

Vivre au XXI^e siècle

Lait, pollen,
latex ou
acariens...
Les allergies
progressent
depuis
quelques
années.
Que faire?

Rachel (9 ans) est allergique. Aux acariens, aux pollens, aux araignées, au lait, au beurre, au bœuf, au latex, au kiwi, à l'avocat, à l'aubergine, à la châtaigne, aux œufs, «*au blanc comme au jaune*», à l'arachide... Son petit frère Benjamin (5 ans et demi) l'est également, et aussi au blé et au canard, pour ne citer ●●●

Alerte aux allergies

Une diversification trop précoce de l'alimentation pourrait favoriser les allergies alimentaires.

●●● qu'eux. «*En fait, on irait plus vite si je vous énumérais ce qu'ils ont le droit de manger*», explique leur mère. Au menu, donc, haricots, salade, épinards, pommes de terre, pâtes et poulet, «*mais pas trop de poulet car avec leur allergie aux œufs, on se méfie*» et pomme. Elle est allergique au latex, son mari au lait. Mais la dernière fois qu'ils ont voulu se cuisiner du poisson pané pour tous les deux, ils ont fini la nuit aux urgences. Ils avaient pourtant utilisé leurs casseroles spéciales et fermé les portes. «*Notre fils s'est réveillé, il s'est levé et a senti l'odeur de l'œuf et du lait qui m'avaient servi à préparer la panure*». Cela a suffi à déclencher une crise. Au supermarché, c'est chacun dans un chariot, «*à cause du latex*». Il suffirait que quelqu'un porteur de latex, un bracelet de perles par exemple, les frôle pour que ce soit l'évacuation immédiate. «*Il existe à peu près 400 000 objets faits dans cette matière, continue-t-elle. Dont les tapis de sols à l'entrée des grands ma-*

gasins, et les joints de porte. La dernière fois, Benjamin s'est retrouvé en réanimation à cause du marteau à réflexe du médecin. Ça devient un peu dur pour Rachel, mais maintenant ils sont habitués à ne rien toucher.»

Trousse de secours. Habitués aussi à lire ou à se faire lire systématiquement les compositions de tous les aliments avant de les consommer, à avoir toujours une trousse de secours à portée de main, à recevoir les copains au lieu d'aller chez eux et à ne pas aller à l'école. Infernal? «*Vivable*», répond la mère qui se dit bonne cuisinière. «*Vraiment très exceptionnel*», répondent les médecins et les responsables d'associations d'allergiques. Ces types de patients sont heureusement particulièrement rares. «*Je n'ai*

malheureusement pas de fichier sur cette question, regrette Étienne Bidat, allergologue à l'hôpital Ambroise-Paré (Boulogne), mais il est probable que les doigts de mes deux mains permettraient de les compter. Mon impression est que pour 100 patients allergiques que j'explore par un test de provocation orale, il y en a un au plus qui réagit à une dose faible comme 5 mg. On a l'impression que l'allergie alimentaire est absolument dramatique. En réalité, c'est fréquent mais ce n'est pas grave.»

3 % des Français seraient allergiques, dont 4 à 8 % des enfants de moins de 5 ans. La tendance est en nette progression depuis quelques années. «*Les allergies alimentaires ont été multipliées par cinq en vingt ans*», note Denise-Anne Monneret-Vautrin, allergologue au CHU de Nancy.

L'hypothèse hygiéniste. Christelle Loigerot, de l'Association française pour la prévention des allergies (Afpal),

se souvient qu'ils n'étaient que 40 adhérents lorsqu'elle s'y est inscrite en 1997. Ils sont 700 aujourd'hui. Le responsable? Il est mal identifié, mais il semble maintenant établi qu'une diversification trop précoce de l'alimentation pourrait favoriser les allergies alimentaires. Concernant les autres types

d'allergie, «la grande mode actuelle, c'est l'hypothèse hygiéniste, explique Etienne Bidat, plus d'hygiène, plus d'allergie... mieux vaut naître à la ferme et grandir dans l'étable». «Le fait est qu'il y a plus d'allergiques en France qu'avant et que les cas sont souvent plus intenses, continue-t-il. Mais ce n'est un vrai gros problème que pour une minorité de patients. Très souvent les gens se créent une histoire à partir d'une seule poussée d'urticaire.» Aux Etats-Unis, un foyer sur quatre serait persuadé qu'un membre de sa famille est un allergique

alimentaire. «Souvent, les enfants arrivent dans le service avec quinze allergies supposées et en repartent avec deux ou trois réelles seulement.»

