



# Guide de poche La rhinite allergique

DÉVELOPPÉ PAR DES ÉQUIPES D'EXPERTS D'EUFOREA  
SUR LA BASE DES DIRECTIVES INTERNATIONALES.



## Qu'est-ce que la rhinite allergique (RA)?<sup>1</sup>

La rhinite allergique (RA) est une maladie inflammatoire touchant la muqueuse du nez. Elle est causée par une réaction allergique à des pollens, aux acariens, aux moisissures ou aux phanères de certains animaux. La RA a un impact négatif important sur la qualité de vie des patients et elle représente un fardeau socio-économique élevé. Elle touche jusqu'à 30 % de la population européenne, enfants, adolescents et adultes inclus. Elle peut aussi s'associer à un risque accru d'asthme.

### Que doit faire le médecin?<sup>2</sup>

- ✓ Interrogez votre patient sur ses symptômes allergiques et ses **antécédents** médicaux
- ✓ Déterminez la **sévérité** de la maladie et l'impact de ses symptômes principaux
- ✓ Pratiquez un **examen clinique** incluant une rhinoscopie antérieure
- ✓ **Confirmez l'allergie** par un prick-test cutané ou un test d'IgE spécifiques
- ✓ Vérifiez les symptômes touchant les voies aériennes basses, en particulier **l'asthme**

### Quand faut-il suspecter l'asthme?<sup>3</sup>

Questions à poser à votre patient

- Avez-vous eu un épisode de sifflement respiratoire, ou des épisodes à répétition?
- Avez-vous une toux gênante, en particulier la nuit/lorsque vous vous réveillez/à l'effort?
- Est-ce que vous tousez ou est-ce que vous avez un sifflement respiratoire après un effort?
- Avez-vous des rhumes/laryngites/bronchites qui se prolongent?
- Ressentez-vous une oppression dans la poitrine ou avez-vous des difficultés à expirer?

Si votre patient(e) répond **OUI** à l'une de ces questions, il/elle est peut-être asthmatique.

### Symptômes évocateurs de la RA (en lien avec une exposition à un allergène)<sup>3</sup>

2 des symptômes suivants ou plus, pendant >1 heure, presque tous les jours:

- Nez qui coule
- Éternuements, en particulier paroxystique
- Nez bouché
- Démangeaisons nasales
- Symptômes oculaires, comme une démangeaison, une rougeur ou un larmoiement

### Symptômes MOINS évocateurs de la RA<sup>3</sup>

- Symptômes unilatéraux
- Sécrétions colorées
- Douleur au niveau du visage ou du nez
- Épistaxis récurrent
- Trouble de l'odorat (anosmie)
- Rhinorrhée postérieure (écoulement post-nasal) avec mucus épais
- Rhinorrhée isolée

### Comment utiliser l'échelle visuelle analogique (VAS)?



*Demandez à votre patient(e) de placer un repère sur la ligne horizontale de 10 cm pour indiquer la gêne que provoquent ses symptômes. Les extrémités de la ligne horizontale sont les limites extrêmes du fardeau que représente la maladie. L'utilisation du VAS sur smartphone est validée.<sup>4</sup>*

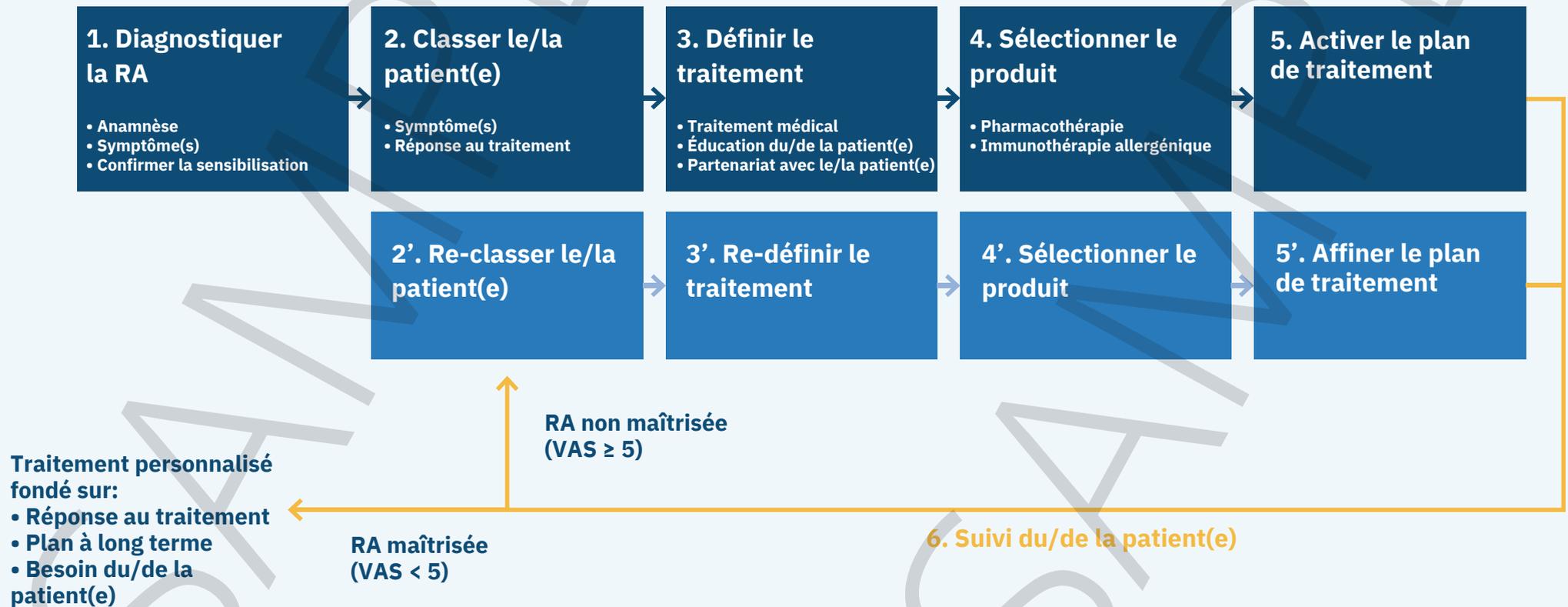
(1) Greiner AN, et al. Lancet, 2011; 378:2112-22.

