

Soumission écrite :  
Consultations prébudgétaires en vue du prochain  
budget fédéral

Par :  
Allergies Alimentaires Canada  
et la  
Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique (SCAIC)



- **Première recommandation : réduire la prévalence des allergies alimentaires grâce à la prévention**  
Que le gouvernement inclue les lignes directrices fondées sur des données probantes de la SCAIC et de la Société canadienne de pédiatrie sur la prévention des allergies alimentaires par l'alimentation du nourrisson dans l'énoncé La nutrition du nourrisson né à terme et en santé ainsi que dans le Guide alimentaire canadien, et qu'il finance un programme national d'éducation ciblant les nouveaux parents et les professionnels de la santé, avant et après la naissance.
- **Deuxième recommandation : améliorer l'accès des patients aux soins reliés aux allergies alimentaires ainsi qu'à du soutien psychologique**  
Que le gouvernement finance la recherche et les essais relatifs à un modèle de soins de santé virtuels visant les allergies alimentaires ainsi que les interventions axées sur l'amélioration de la santé mentale.
- **Troisième recommandation : améliorer le traitement de l'anaphylaxie au sein du système de santé**  
Que la Direction générale de la politique stratégique de Santé Canada collabore avec nous pour optimiser les soins offerts dans les services d'urgence, que le gouvernement finance un programme national d'éducation afin de favoriser le traitement approprié de l'anaphylaxie et qu'il investisse dans des systèmes nationaux de surveillance de l'anaphylaxie.
- **Quatrième recommandation : s'assurer que tous les Canadiens savent ce qui se trouve dans leurs aliments**  
Que le gouvernement joigne une stratégie d'alimentation sécuritaire à la Stratégie en matière de saine alimentation, qu'il collabore avec nous et l'industrie alimentaire pour mettre l'accent sur la salubrité des aliments et l'accès à des renseignements précis relativement aux ingrédients, et qu'il s'assure que le Comité fédéral-provincial-territorial de la salubrité des aliments mette à jour le Code régissant la vente au détail des aliments et les services alimentaires pour inclure des directives sur les allergies alimentaires.
- **Cinquième recommandation : concentrer le financement de la recherche sur les priorités**  
Que le gouvernement accorde la priorité à la recherche sur les allergies et finance les moyens d'établir un programme de recherche axé sur le patient, y compris sur des solutions afin de mieux répondre aux besoins des populations autochtones et vulnérables.

## Recommandations

Un engagement de 3,7 millions de dollars étalé sur 2 ans du gouvernement du Canada pour lancer le Plan d'action national relatif aux allergies alimentaires, lequel, une fois entièrement financé et mis en œuvre, sauvera des vies, réduira la prévalence des allergies alimentaires, abaissera les coûts des soins de santé, réduira les répercussions économiques et améliorera la qualité de vie des plus de 3 millions de Canadiens vivant avec cette maladie.

Ces recommandations sont fondées sur la même approche que celle adoptée par les décideurs politiques relativement à la pandémie de la COVID-19 : se concentrer sur la prévention et les données probantes pour assurer la sécurité des Canadiens et réduire les répercussions sur le système de santé.

Les allergies alimentaires ont des effets sur tous les aspects de la vie, et ce, tous les jours.

[Visionnez des Canadiens discuter des répercussions des allergies alimentaires pour eux \(allergiesalimentairescanada.ca/plannational\)](http://allergiesalimentairescanada.ca/plannational).

---

*« Ce que je trouve le plus difficile des allergies alimentaires de mon fils est l'énorme changement de mode de vie qui accompagne cette condition médicale. Son allergie imprègne chaque partie de notre vie et, en ce moment, je ne vois pas le bout du tunnel<sup>1</sup>. »*

---

### Faits saillants

- Il n'existe pas de cure aux allergies alimentaires; l'évitement de l'aliment allergène est nécessaire pour prévenir une réaction
- Plus de 3 millions de Canadiens, dont presque 500 000 enfants, sont touchés par les allergies alimentaires<sup>2</sup> et un ménage canadien sur deux en ressent les répercussions<sup>3</sup>
- Les allergies alimentaires sont associées à des symptômes d'anxiété et de dépression, peu importe l'origine ethnique<sup>4</sup>
- Les coûts annuels approximatifs des allergies alimentaires pour les personnes touchées sont de l'ordre de 1,26 milliard de dollars et leurs coûts annuels pour le système de santé sont de 588 millions de dollars<sup>5,6</sup>

### Ce qu'il faut faire maintenant

L'année dernière, nous avons lancé le [Plan d'action national relatif aux allergies alimentaires \(allergiesalimentairescanada.ca/plannational\)](http://allergiesalimentairescanada.ca/plannational) pour engager le leadership du gouvernement et combler les lacunes quant aux politiques, à la compréhension du public, aux pratiques de l'industrie et aux projets de recherche sur les allergies alimentaires. Le plan fournit un cadre visant à guider les futures décisions en matière d'investissement ainsi que les actions politiques en mettant l'accent sur la prévention, la gestion, le traitement des allergies alimentaires et sur le soutien à grande échelle au sein des communautés et du système alimentaire.