Arachide et soja. Ce jeudi, c'est le cas de Thomas (1). Il est certainement allergique aux pollens et les poils de cheval lui donnent des œdèmes. Sa sœur aînée a déjà fait un choc anaphylactique ●●●

●●● (un choc allergique qui met en cause les fonctions vitales) après avoir goûté un kiwi. Une première série de tests donnait Thomas positif pour l'arachide et le soja. «Mais on voudrait être sûrs», demande sa mère, connaître les doses exactes à partir desquelles son enfant risque de réagir et savoir comment l'alimenter. Les dernières analyses plus précises la rassurent. «Pour ce qui est du soja, laissez tomber, lui assure le médecin. Il n'est pas allergique. Concernant l'allergie à l'arachide, votre fils a un seuil de quatre cacahuètes.» Il peut se permettre tous les aliments comportant des traces éventuelles d'arachide. Sourire de soulagement. «Thomas ne réagira pas. Et si un aliment contenait une dose d'arachide supérieure à quatre cacahuètes, vous le sentiriez à l'odeur.» Avec un tel seuil, même l'huile d'arachide lui sera autorisée. «Le nombre de cas d'allergiques à l'huile d'arachide de façon très stricte se compte sur les doigts d'une main, explique Etienne Bidat, mais des milliers de personnes suivent à tort des régimes d'exclusion à l'huile d'arachide.» D'autres se privent définitivement d'huile, de lait, d'œufs ou de gluten.

Produits «sans». Quelques sociétés privées ont vu là un créneau à ne pas laisser filer. Elles proposent des boîtes de substitut d'œufs ou de lait. Des produits «sans». Gâteaux sans blé, sans arachide, sans œufs et sans lait. Pain sans levure et sans blé. Entremets sans lait ni œufs, etc. Fabrice Jacquet, PDG d'Allergofrance, promet une garantie maximale avec des tests réguliers à chaque

étape de la chaîne alimentaire pour vérifier qu'il n'y a pas eu de contamination. Jusqu'à présent il ne vendait que housses et aspirateurs anti-acariens, gants sans

latex ou déshumidificateurs. Il vient de lancer une gamme de neuf produits alimentaires sans allergènes. «En trois mois, nous avons écoulé tout notre stock», se réjouit-il. La première production se chiffrait «en milliers de tonnes. Nous en lançons 2,5 fois plus pour la deuxième». Sur chaque emballage, un ou plusieurs logos qui précisent quels sont les composants exclus de la recette. La société Valpiform, jusque-là spécialisée dans la fabrication et la distribution de produits sans gluten, étend aussi sa gamme depuis quelques années et propose une sécurité «certainement utile pour certains problèmes très pointus», précise Denise-Anne Monneret-Vautrin. Mais sans doute bien trop poussée pour beaucoup d'autres.

Sécurité. «Cette garantie «sans» offre une sécurité énorme mais n'est nécessaire que pour une infime partie de patients», renchérit Etienne Bidat. «Nos clients sont surtout de jeunes enfants. La plupart ont été dépistés en cabinet de ville», admet-on chez Valpiform. Autrement dit, ils se savent allergiques à telle ou telle substance, mais ne connaissent pas leur seuil de réaction exact. Du coup, certaines familles suivent des régimes beau-

coup trop prudents et «s'imposent souvent des restrictions inutiles», insiste Denise-Anne Monneret-Vautrin. «Le plus important est d'avoir un diagnostic précis,

ajoute Etienne Bidat. Si la personne se révèle allergique à des doses infimes, nous avons la chance d'avoir des produits garantis. Mais la seule révolution dans l'allergie, c'est l'éducation pour apprendre à vivre avec.» En limitant au maximum les plats tout prêts, «en faisant preuve de bons sens, précise Denise-Anne Monneret-Vautrin. «C'est-à-dire pas de maison pleine de moisissures, pas de matelas de laine vieux de trente ans», une lecture attentive de la composition des aliments. Actuellement, les industriels appliquent la «règle des 25 %»: ils sont tenus de détailler les composants s'ils entrent à plus de 25 % dans la recette.