(2) D'après : Scadding GK, et al. Clin Exp Allergy, 2017;47:856-889.

(3) D'après : Bousquet J, et al. Allergy, 2008. 63 Suppl 86:8-160.

(4) Caimmi D, et al. Clin Exp Allergy, 2017; 47:1526-1533.

# Comment utiliser le guide de poche de la RA en 5 étapes



# Présentation clinique de la rhinite allergique

Deux symptômes nasaux évocateurs de la rhinite allergique ou plus

• RA difficile à traiter  
• Échec du traitement précédent (étape 1)

• RA sévère  
*définie par des symptômes non maîtrisés malgré un traitement antérieur et après confirmation du diagnostic, du respect du traitement et après prise en charge des comorbidités*  
• Échec du traitement précédent (étape 2)

Patient(e) atteint(e) de RA recherchant des effets soutenus

Éducation du/de la patient(e) sur la maladie et le respect du traitement

Éviter les substances irritantes et les allergènes | Conseiller l'utilisation de sprays nasaux de solution saline/le rinçage nasal

SOINS DE PREMIÈRE LIGNE  
Pharmacien – Médecin généraliste

SOINS SPÉCIALISÉS  
Spécialiste

Corticostéroïdes nasaux  
et/ou  
anti-histaminiques (anti-H1) non sédatifs par voie orale  
ou  
par voie nasale

VAS  $\geq$  5

non maîtrisée

(\*) Traitements additionnels

- Rhinorrhée isolée aqueuse: ipratropium
- Rhinorrhée chez les patients asthmatiques: antagoniste des récepteurs aux leucotriènes
- Démangeaisons oculaires/éruption: anti-H1 non sédatif par voie orale
- Symptômes oculaires: anti-H1 ou cromones en intra-oculaire
- Apparition soudaine d'un blocage nasal: décongestionnant par voie nasale/orale  $\leq$  7 jours

Confirmer le diagnostic

Vérifier le respect du traitement médicamenteux

Évaluer les comorbidités

Combinaison fixe corticostéroïde par voie nasale + anti-H1 par voie nasale (#)  
>  
Corticostéroïde par voie nasale  
=  
combinaison corticostéroïde par voie nasale + anti-H1 par voie orale

VAS  $\geq$  5

non maîtrisée

Ré-évaluer le diagnostic

Immunothérapie allergénique (RA modérée-sévère)  
et/ou  
Corticostéroïdes par voie orale (traitement court)  
et/ou  
Chirurgie (obstruction nasale sévère)  
et/ou  
Traitements additionnels (\*)

Immunothérapie allergénique (RA due p. ex. à des pollens ou aux acariens)

PARTICIPATION DU/DE LA PATIENT(E) AU PLAN DE TRAITEMENT

## POURQUOI choisir l'immunothérapie allergénique (ITA) <sup>5,6</sup>

La rhinite allergique (RA) touche jusqu'à 30% de la population européenne, enfants et adultes inclus. Malgré les directives sur l'utilisation correcte d'un traitement efficace, la RA n'est pas maîtrisée chez jusqu'à 40% des patients. Il a été démontré que l'ITA améliore le niveau de maîtrise : la RA est maîtrisée par l'ITA chez jusqu'à **84% des patients**. L'ITA n'est indiquée que pour la **rhinite allergique/la rhinoconjonctivite/l'asthme allergique**. Elle n'est pas indiquée pour d'autres formes de rhinite.

### COMMENT choisir l'immunothérapie allergénique (ITA) ?

1. Le produit d'ITA doit être **disponible via une AMM nationale**
2. Vérifiez les directives nationales ou internationales sur l'ITA pour choisir des **produits éprouvés**
3. Si plusieurs produits sont disponibles, choisir de préférence des produits ayant fait l'objet d'**essais cliniques contrôlés**
4. Utilisation de produits non documentés dans des essais cliniques (**prescription nominale**) uniquement en l'absence d'autres possibilités, et sur la base de la responsabilité civile du médecin et de l'indication.

