partenariat avec la communauté des allergologues, pour sensibiliser le public et les médias à la problématique de l'allergie et favoriser son diagnostic.

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, à adapter leur environnement. Ces Centres d'Education, créés il y a 20 ans par l'Association Asthme & Allergies, organisent des séances éducatives animées par des médecins, infirmières, kinésithérapeutes, psychologues, dans les centres de pneumologie, hospitaliers ou privés. Actuellement, une centaine est répartie dans toute la France. Des outils pédagogiques sont créés et mis à la disposition des coordinateurs.

LE CONCOURS DE CREATION ASTHME-TRAM-GRAM

Tous les ans, l'Association Asthme & Allergies organise, via son site internet, un concours de création qui permet à tout asthmatique de partager son expérience, son vécu, sa perception. Le thème du concours 2012 est : « Et si je n'avais pas d'Asthme... ». Toutes les formes d'expressions sont possibles : une poésie ou un texte poétique de 15 lignes maximum, un dessin, un collage, une BD, une photo, une peinture...

En tant que référent dans le domaine de l'asthme et des allergies, l'Association ASTHME & ALLERGIES est impliquée dans de nombreux groupes de travail, auprès d'organismes tels que la Haute Autorité de Santé, la Direction Générale de la Santé, le Ministère de l'Ecologie, la Caisse d'Assurance Maladie, l'INPES...

L'Association Asthme & Allergies est membre de l'EFA (European Federation of Allergic and airways diseases patients' associations), de la Fédération Française de Pneumologie et membre fondateur de la Fédération Française d'Allergologie.

STALLERGENES



Stallergenes est un laboratoire biopharmaceutique français qui se consacre aux traitements d'immunothérapie pour le traitement des maladies respiratoires allergiques telles que la rhinoconjonctivite, la rhinite allergique sévère 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. En 2010, la société a réalisé un chiffre d'affaires de 216 millions d'euros et plus de 500 000 patients ont été traités avec des produits Stallergenes

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

L'ANAFORCAL



ANAFORCAL

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



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

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 (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

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.

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

Observatoire de la qualité de l'air intérieur



Missionné par les Pouvoirs Publics, l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur a pour enjeu de mieux connaître la pollution intérieure, ses origines et ses dangers, notamment grâce à des campagnes de mesures. Un travail indispensable pour apporter des solutions adaptées à la prévention et au contrôle de cette pollution, en sensibilisant les professionnels mais aussi le grand public.

Plusieurs questions essentielles sont au cœur du travail mené pour améliorer et prévenir les situations à risque : quels sont le confort et la qualité de l'air dans nos espaces de vie ? Qu'est-ce qui détermine la qualité des environnements intérieurs ? Que faire pour améliorer la situation dans les bâtiments ?

L'Observatoire organise des campagnes de mesures pour apporter des solutions adaptées à la prévention et au contrôle de la qualité de l'air intérieur à travers la sensibilisation des professionnels et l'information du grand public. L'Observatoire apporte des éclairages sur les orientations à prendre en matière de réglementation sur les matériaux, les équipements, la maintenance et les pratiques constructives ainsi que sur l'étiquetage des produits de consommation courante.

Reconnu comme une action phare du Plan National Santé Environnement (PNSE), l'Observatoire de la Qualité de l'Air Intérieur, lancé le 10 juillet 2001 par les Pouvoirs Publics, travaille en liaison étroite avec l'ANSES (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire), et est représenté au sein du Conseil National de l'Air par sa Présidente Andrée Buchmann.

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

Pour joindre le RNSA : rnsa@rnsa.fr

World Allergy Organization



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.

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.