## Première recommandation : réduire la prévalence des allergies alimentaires grâce à la prévention

### Faits saillants

- Chaque année, près de 25 000 enfants reçoivent un diagnostic d'allergie alimentaire<sup>7, 8</sup>
- Introduire les arachides dans l'alimentation d'enfants de 4 à 11 mois présentant un risque élevé réduit de 80 % leur chance d'y être allergiques<sup>9</sup>
- Une diminution de 50 % des allergies aux arachides et aux œufs pourrait à elle seule réduire de 3,2 milliards de dollars les coûts excédentaires des ménages et permettre d'éviter 20 000 visites aux urgences sur une période de 10 ans<sup>8, 10</sup>

### Ce qu'il faut faire maintenant

La recherche démontre que les allergies alimentaires peuvent être évitées chez certaines personnes grâce à l'introduction d'aliments allergènes durant l'enfance. Cette découverte va à l'encontre des recommandations passées à ce sujet.

Les futurs parents doivent recevoir du soutien et des conseils cohérents, fondés sur des données probantes et faciles à comprendre relativement à la prévention des allergies alimentaires grâce à un programme national d'éducation exhaustif et accessible, y compris la mise à jour de l'énoncé La nutrition du nourrisson né à terme et en santé ainsi que du Guide alimentaire canadien.

## Deuxième recommandation : améliorer l'accès des patients aux soins reliés aux allergies alimentaires ainsi qu'à du soutien psychologique

### Faits saillants

- Avec moins de 1 allergologue pour 100 000 habitants au Canada<sup>11</sup>, les patients peinent à obtenir une consultation avec un spécialiste et font face à de longs délais, devant parfois même se rendre hors de leur province de résidence
- L'accès au soutien en matière de santé mentale est encore limité, bien que :
  - Près de 50 % des répondants à un sondage auprès de patients aient situé leur niveau d'anxiété à 8 sur 10 ou plus<sup>12</sup>
  - 1 enfant sur 3 vivant avec des allergies alimentaires se dit victime d'intimidation reliée à cette condition médicale<sup>13</sup>

### Ce qu'il faut faire maintenant

Il peut être difficile d'avoir accès à des soins spécialisés pour les allergies et d'obtenir un diagnostic précis. Ces défis sont encore plus grands au sein des communautés autochtones, rurales et nordiques. Cette situation signifie également que l'offre de traitement est limitée relativement à certaines thérapies émergentes.

Comme le gouvernement fédéral l'a reconnu, la pandémie de la COVID-19 a nécessité de trouver une nouvelle façon d'accéder aux soins de santé. Une stratégie et un projet pilote sont nécessaires pour assurer l'accès virtuel aux soins visant les allergies alimentaires afin de favoriser les diagnostics appropriés et de rendre les futures options de traitement accessibles à tous.

Pour favoriser l'accès à des soins de santé mentale, nous demandons au gouvernement de financer un programme de formation médicale continue visant à former les professionnels de la santé mentale et à

mettre au point des outils pour les patients, y compris des modules d'auto-assistance, du mentorat par les pairs et d'autres ressources.

## Troisième recommandation : améliorer le traitement de l'anaphylaxie au sein du système de santé

### Faits saillants

- Au cours d'une période de 4 ans, le nombre de visites à l'urgence pour une réaction anaphylactique a plus que doublé<sup>14</sup>
- Les enfants n'ayant pas bénéficié de l'administration rapide d'épinéphrine étaient plus de 2 fois plus susceptibles de devoir être admis à l'hôpital<sup>15</sup>
- L'épinéphrine demeure sous-utilisée dans le traitement des réactions<sup>16, 17</sup>; seulement 41 % des patients ayant visité l'urgence suivant une réaction anaphylactique avaient utilisé leur auto-injecteur avant leur arrivée à l'hôpital<sup>18</sup>
- Moins de 50 % des personnes vivant avec des allergies alimentaires ont accès à un auto-injecteur d'épinéphrine, un médicament essentiel qui constitue le seul traitement de l'anaphylaxie<sup>19</sup>, et les Canadiens peu scolarisés sont encore moins susceptibles de se faire prescrire ce dispositif<sup>20</sup>