### Qu'est-ce que l'ITA?<sup>6</sup>

L'ITA (aussi nommée désensibilisation, hyposensibilisation ou vaccination anti-allergique) est un traitement qui consiste à administrer des quantités croissantes d'un allergène pour provoquer une tolérance immunologique et empêcher l'apparition des symptômes allergiques lors d'une ré-exposition. L'ITA peut être administrée par différentes voies: immunothérapie sous-cutanée (SCIT), avec des injections s.c. des allergènes sensibilisants dans le bras, et immunothérapie sublinguale (SLIT, sublingual immunotherapy), l'allergène sensibilisant étant placé sous la langue pendant 1 à 2 minutes (sous forme de comprimés ou de gouttes).

### Quels sont les bénéfices de l'ITA? <sup>6</sup>

*L'efficacité varie selon les produits*

- ✓ Seul traitement modificateur de la maladie
- ✓ Réduit les symptômes nasaux et/ou oculaires
- ✓ Améliore la qualité de vie
- ✓ Réduit la nécessité de prendre d'autres médicaments anti-allergiques
- ✓ Induit une tolérance immunologique, fournissant un bénéfice clinique soutenu
- ✓ Peut prévenir l'asthme



### Quels sont les patients pouvant bénéficier de l'ITA? <sup>5</sup>

*L'ITA doit être envisagée lorsque TOUTES les conditions suivantes sont réunies:*

- Symptômes modérés à sévères de RA, non maîtrisés, +/- conjonctivite, lors de l'exposition à des allergènes cliniquement pertinents
- Confirmation d'une sensibilisation par IgE à des allergènes cliniquement pertinents (par prick-test ou test des IgE spécifiques)
- Maîtrise inadéquate des symptômes malgré des médicaments symptomatiques et des mesures d'éviction des allergènes et/ou effets indésirables médicamenteux inacceptables

(5) Roberts G, et al. Allergy, 2018; 73: 765-798.

(6) Hellings PW, et al. Clin Transl Allergy, 2019; 9:1-7.

	SCIT	SLIT
Sécurité	Traitement sûr et bien toléré lorsque les injections sont effectuées dans un contexte médical par du personnel expérimenté et formé à la prise en charge des événements indésirables.	Traitement sûr et bien toléré. Observation en clinique nécessaire après la première dose, puis traitement à domicile.
Effets secondaires	Risque de réactions systémiques modérées à sévères: 1 réaction pour 2 000 injections individuelles. Effets indésirables mineurs locaux fréquents.	Risque de réactions systémiques modérées à sévères: <1 réaction pour 500 patients pendant la période de traitement de 3 ans. Effets indésirables mineurs locaux fréquents.
Durée	Une SCIT continue de trois ans a un effet soutenu sur la RA due aux pollens des graminées. Pendant cette période, les patients peuvent avoir besoin de médicaments symptomatiques conformément au guide de poche de la RA.	Deux (pour les gouttes) ou trois (pour les comprimés) années de SLIT continue assurent un effet soutenu sur la RA due aux pollens des graminées/pollens d'arbres et aux acariens. Pendant cette période, les patients peuvent avoir besoin de médicaments symptomatiques conformément au guide de poche de la RA.
Administration	Injections sous-cutanées (habituellement tous les mois pendant le traitement d'entretien, plus souvent pendant la phase d'augmentation de la dose), en milieu médical.	Administration à domicile après la première dose sous supervision médicale.
Efficacité*	Les SCIT pré-saisonnière, pré/co-saisonnière et continue sont efficaces contre la RA saisonnière et perannuelle à court terme.	Les comprimés ou les gouttes pour la SLIT pré-saisonnière, pré/co-saisonnière et continue sont efficaces contre la RA saisonnière à court terme, et les comprimés de SLIT en continu contre la RA perannuelle à court terme.



### Contre-indications absolues à l'ITA <sup>5</sup>

*Respectez systématiquement le RCP de chaque produit*

- Asthme non maîtrisé ou sévère
- Maladies auto-immunes systémiques actives ou autre maladie sévère
- Néoplasie maligne active
- Instauration de l'ITA pendant la grossesse
- Patients de moins de 5 ans

Pour les contre-indications relatives: contacter un spécialiste.

(5) Tableau d'après : Roberts G, et al. Allergy, 2018; 73: 765-798.

(\*) Respectez systématiquement le RCP de chaque produit

(5) Roberts G, et al. Allergy, 2018; 73: 765-798.

# Vision

EUFOREA est une organisation internationale à but non lucratif rassemblant tous les acteurs visant à la prévention et à la réduction du fardeau des maladies respiratoires chroniques

# Mission

EUFOREA se propose de garantir les soins optimaux pour tous ceux souffrent des maladies chroniques des voies aériennes.

EUFOREA ne peut être tenue responsable de soins de santé inappropriés associés à l'utilisation de ce document, y compris toute utilisation non conforme à la réglementation ou à des lignes directrices locales ou nationales applicables.



[www.euforea.eu](http://www.euforea.eu)