



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Évaluation de l'immunothérapie allergénique par les patients : résultats d'une enquête nationale en France

Evaluation by patients of allergen immunotherapy: Results of a French national survey

E. Sève^{a,*}, S. Lefèvre^b, I. Bossé^c

^a Centre hospitalier Sud Seine et Marne, 55, boulevard du Maréchal-Joffre, 77300 Fontainebleau, France

^b Centre hospitalier Metz-Thionville, institut régional des pathologies allergologiques, environnementales et d'immunologie clinique, 1, allée du Château, 57530 Ars-Laquenexy, France

^c 385, avenue Raymond-Poincaré, 17000 La Rochelle, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 18 septembre 2019

Accepté le 28 novembre 2019

Disponible sur Internet le xxx

Mots clés :

Immunothérapie

Allergènes

Efficacité

Enquête

Keywords:

Immunotherapy

Allergens

Efficiency

Survey

RÉSUMÉ

En 2018, une enquête déclarative a été menée auprès de patients allergiques sous immunothérapie depuis au moins 5 mois. Cinq mille sept cent soixante réponses ont été reçues entre janvier et fin décembre 2018. Les trois quarts des patients utilisaient la forme sublinguale en gouttes. La majorité des patients s'estimait améliorée par l'immunothérapie et n'avait plus besoin de prendre de traitement symptomatique. Quarante-vingt pour cent des patients avaient moins voire n'avaient plus d'absentéisme. Ainsi, 89 % jugeaient l'immunothérapie efficace à très efficace.

© 2019 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

In 2018, a declarative survey was conducted among allergic patients receiving immunotherapy for at least 5 months. Five thousand seven hundred and sixty responses were received between January and the end of December 2018. Three-quarters of patients were using a sublingual drop formulation. Most patients felt better following desensitization and no longer required symptomatic treatment. 89% considered desensitization effective to very effective.

© 2019 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

En 2017, la Haute Autorité de santé (HAS) a recommandé un remboursement des APSI, les traitements d'immunothérapie allergénique (ITA), considérant que leur efficacité était faible et mal démontrée [1].

En mars 2018, le collège de la HAS a confirmé cette décision en demandant aux industriels comme aux allergologues des nouvelles

études avec pour objectif de démontrer l'impact clinique d'un traitement par APSI.

La communauté allergologique n'a pas attendu cette confirmation pour travailler sur le sujet. C'est ainsi que dès janvier 2018 un questionnaire en ligne a été mis en place par le Syfal, syndicat des allergologues français. L'information a été relayée par la Société française d'allergologie, l'Anaforcal, les associations Afpral et Asthme et Allergies.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : e.seve@ch-sud77.fr (E. Sève).

Tableau 1

Résumé de l'ensemble des questions posées.

Votre traitement de désensibilisation se présente sous la forme de
Injections
Gouttes sous la langue
Comprimés sous la langue
Depuis le début de votre désensibilisation votre maladie allergique : rhinite, conjonctivite, asthme. . .
S'est aggravée
S'est stabilisée
S'est un peu améliorée
S'est beaucoup améliorée
Depuis le début de votre désensibilisation votre consommation de médicaments anti-allergiques (autre que votre traitement de désensibilisation)
S'est aggravé
Est stable
A diminué
Vous ne prenez plus de médicaments
Depuis le début de votre désensibilisation votre qualité de vie (sommeil, loisirs et sport, fatigue, vie sociale. . .)
S'est aggravée
S'est stabilisée
S'est améliorée
vous n'avez plus aucune gêne
Depuis le début de votre désensibilisation votre absentéisme au travail ou à l'école ou vos performances
Se sont dégradés
Se sont stabilisés
Se sont améliorés
Vous n'avez plus été absent
Globalement, comment jugez-vous votre désensibilisation
Inefficace
Modérément efficace
Efficace
Très efficace

Le but de cette enquête était d'avoir un panorama des avis des patients sur leur propre traitement d'ITA.

2. Méthode

Ce questionnaire s'adressait aux patients en cours de d'ITA depuis au moins 5 mois, il était anonyme et comportait 6 questions avec à chaque fois une seule réponse possible parmi trois ou quatre. Moins d'une minute était nécessaire pour y répondre.

Les patients pouvaient y répondre soit en se connectant sur le site soit en flashant un QR code imprimé sur des affiches distribuées pour les salles d'attente des allergologues.

Tous les allergènes étaient acceptés, que les immunothérapies soient perannuelles ou saisonnières. Les patients bénéficiant de plusieurs ITA pouvaient répondre plusieurs fois, pour chacun des allergènes. Les laboratoires fournisseurs n'étaient pas différenciés (ALK ou Stallergènes Greer) en France en 2018.

Le [Tableau 1](#) résume l'ensemble des questions posées.

3. Résultats

Entre le 1^{er} janvier 2018 et le 31 décembre 2018, 5760 patients ont répondu aux six questions ([Tableau 2](#)).