«L'étiquetage est encore très imparfait. Cela fait aussi des années que l'on parle d'étiqueter les dix principaux allergènes, en vain», reconnaît pourtant Denise-Anne Monneret-Vautrin. En 1999, le Codex Alimentarius (document mondial de référence sur la composition des aliments) prévoyait de réduire le seuil des 25 % à 5 %. Mais la décision n'a toujours pas été mise en application. Mais aux parents qui souhaitent prévenir l'apparition d'une allergie chez leurs enfants, les médecins répondent unanimement que «la seule prévention, c'est de ne pas diversifier l'alimentation avant quatre mois. De ne donner que du lait jusqu'à cet âge-là». Ni purée de légumes, ni la moindre cuillère de compote. Pour le reste, «on ne sait plus rien, avoue Etienne Bidat. Toutes les certitudes d'hier sont ébranlées. Certains recommandent même maintenant de mettre un chat dans le berceau pour empêcher les allergies aux poils de chat. Alors je ne sais plus quoi dire» ●

JULIE LASTERADE

(1) Certains prénoms ont été changés.

Comment reconnaître et traiter les diverses allergies.

Comment se manifestent les allergies

Nez qui coule, yeux qui piquent, bronches qui sifflent... Les allergies peuvent prendre de multiples masques, plus ou moins trompeurs. Exemples.

Asthme. Maladie chronique des bronches, qui évolue par crises, l'asthme a vu sa fréquence augmenter de 50 % en dix ans, selon l'Organisation mondiale de la santé. Dans le monde, 130 millions de personnes seraient touchées; soit, dans les pays industrialisés, 5 % des adultes et 10 % des enfants. Chez ces derniers, la maladie est d'origine allergique dans 80 à 90 % des cas, déclenchée par des aliments, pollens, moisissures, poils d'animaux ou encore des acariens (animaux microscopiques présents dans la poussière de maison, la literie...). Le plus souvent, la crise débute brutalement par une gêne respiratoire, avec essoufflement, oppression thoracique, sifflements et toux.

Rhinite. Le fameux rhume des foins, facile à reconnaître car il revient chaque année à la même saison, est en fait une allergie à des pollens. Les symptômes? Des éternuements à répétition, un nez bouché ou qui coule, et des démangeaisons du palais. D'autres allergènes, comme les poils d'animaux, les acariens, voire... les blattes, peuvent aussi induire des allergies nasales, souvent associées à de l'asthme. Ces rhinites, qui perdurent toute l'année, peuvent être prises à tort pour des rhumes infectieux à répétition.

Eczéma. Un enfant sur cinq souffre d'eczéma, une maladie souvent familiale qui débute le plus souvent avant 1 an, mais s'améliore spontanément dans 80 % des cas après 2 ans. Les lésions sont des plaques rouges plus ou moins suintantes et qui démangent. Elles évoluent par poussées, déclenchées ou aggravées par des aliments ou d'autres allergènes, et

peuvent accompagner un asthme. L'eczéma, en particulier chez l'adulte, peut être dû aussi à une allergie de contact (à des métaux comme le nickel, à un parfum...). Les crises d'urticaire sont une autre forme fréquente d'allergie cutanée.

Vraies allergies, fausses allergies

Eruption, malaise... tout vague signe clinique après ingestion d'un aliment ou d'un médicament n'est pas forcément une allergie. Il peut aussi s'agir d'une réaction toxique ou d'une simple réaction d'intolérance à une substance.

Une allergie vraie correspond à la mise en jeu du système immunitaire, par l'intermédiaire d'anticorps ou de cellules spécifiques. Lors d'un premier contact avec un

produit allergisant, rien ne se traduit sur le plan clinique, mais l'organisme se sensibilise, gardant en mémoire toutes ses caractéristiques. C'est lors des rencontres suivantes avec ce même allergène que vont se déclencher crises d'asthme, d'urticaire... Les intolérances peuvent induire exactement les mêmes symptômes mais via d'autres mécanismes, non immunologiques.

