



Communiqué de presse du 25 Août 2022

Alerte Asthme à l'approche de la Rentrée Scolaire L'occasion de parler du polyallergique à haut risque d'exacerbation asthmatique

Paris, le 25 août 2021 - La Gregory Pariente Foundation (GPF) fait le point après l'interview du Pr. Jocelyne Just (Pneumo-Allergologue pédiatre, ancien chef de service à l'Hôpital Trousseau à Paris, Professeur émérite à Sorbonne Université rattachée à l'unité Inserm U 1153, consultante à l'Hôpital Américain de Paris).

GPF: L'Asthme de rentrée scolaire c'est quoi et comment lutter contre ?

Pr. Jocelyne Just : Chaque année lors des deux premières semaines de rentrée des classes, on constate une augmentation des crises d'asthme chez les enfants et adolescents (données de Santé Publique France). Cet « épidémie automnale » est responsable de pic de recours aux soins d'urgence pour asthme (données des réseaux OSCOURS et SOS Médecins), chez les enfants de moins de 15 ans.

Ce sont d'abord les infections respiratoires, causées par des virus fréquents en collectivité, qui peuvent déclencher les crises d'asthme, mais aussi l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances d'été ou encore l'exposition à des allergènes à l'école et au collège, qui sont les causes de ce pic de rentrée scolaire d'exacerbations d'asthme.

Pour rompre ce phénomène qui n'est pas inéluctable, il est nécessaire que les parents et les jeunes soient plus vigilants en étant plus attentifs que d'habitude au moindre signe de difficultés respiratoires dans les gestes de la vie quotidienne, une difficulté à respirer, une gêne voir une oppression thoracique, un sifflement dans la poitrine, un réveil nocturne, un recours plus fréquent à son inhalateur, tous signes qui témoignent d'un mauvais contrôle de l'asthme et nécessitent d'agir vite, en contactant son médecin.

Si le traitement de fond anti-asthmatique voire le traitement contre leurs allergies a été interrompu, la reprise du traitement devra se faire dès que possible avant la rentrée scolaire.

GPF : Quels sont les principaux tableaux cliniques du polyallergique ?

Pr. Jocelyne Just : le polyallergique anciennement nommé « marche atopique » est une maladie sévère mais aussi rare : le patient présente conjointement plusieurs maladies allergiques associées : l'eczéma atopique, l'allergie alimentaire, la rhinite allergique et l'asthme, soit que ces maladies se déclarent dans le temps soit, et c'est plus sévère encore qu'elles apparaissent tout en même temps. Lorsque cette marche atopique débute très tôt dans la vie, pour exemple un nourrisson qui présente un eczéma sévère, une allergie alimentaire et un asthme débutant, ces associations de maladies allergiques ont toute les chances de perdurer toute la vie. C'est donc un phénotype allergique rare en fréquence, sévère, et à début précoce et tous ces mots sont importants pour en faire le diagnostic. Ces patients, il faut les repérer tôt pour les orienter tôt vers un centre expert car actuellement il y a les moyens d'éviter la sévérité de ces maladies polyallergiques.

GPF : quel est le polyallergique type à haut risque d'une exacerbation asthmatique sévère ?

Pr. Jocelyne Just : Chez l'enfant, l'association de plusieurs maladies allergiques font qu'elles s'auto aggravent les unes et les autres. Ainsi, l'association asthme et une allergie alimentaire est un phénotype sévère qui risque de vous amener en réanimation pour une crise d'asthme grave ou une anaphylaxie alimentaire. La dermatite atopique sévère à début précoce avant l'âge de 6 mois est fréquemment associée à une allergie alimentaire, lorsqu'elle persiste après la petite enfance elle peut aussi s'associer à un asthme sévère à risque d'exacerbations d'asthme graves notamment à l'adolescence.

Ainsi, Il faut prendre en compte toutes ces maladies allergiques à la fois car elles s'auto-aggravent mutuellement. De plus ces maladies sévères ont un impact majeur sur la qualité de vie, que ce soit la dermatite atopique sévère qui peut entraîner une dépression

comme le montre beaucoup d'études, que ce soit l'asthme sévère qui peut mener aux exacerbations graves qui conduisent en hospitalisation voir en réanimation, que ce soit les allergies alimentaires pour lesquelles les études ont montrées les répercussions majeurs sur la vie au quotidien : difficulté d'aller au restaurant, au repas d'anniversaire, difficultés de confier son enfant à d'autres personnes qui ne connaissent pas la maladie.