3.1. Forme de l'ITA

Un total de 76,3 % des patients utilisaient la voie sublinguale en gouttes alors que 11,4 % recevaient l'ITA par voie sous cutanée et 12,3 % la voie sublinguale en comprimés ([Tableau 2](#)).

3.2. Évolution de la maladie allergique

Plus de la moitié (59 %) des patients estiment que leur maladie s'est beaucoup améliorée depuis le début de leur immunothérapie allergénique. Seuls 1,2 % trouvent qu'elle s'est aggravée.

La forme de l'injection influe un peu : on obtient « beaucoup d'amélioration » chez 57 % des patients bénéficiant d'une ITA par voie sublinguale en gouttes, 63 % avec la voie sublinguale en comprimé et 67 % avec la forme injectable.

Presque 1/3 des patients ne prenaient plus de traitements anti-allergiques et 1/2 déclarait une diminution de la consommation médicamenteuse. Un total de 1,8 % avaient au contraire pris plus de médicaments.

Quatre-vingt pour cent des patients ne ressentaient plus ou moins de gêne au quotidien et n'avaient plus ou moins d'absentéisme. Ainsi, presque 50 % des patients trouvent leur ITA très efficace et 39 % efficace.

À l'inverse, 1,4 % avait une qualité de vie dégradée avec 0,6 % déclarant un absentéisme aggravé.

4. Discussion

Ces résultats résultent d'une étude déclarative chez des patients et ne sont donc pas dénués de biais. Environ 30 % des patients arrêtent leur traitement au cours de la première année et 60 % dans les deux ans. Dans certaines études, seuls 13 % des patients finissent les trois années de traitement [2]. Une partie non négligeable des patients ne commencent même pas la désensibilisation et ne connaît pas l'allergène inclus dans les flacons [3] ! Les patients revenant en consultation chez l'allergologue et toujours sous désensibilisation sont donc majoritairement convaincus de l'efficacité de leur traitement qu'ils poursuivent naturellement alors que les insatisfaits sont perdus de vue et ne répondront pas à l'enquête.

Bien que l'étude soit anonyme, des patients ont pu répondre très positivement pour plaire à leur médecin. Les réponses ont pu également être exagérées pour améliorer les résultats de l'étude, dans un contexte de risque de déremboursement des produits d'ITA.

Ni les patients ni les cabinets médicaux n'étaient randomisés, la population n'est peut-être pas représentative de l'ensemble des patients allergiques traités.

Cependant, un panel de plus de 5000 réponses permet de se faire une idée du point de vue des patients sur leur immunothérapie. On estime à moins de 10 % le taux de réponses dans les enquêtes réalisées sur internet [4]. Il y a environ 300 000 personnes sous traitement d'ITA en France, le taux de réponse est donc faible pour cette enquête.

À propos de la galénique, les réponses correspondent bien aux données fournies par les laboratoires pour 2018.

Actuellement, seuls les venins d'hyménoptères existent toujours sous forme injectable et la forme comprimé n'existait que pour les graminées au début de l'enquête. Le comprimé pour les acariens a été mis sur le marché en avril 2018, très peu de patients avaient donc les 5 mois de recul en fin d'enquête pour répondre aux questions. D'ailleurs, la proportion de patients sous comprimé augmente progressivement dans la chronologie des réponses.

La très grande majorité des patients est donc traitée par les gouttes sublinguales.

Ainsi, ces résultats sont légèrement différents en 2019 : il y a de plus en plus de prise de comprimés et quasiment plus de désensibilisation par voie injectable.

Une méta-analyse [5] de 2017 de Dhami et al. confirme la baisse de consommation médicamenteuse suite à la désensibilisation avec un effet estimé entre léger et moyen sur le court terme. (SMD -0,38 [95 % CI -0,49, -0,26]).

Tableau 2
Réponses aux questions.

Forme du traitement	Injections	Gouttes sous la langue	Comprimés sous la langue	
	654 (11,4 %)	4396 (76,3 %)	709 (12,3 %)	
La maladie allergique	S'est aggravée	Est stabilisée	Un peu améliorée	Beaucoup améliorée
	73 (1,2 %)	621 (10,8 %)	1669 (29 %)	3397 (59 %)
La consommation de médicaments	A augmenté	Est stable	A diminué	Vous n'en prenez plus
	104 (1,8 %)	1120 (19,4 %)	2873 (49,9 %)	1663 (28,9 %)
La qualité de vie	S'est aggravée	Est stabilisés	Est améliorée	Pas de gêne
	80 (1,4 %)	1078 (18,7 %)	3638 (63,2 %)	964 (16,7 %)
L'absentéisme	S'est dégradé	S'est stabilisé	S'est amélioré	Pas d'absentéisme
	33 (0,6 %)	1139 (19,8 %)	1728 (30 %)	2860 (49,6 %)
Jugement de la désensibilisation	Inefficace	Modérément efficace	Efficace	Très efficace
	75 (1,3 %)	558 (9,7 %)	2264 (39,3 %)	2863 (49,7 %)

Le même résultat ressort à propos de la qualité de vie (SMD of $-0,35$ [95 % CI $-0,74, 0,04$]).