### Ce qu'il faut faire maintenant

Le retard dans l'administration du traitement suivant une réaction anaphylactique ou même l'absence de traitement découlent du fait que les patients ne peuvent pas accéder aux auto-injecteurs d'épinéphrine ou en supporter le coût, ou encore du fait qu'ils sont confus quant aux signes et aux symptômes des réactions ou au moment d'agir. La pandémie de la COVID-19 a également suscité des inquiétudes liées au fait de se rendre à l'urgence après avoir utilisé de l'épinéphrine, ce que recommande le protocole d'urgence.

Des programmes nationaux d'éducation, l'accès à de l'épinéphrine et des systèmes nationaux de surveillance de l'anaphylaxie sont essentiels pour améliorer la qualité de vie des Canadiens touchés par cette condition médicale. Nous recommandons également une collaboration avec la Direction générale de la politique stratégique de Santé Canada afin de valider les améliorations proposées pour optimiser les soins offerts dans les services d'urgence. Des études récentes démontrent que certaines des pratiques actuelles suivant une réaction anaphylactique imposent un fardeau important aux ressources du milieu de la santé et constituent pour les patients des soins de peu de valeur.

## Quatrième recommandation : s'assurer que tous les Canadiens savent ce qui se trouve dans leurs aliments

### Faits saillants

- Un tiers des réactions anaphylactiques chez les enfants sont attribuables à des problèmes relatifs à l'étiquetage des aliments<sup>21</sup>
- Une augmentation considérable de l'utilisation des avertissements relatifs aux allergènes (par exemple, les mentions « peut contenir ») a été observée, de même qu'une mauvaise utilisation dans l'industrie de ces mentions ainsi qu'une augmentation du nombre de consommateurs qui remettent en question leur validité<sup>22</sup>

### **Ce qu'il faut faire maintenant**

Les Canadiens qui vivent avec des allergies alimentaires ont besoin de plus que la Stratégie en matière de saine alimentation actuellement accessible; ils ont besoin d'une stratégie d'alimentation sécuritaire et d'un accès facile aux informations relatives aux ingrédients nécessaires pour prendre des décisions éclairées et sécuritaires.

L'accès à des informations précises sur les ingrédients, en particulier en ce qui concerne les aliments qui ne sont pas préemballés et l'industrie de la restauration, aidera les Canadiens à faire des choix éclairés et à vivre en toute confiance, en permettant du même coup aux exploitants alimentaires de cibler ce segment du marché.

Nous demandons que le gouvernement joigne une stratégie d'alimentation sécuritaire à la Stratégie en matière de saine alimentation, qu'il collabore avec nous et l'industrie alimentaire pour mettre l'accent sur la salubrité des aliments et l'accès à des renseignements précis relativement aux ingrédients, et qu'il mette à jour le Code régissant la vente au détail des aliments et les services alimentaires pour inclure des directives sur les allergies alimentaires.

### Cinquième recommandation : concentrer le financement de la recherche sur les priorités

La recherche est nécessaire pour cibler les besoins uniques des personnes vivant avec des allergies alimentaires au sein de populations autochtones et vulnérables au Canada. Un programme de recherche sur les allergies alimentaires axé sur le patient et l'amélioration de la qualité de vie est aussi nécessaire. Nous demandons au gouvernement de financer les démarches requises pour établir les priorités en matière de recherche et permettre une allocation efficace des fonds à cette fin.

### Économies envisagées

Des recherches approfondies pour comprendre les répercussions économiques sociétales des allergies alimentaires sont en cours. Leurs résultats permettront de mieux comprendre les économies que le Canada pourra réaliser en investissant dans le plan national.

Avec les informations dont nous disposons actuellement, nous sommes convaincus que les mesures proposées pour prévenir l'apparition des allergies alimentaires, réduire le nombre de réactions et améliorer le traitement de celles-ci peuvent se traduire par des économies relatives aux soins de santé requis, notamment :

- Une diminution des visites à l'urgence
- Une diminution des séjours à l'hôpital
- Une diminution des rendez-vous médicaux et de l'usage de médicaments

En outre, la prévention des allergies alimentaires augmente considérablement la productivité et améliore grandement la qualité de vie des personnes touchées et de leur famille.

