

Introduction pour le texte court de la conférence d'experts de la Société de Pneumologie de Langue Française en partenariat avec la SFAIC, la SFMT et l'association « Asthme – Allergie » sur asthme et allergie

I. Tillie-Leblond, P. Godard

Le plan Asthme publié par le ministère de la Santé en 2002, les conférences d'experts éditées par l'ANAES sur l'éducation thérapeutique puis le suivi de l'asthmatique, l'inscription de cette maladie dans la Loi de santé publique ont été des faits marquants au cours de ces dernières années. La communauté médicale, pneumologique en particulier, a montré son implication dans la prise en charge de ce problème de santé publique. Mais l'allergie n'était pas assez prise en compte, alors même que la part lui étant attribuable est d'environ 50 à 60 %.

La prévalence de l'asthme et des allergies a augmenté au cours des vingt dernières années dans la plupart des pays dits développés [1, 2]. Elle évolue de façon variée en fonction des pays et de l'âge : l'augmentation de la prévalence des allergies est plus fréquente chez les enfants de 6-7 ans, notamment celles de la rhinite et de l'eczéma [3]. La prévalence de l'asthme semble avoir atteint un plateau dans certains pays nordiques ou avoir baissé chez les 13-14 ans (pays anglo-saxons) [3]. Les raisons en sont multiples, globalement attribuées à un changement de mode de vie. L'asthme est la conséquence d'une interaction entre une prédisposition génétique et l'environnement, où l'on retrouve les allergènes [4] mais aussi le tabac.

Les relations entre allergie et asthme sont complexes. Ont été discutés au cours de cette conférence les différents points essentiels auxquels sont confrontés, en pratique courante, les médecins en charge de patients asthmatiques. Les facteurs de risque, les méthodes d'exploration chez le petit enfant et l'adulte et les traitements spécifiques sont en

Service de Pneumologie et d'Immuno-allergologie,
CHRU de Lille, France.

Correspondance : I. Tillie-Leblond
Service de Pneumologie et d'Immuno-allergologie,
CHRU de Lille, 1 boulevard du Pr Jules Leclerc,
59037 Lille Cedex.
i-tillie@chru-lille.fr

effet des points essentiels à évaluer pour une pathologie fréquente à laquelle sont confrontés un nombre important de médecins. L'éventail des experts est large, représentant la pneumologie (Société de pneumologie de langue française), le monde du travail (Société française de médecine du travail), la pathologie allergique (Société française d'allergologie et d'immunologie clinique), les malades avec l'association « Asthme & Allergie », des médecins provenant de la médecine générale, des hôpitaux généraux, du privé et de CHU en France.

Les recommandations proposées ont pour buts d'aider les praticiens à discerner ce qui est démontré de ce qui reste à prouver et/ou évaluer, concernant les différentes modalités d'exploration ou de traitement de l'asthme allergique.

Références

- 1 Bousquet J, Bousquet PJ, Godard P, Daures JP : The public health implications of asthma. *Bull World Health Organ* 2005 ; 83 : 548-54.
- 2 Worldwide variations in the prevalence of asthma symptoms: the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). *Eur Respir J* 1998 ; 12 : 315-35.
- 3 Asher MI, Montefort S, Bjorksten B, Lai CK, Strachan DP, Weiland SK, Williams H : ISAAC Phase Three Study Group. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. *Lancet* 2006 ; 368 : 733-43.
- 4 Hoffjan S, Nicolae D, Ober C : Association studies for asthma and atopic diseases: a comprehensive review of the literature. *Respir Res* 2003 ; 4 : 14.