Les bénéfices ont été démontrés à la fois pour la voie injectable [6–8] et pour les gouttes sublinguales [9]. Les comprimés ont également fait la preuve de leur efficacité [10,11] avec l'obtention d'AMM en France pour 3 spécialités (désensibilisation contre les graminées et les acariens).

Dans notre enquête, près de 80 % des patients ont soit arrêté soit diminué leur traitement symptomatique. Il n'a pas été précisé s'il s'agissait d'un traitement contre la rhinite allergique, l'asthme ou les deux. Il n'est pas précisé non plus à quel terme de l'ITA les patients étaient : un patient en fin de traitement aura logiquement moins besoin de traitement symptomatique qu'un patient en première année. Ce chiffre reste très encourageant pour les praticiens et pour les patients débutant une ITA, la baisse de symptômes – et des traitements symptomatiques par conséquent – est ressentie dans les premiers mois du début du traitement d'ITA.

Enfin, la qualité de vie est corrélée à la baisse de consommation de médicaments symptomatiques. On retrouve 80 % de patients avec une qualité de vie sans gêne ou en tout cas améliorée par l'ITA, contre 1,4 % d'aggravation. Cette notion de qualité de vie n'a pas été détaillée et restait subjective et individuelle. L'enquête a été conçue simple et rapide, mais ce point mériterait d'être détaillé dans une enquête à part entière, avec des critères objectifs comme des échelles visuelles analogiques et des questionnaires validés de qualité de vie.

Le jugement global des patients sur l'ITA récolte des notes encore meilleures : 89 % des patients sont satisfaits à très satisfaits.

5. Conclusions

La majorité des patients de cette enquête française nationale est satisfaite de son traitement d'immunothérapie, quelle que soit la galénique, avec une diminution de la consommation de médicaments, une diminution de l'absentéisme et une amélioration de la qualité de vie.

Ces indicateurs provenant de nos patients sont encourageants pour notre pratique. Des études plus robustes sont nécessaires pour confirmer les effets positifs de l'ITA, notamment avec des scores

comparatifs de qualité de vie ou de consommation médicamenteuse.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Remerciements

Les auteurs remercient le Syfal, la Société française d'allergologie, l'Anaforal, les associations Afpral, Asthme et Allergies, ainsi que tous les praticiens et les patients pour leur implication dans cette enquête.

Références

- [1] <https://www.has-sante.fr/jcms/c.2832239/fr/decision-n-2018-0028/dc/sem-du-21-fevrier-2018-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-portant-adoption-d-une-recommandation-sur-les-allergenes-prepares-specialement-pour-un-seul-individu-apsi>.
- [2] Incorvaia C, Mauro M, Leo G, et al. Adherence to sublingual immunotherapy. *Curr Allergy Asthma Rep* 2016;16:12.
- [3] Calderon, et al. The effect of a new communication template on anticipated willingness to initiate or resume allergen immunotherapy. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology* 2015;11:17.
- [4] Ganassali S, Moscarola J. Protocoles d'enquête et efficacité des sondages par Internet. *Décisions marketing*. EMS 2004.
- [5] Dhami S, Nurmatov U, Arasi S, Khan T, Asaria M, Zaman H, et al. Allergen immunotherapy for allergic rhinoconjunctivitis: a systematic review and metaanalysis. *Allergy* 2017.
- [6] Abramson MJ, Puy RM, Weiner JM. Injection allergen immunotherapy for asthma. *Cochrane Database Syst Rev* 2010;8.
- [7] Ereksom N, Suarez-Cuervo C, Ramanathan M. Effectiveness of subcutaneous immunotherapy for allergic rhinoconjunctivitis and asthma: a systematic review. *Laryngoscope* 2014;124.
- [8] Lu Y, Xu L, Xia M, Li Y, Cao Y. The efficacy and safety of subcutaneous immunotherapy in mite-sensitized subjects with asthma: a meta-analysis. *Respir Care* 2015;60.
- [9] Lin SY, Ereksom N, Kim JM, Ramanathan M. Sublingual immunotherapy for the treatment of allergic rhinoconjunctivitis and asthma: a systematic review. *JAMA* 2013;309.
- [10] Valovirta E, Petersen TH, Piotrowska T. Results from the 5-year SQ grass SLIT-tablet asthma prevention (GAP) trial in children with grass pollen allergy. *J Allergy Clin Immunol* 2018;141.
- [11] Virchow JM, Backer V, Kuna P. Efficacy of a house dust mite sublingual allergen immunotherapy tablet in adults with allergic asthma: a randomized clinical trial. *JAMA* 2016;315.