## Il est temps de faire des allergies alimentaires une priorité

Les décideurs doivent se pencher sur ce qui peut être fait pour prévenir et gérer efficacement les allergies alimentaires. Seule une approche globale peut permettre de réduire les occurrences de réactions et sauver des vies, d'améliorer la qualité de vie et de réduire les coûts associés aux allergies alimentaires relatifs aux soins de santé qu'elles entraînent. **Nous disposons d'outils, de recherche fondée sur des données probantes et d'exemples des meilleures pratiques pour mettre en place des changements dès aujourd'hui.**

Cet engagement modeste du gouvernement fédéral se traduirait par la réalisation concrète de projets d'éducation importants ainsi que par l'offre de services essentiels aux patients, et représenterait un investissement judicieux s'insérant dans une stratégie globale à long terme.

Cet investissement enverrait également aux plus de 3 millions de Canadiens qui vivent avec les effets quotidiens et potentiellement mortels des allergies alimentaires un message positif; leur gouvernement accorde l'importance qu'il mérite à leur problème de santé. **Il est maintenant temps d'agir.**

*Jennifer Gerds, directrice générale, Allergies Alimentaires Canada  
D<sup>r</sup> Harold Kim, président, SCAIC*

## Qu'est-ce qu'une allergie alimentaire?

- Une allergie alimentaire est une réponse immunitaire anormale suivant une exposition à une protéine alimentaire que le système immunitaire traite à tort comme si elle était nocive, entraînant une réaction allergique
- L'anaphylaxie est une réaction allergique grave qui se manifeste rapidement et peut entraîner la mort<sup>23</sup>

## Organisations clés

Allergies Alimentaires Canada est un organisme de bienfaisance national et la plus importante organisation de patients au Canada, qui s'engage à éduquer la population, à soutenir les plus de 3 millions de Canadiens vivant avec des allergies alimentaires et à défendre leurs intérêts. Allergies Alimentaires Canada se consacre à offrir des outils éducatifs et le soutien nécessaire pour bien vivre avec des allergies alimentaires en favorisant le soutien au sein des communautés et en donnant une voix à l'échelle nationale aux personnes allergiques relativement aux enjeux qui les touchent particulièrement.

La SCAIC est l'organisation canadienne des professionnels de la santé s'intéressant aux allergies, à l'asthme et à l'immunologie clinique. Sa mission est de faire progresser les connaissances sur les allergies, l'asthme et l'immunologie afin d'améliorer les soins offerts partout au Canada. La SCAIC est une société membre de l'Organisation mondiale des allergies et de l'Association médicale canadienne.

## Références

1. Recherche auprès des membres, Allergies Alimentaires Canada, 2020.
2. Clarke AE et al. JACI: IP 2020;8(4):1428-1430.e5.
3. Harrington DW et al. Human and Ecol Risk Assess 2012;18(6):1338-1358.
4. Goodwin RD, Rodgin S, Goldman R, Rodriguez J, deVos G, Serebrisky D, et al. J Pediatrics 2017;187:258-64.
5. Statistique Canada. Estimations de la population au 1er juillet, par âge et sexe. 2020.
6. Bilaver LA et al. Ann Allergy Asthma Immunol 2019;122(4):373-80.
7. Statistique Canada. Tableau 13-10-0415-01 Naissances vivantes, selon le mois. Page consultée le 20190615.
8. Soller L et al. JACI 2012;130(4):986-8.
9. Du Toit G et al. N Eng J Med 2015;372:803-813.
10. Lee AY et al. J Asthma Allergy 2016;10:1-7.
11. Profil d'immunologie clinique/allergie de l'Association médicale canadienne, 2018.
12. Recherche auprès des membres, Allergies Alimentaires Canada, 2017.
13. Shemesh E, Annunziato RA, Ambrose MA, Ravid NL, Mullarkey C, Rubes M, et al. Pediatrics. 2013;131(1):e10-e17.
14. Hochstadter E et al. JACI 2016;137(6):1888-1890.e4.
15. Fleming JT et al. JACI 2015;3(1):57-62.
16. Cherkaoui S et al. Clinical and Translational Allergy 2015;5:16.
17. Kimchi N et al. Immunity, Inflammation and Disease 2015;3(4):406-410.
18. Gabrielli S et al. JACI: IP 2019;7(3):1073-1075.e3.
19. Soller L et al. JACI 2011;128(2):426-428.
20. Soller L et al. Ann Allergy Asthma Immunol 2014;113:321-331.
21. De Schryver S et al. Pediatric Allergy and Immunology 2017;28(7):715-717.
22. Allen K and Taylor S. JACI: IP 2017;6(2):400-407.
23. Sampson H et al. JACI 2006;117(2):391-397.