

Demain tous allergiques !

Aujourd'hui un français sur quatre est victime d'allergie (ce sera 1 sur 2 dans 10 ans).

Ces allergies prennent des formes très variées: du point de vue respiratoire, au niveau des yeux, de la peau, du tube digestif. Les maladies allergiques ont doublé ces vingt dernières années et concernent les personnes âgées, autant que les tout jeunes enfants.

– parmi les allergies alimentaires, citons le lait de vache, les œufs, les cacahuètes, la moutarde, la farine de lupin, le blé, le soja, les noix, les amandes, les crustacés, les poissons et certains fruits ... surtout tropicaux.

– Certains médicaments: antibiotiques et anti-inflammatoires provoquent davantage de réactions allergiques que par le passé. Quant à l'asthme (d'origine allergique dans 80% des cas), il handicape 8% de la population et jusqu'à 13 à 14% des enfants ou ado. c'est la rhinite allergique (rhume des foins) qui fait le plus de ravage: 20% de la population. Le tableau reste réveur:

– 300 millions d'asthmatiques et 400 millions de personnes souffrant de rhinite allergique ...

Les enfants sont désormais sensibilisés aux pollens dès l'âge de 2 ans (4 ans auparavant), voir 7 mois –info clinique– et la maladie n'est plus héréditaire, elle peut apparaître soudainement. A l'inverse on devient allergique à 60, 70 voir 80 ans, sans jamais l'avoir été auparavant.

C'est notre confortable mode de vie occidental qui doit être incriminé "il y a une mondialisation des allergies".

L'urbanisation est en cause, car curieusement alors que les pollens se trouvent à la campagne, c'est dans les villes qu'on est le plus allergique (1).

Ces maladies sont apparues dans les années 1800, en Angleterre et dans la Ruhr, en Allemagne. Aujourd'hui elles explosent en Asie, dans les grandes villes africaines.

Les causes de cette maladie sont multiples: au premier plan, notre propreté. Notre hygiène excessive ne nous permet plus de rencontrer des virus et des bactéries en quantité suffisante pour stimuler notre système immunitaire et apprendre la tolérance. Au second plan, nos nouvelles habitudes horticoles: nous plantons massivement et n'importe où, des espèces d'arbres très allergisantes (cyprès bleus, frênes, bouleaux, troènes, oliviers, platanes). Nous accueillons dans nos maisons toujours plus d'animaux domestiques. Nous voyageons davantage, nous exposant à des allergies variées. Notre alimentation

évolue et ne cesse de se diversifier, sans oublier l'arrivée des O.G.M.
Il y a ensuite la pollution atmosphérique et les particules fines de diesel sur lesquelles se fixent les allergènes, pénétrant ainsi plus profondément dans les bronches.

Il y a aussi tous les polluants de l'habitat: nos maisons plus isolées qu'auparavant renferment plus d'acariens et nous y passons de plus en plus de temps. Les composés organiques volatils contenus dans les peintures, colles, vernis, meubles en mélaminé, détergents etc ... Le réchauffement climatique fera remonter les pollens du Sud vers le Nord, le développement des biocarburants et le rejet des sojas transgéniques importés conduiront à de vastes cultures de maïs et de colza, dont les pollens sont très sensibilisants.

Au niveau médical, un cri d'alarme est lancé "on manque d'allergologues généralistes et de pédiatres allergologues". Il faut des mois pour obtenir un rendez-vous. La profession ne paye pas et la pathologie est en pleine explosion.

Bien des allergiques s'ignorent. ils pensent avoir un simple rhume, prennent un médicament grand public inadapté. Avec un sommeil et un appétit perturbés, une sensation de grosse fatigue, des difficultés de concentration, des éternuements incessants, le nez qui coule, les yeux qui piquent, comment faire un examen, aller au théâtre ou solliciter une augmentation ?

Des traitements efficaces, simples existent: quelques gouttes sous la langue remplacent une longue série de piqûres. D'ici deux ans les allergies aux pollens et graminées se traiteront même à domicile avec des comprimés. D'après le professeur Bousquet, du CHU de Montpellier (2), un éventuel vaccin devrait arriver ... à l'horizon de 2020.

D'ici là, il faut apprendre à vivre à côté d'une bombe allergique largement désamorcée.

Article paru dans le supplément "Le MONDE", du 21 juillet 2007

(1) professeur Daniel Vervloet, chef du service de pneumo-allergologie de l'hôpital sainte Marguerite, à Marseille.

(2) professeur Jean Bousquet, du CHU de Montpellier, qui a pris la tête de l'Alliance mondiale de l'OMS.

- Comprendre l'allergie -

Allergie: réponse disproportionnée de notre système immunitaire à une substance extérieure habituellement inoffensive, l'allergène (pollen, chats, acariens ...). Après un premier contact avec un allergène, par voie respiratoire, alimentaire ou cutanée, le corps fabrique des anticorps spécifiques, les IgE (immunoglobines E). C'est la phase dite de sensibilisation (atopie = prédisposition génétique aux allergies). Si l'organisme se trouve de nouveau en contact avec la même substance, les anticorps réagissent et l'allergie se produit, sous des formes variées (asthme, rhinite, conjonctivite, urticaire...).

Désensibilisation (ou immunothérapie): consiste à administrer au patient l'allergène redouté à petites doses croissantes afin que l'organisme finisse par le tolérer.

Marche allergique: les enfants qui ont très tôt des allergies alimentaires, puis un eczéma atypique, présentent le risque de souffrir plus tard d'asthme, puis de rhinite allergique;

Allergies croisées: réactions à plusieurs allergènes différents, qui s'expliquent par la présence d'une même protéine dans des substances distinctes, comme le pollen et un aliment. Les allergiques au pollen du bouleau le sont aussi à la pomme, la noix, la pêche.

-Site internet (à découvrir): <http://www.ambroisie.info>