Il ne faut pas attendre l'adolescence pour prendre en charge les polyallergiques. En effet, l'adolescence est une période difficile où le malade a tendance à laisser tomber ses traitements, à se croire guéri, à nier la maladie. L'observance des traitements à l'adolescence est un point difficile pour toutes ces raisons. Il faut donc repérer tôt les polyallergiques pour avoir l'espoir de changer la mauvaise trajectoire de ses patients, comme éviter le passage d'une maladie allergique à l'autre ou encore la sévérité toute particulière qui s'installe à l'adolescence.

Pour toutes ces raisons il faut donc repérer tôt pour diriger les polyallergiques vers un centre expert qui saura faire un bilan exhaustif de toutes les comorbidités allergiques et prendre en charge le patient de façon transversale (pluridisciplinaire et pluriprofessionnel) que ce soit, l'eczéma, les allergies alimentaires, l'asthme, la rhinite allergique...

La prise en charge des polyallergiques passent par l'éducation thérapeutique personnalisée pour l'allergie alimentaire, pour l'asthme, pour la rhinite allergique... Cela demande une équipe pluriprofessionnelle, médecins, diététiciennes, conseillères en environnement, psychologues, infirmières puéricultrices dont le but est d'améliorer l'observance par la compréhension de la maladie, la connaissance des facteurs de risques d'exacerbation et l'apprentissage des conduites adaptées aux poussées des différentes maladies allergiques.

De plus les nouveaux traitements ciblés des maladies allergiques pourront être débutés dans ces centres experts comme les désensibilisations alimentaires orales envers le lait, l'œuf, le blé, l'arachide avec de nouveaux traitements qui seront commercialisés.

Et puis il y a les biothérapies, un traitement majeur pour les polyallergiques. On a la chance d'en avoir plusieurs aujourd'hui et il faut choisir la bonne biothérapie en fonction de la comorbidité allergique la plus impactante sur la qualité de vie du patient Est-ce l'asthme ? l'allergie alimentaire ? la dermatite atopique ?

Mais, pour exemple dans l'asthme sévère, le traitement par biothérapie doit être envisagé après un suivi long durant lequel il faut s'assurer qu'il s'agit bien d'un asthme sévère et non d'un asthme difficile, que le traitement est bien pris, que l'environnement est correct, qu'on a pris en charge les comorbidités comme une composante psychologique majeure. Enfin la décision de prescrire une biothérapie doit être prise au cours d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP).

Il faut pour ces nouveaux traitements viser le contrôle total des maladies allergiques pour les enfants. Ainsi, pour l'asthme, pas d'exacerbation, une fonction respiratoire normale, la prise en charge des comorbidités.

En une phrase : Repérer tôt ces enfants, qui entrent dans la marche atopique sévère et les orienter tôt vers un centre expert où une prise en charge adaptée et pluridisciplinaire doit viser de modifier la trajectoire sévère de cette fameuse marche allergique.

À propos de la Gregory Pariente Foundation:

Fondée en 2016, à la suite de la perte tragique de Gregory Pariente, un adolescent de 14 ans décédé à la suite d'une crise d'asthme aiguë aussi brutale que rapide, le clan familial s'est uni en créant la Gregory Pariente Foundation.

Pour qu'aucune autre famille ne connaisse ce drame, la Fondation milite activement afin d'informer et sensibiliser les adolescents asthmatiques à l'importance de la bonne observance de leurs traitements et la nécessité de voir un pneumologue au moins une fois par an.

Soutenue par de nombreux experts scientifiques, la Fondation œuvre au quotidien pour informer à la fois les autorités publiques, le corps médical et les familles sur ses actions, avec pour objectif de contribuer à réduire les conséquences possibles d'un asthme qui peut sembler anodin.

La Fondation assure également un suivi des avancées dans les domaines tels que le développement de nouvelles thérapeutiques et d'outils pour mesurer le retentissement de l'asthme en se rapprochant des équipes de recherche centrées sur l'adolescent avec toujours cet objectif de contribuer à la prévention de ces épisodes aigus et permettre ainsi à tous les potes de Greg de continuer à respirer à pleins poumons.

Contact Presse : Françoise Pariente Ichou - francoise@gpfd.fr - 07 87 03 18 41