Par exemple, une crise d'urticaire est liée à la libération massive par les cellules d'histamine, substance qui dilate les vaisseaux, contracte les muscles lisses. Dans le cas d'une allergie vraie, cette sécrétion est déclenchée par une cascade de réactions immunitaires. Dans le cas d'une intolérance, il s'agit seulement d'une sensibilité excessive à l'histamine (ou ses dérivés) contenus en grande quantité dans certains aliments comme les

fraises, les poissons, la choucroute... Ainsi, la fameuse urticaire aux fraises n'est le plus souvent pas allergique.

Distinguer une vraie allergie d'une intolérance et identifier tous les allergènes en cause peuvent être un véritable casse-tête pour les médecins, même spécialisés en allergologie. Le bilan comprend un interrogatoire policier, et des tests sanguins, cutanés, respiratoires...

Les traitements

L'idéal, évidemment, est d'éviter tout contact avec l'allergène. Plus facile à dire qu'à faire, surtout pour ceux qui sont multiallergiques, ou sensibles à des produits présents un peu partout dans l'environnement. Autre thérapeutique efficace car «définitive», la désensibilisation. Le principe est d'administrer périodiquement, en injections ou par voie orale, des doses croissantes de l'allergène en cause. Objectif: induire une tolérance et une réduction des réactions lors des contacts ultérieurs. En pratique, la désensibilisation peut être envisagée pour quelques allergènes: venins d'hyménoptères (abeille...), poils d'animaux (chat), pollens, acariens. Dans la majorité des cas, le traitement est celui des symptômes. Les médicaments antihistaminiques (qui s'opposent à l'action de l'histamine) et les corticoïdes, par voie locale ou en injection, sont les plus utilisés. Le traitement de l'asthme fait appel à des molécules plus spécifiques, prescrites pour traiter les crises et éventuellement en traitement de fond ●

SANDRINE CABUT

Le boom spectaculaire des allergies.

Pierrick Hordé, médecin et allergologue: «Les patients sont mal écoutés»

Pierrick Hordé, médecin, est allergologue. Il travaille dans un cabinet libéral depuis 1984. Il a publié plusieurs ouvrages de vulgarisation sur la question (dernier ouvrage, *les Allergies chez l'enfant*, éditions Flammarion).

Tout le monde parle d'un boom des allergies en France. Mais est-ce si sûr?

Il n'y a pas de doute sur l'importance de ce fléau. On pense que 25 % de la population française souffre d'allergie. Et certains experts évoquent même 35 % pour certains symptômes. Toutes les données épidémiologiques s'accordent aussi pour affirmer que ce taux a doublé au cours de ces vingt dernières années. Il y a, de plus, les données sur l'asthme avec 3,5 millions de personnes asthmatiques, et on sait que chez l'enfant l'asthme est à 85 % d'origine allergique.

Mais plus précisément?

Il y a notre expérience sur le terrain: dans nos cabinets, on reçoit de plus en plus de patients affectés d'allergie. Il y a un mois, par exemple, tous les cabinets d'allergologie étaient débordés, parce que, durant tout le mois d'avril, il y a eu un pic de pollen d'arbres. C'était d'une violence inouïe, touchant des gens qui n'avaient jamais été gênés les années précédentes. La raison? Au nord de la Loire jusqu'au 15 avril, il a plu puis il a fait très beau. Tous les pollens d'arbre ont explosé, atteignant des taux re-

cords. Je n'ai jamais mis autant de patients sous cortisone. Certes, il s'agissait, là, d'un phénomène ponctuel, mais cela s'observe aussi avec les acariens, les allergies alimentaires. Partout, il y a une hausse.

Y a-t-il une explication d'ensemble pour rendre compte de la nouvelle importance prise par les allergies?

C'est toute la question: pourquoi aujourd'hui est-on arrivé à ce phénomène? Pour dire vite, c'est la rançon du progrès. Notre mode de vie, en trente ans, s'est considérablement modifié. Que ce soit dans l'habitation, les loisirs, le travail, etc. Ce sont des lieux communs, mais aujourd'hui on vit dans des appartements surchauffés, de plus en plus confinés, les draps ne pendent plus aux fenêtres. Ce qui permet aux acariens de se développer. Et ainsi de suite; un peu partout, il y a eu des modifications qui ont été si rapides qu'elles n'ont pas laissé le temps à l'organisme de s'adapter. En tout cas, il n'y a jamais eu de

boom aussi spectaculaire des allergies dans l'histoire.

Partout en Europe?

L'exemple international le plus frappant est la chute du mur de Berlin. Avant la chute du Mur, on pensait qu'il y avait beaucoup plus d'allergies en Allemagne de l'Est à cause de la pollution. Or les premières études ont montré l'inverse, les allergies étant plus fortes à l'Ouest. Avec la chute du Mur, les deux Allemagne ont adopté le même mode de vie et les allergies se sont croisées. Et cela s'est fait très vite, en moins de dix ans.

Quelle est l'urgence aujourd'hui?

Aujourd'hui, cela reste une catas-

trophe en terme de perception. On ne les prend pas au sérieux, alors qu'il y a toujours 2000 morts liés à l'asthme. Je vois des patients qui vont de plus en plus mal, qui deviennent insuffisants respiratoires. Et cela ne bouge pas au niveau du corps médical, les médecins restent toujours aussi réservés, ils ne prennent pas au sérieux ce qui se passe. Aujourd'hui, les patients restent désemparés, mal écoutés, et perdent des chances d'une bonne prise en charge. Il y a pourtant des moyens très simples de détecter, d'identifier, avec des prises de sang par exemple.

Cela va-t-il continuer d'augmenter?

J'ai l'impression que cela va continuer. Il y a une succession d'indices. Une succession de petites choses qui nous inquiètent. Dans l'alimentation, on voit apparaître de nouvelles allergies, par exemple à la moutarde. On en voyait très peu avant. Regardez le latex. Pour de bonnes raisons d'hygiène, on a industrialisé la production de gants en latex; c'est un progrès. Mais, aujourd'hui, 15 % du personnel soignant y est devenu allergique. Autre exemple, la question du cyprès dans le sud de la France: depuis vingt ans, on en a beaucoup planté. Partout, dans des lotissements, dans les maisons individuelles... Cela a provoqué des épidémies allergiques importantes dans le Midi et cela dès le mois de janvier et février, en plein hiver. Tout cela est inquiétant.

Y a-t-il aussi des allergies dans les pays pauvres?

Evidemment. Mais les pays pauvres ont bien d'autres soucis. En Afrique subsaharienne, que représentent les allergies par rapport au VIH? Les pays riches sont, aujourd'hui, les seuls à les détecter. Et encore, mal ●

Recueilli par ERIC FAVEREAU

A lire

Allergie alimentaire, d'Etienne Bidat, éd. Médecine et Hygiène, 25,76 euros. Pour les spécialistes, les définitions de l'allergie, des chiffres, les signes cliniques, les tests pour poser le diagnostic, les allergies aux aliments, les traitements et l'éducation.

L'Allergie en 100 questions, d'E. Bidat et Ch. Loigerot, à paraître.

L'Asthme de l'enfant, de Guy Dutau, éd. Ellipses, 7,47 euros. Qu'est-ce que l'asthme, comment le diagnostiquer, par quels examens passer et quels sont les traitements?

Sites web

www.prevention-allergies.asso.fr
Le site de l'Association française pour la prévention des allergies propose un site complet, avec des questions-réponses, des dossiers, des conseils juridiques

www.sosallergies.com
Le site de l'association SOS-allergies gérée par des allergiques ou des parents d'allergiques. Des conseils, des témoignages, des listes d'aliments, des pétitions en faveur d'aliments sans allergènes ou des stylos auto-injecteurs en France.

www.remcomp.fr/asmanet/asthme

Le site de l'association Asthme et allergie rappelle les dates des congrès consacrés à l'asthme et informe sur les associations qui assurent la prise en charge des enfants asthmatiques pendant les vacances.

www.foodallergy.ch

Pour en savoir plus sur les vraies et les fausses allergies, des conseils pour savoir lire les étiquettes, des compagnies aériennes proposant des repas sur mesure, des recettes.

www.allergique.org
Comment se soigner, se

laver, manger ou respirer quand on est allergique. Où trouver un allergologue. Un site pratique où poser des questions.

Avoir

Les 6^{es} Journées francophones Asthme et Education à partir du 10 juin à Dreux.

Appeler

Un enfant qui tousse, qui siffle quand il respire, et si c'était de l'asthme? L'association Asthme et allergie propose un numéro vert: 0800 19 20 21.