

Dans la même collection :

Mieux dormir pour réussir ses études (n°1)

Mieux voyager en bonne santé pour réussir ses études (n°3)

Mieux manger pour réussir ses études (n°4) (à paraître)

Mieux découvrir sa peau pour réussir ses études (n°5) (à paraître)

© 1999. Editions de L'Étudiant Citoyen

8, rue Godolin - 31000 Toulouse

ISBN : 2 - 914027 - 05 - 2

ISSN : En cours

Dépôt légal septembre 1999

Mieux connaître ses allergies pour réussir ses études

Dr Catherine COINTAULT

Collection Campus Santé
avec le concours de VITTA VI

Sommaire

AVANT-PROPOS	5
INTRODUCTION	6
1 - L'ÉTUDIANT ET LES ALLERGIES	7
DE LA MAITRISE DES ALLERGIES À LA PRÉVENTION	8
ÊTRE ÉTUDIANT ET ALLERGIQUE QUAND ON QUITTE LE FOYER FAMILIAL	8
COMMUNIQUEZ AUPRÈS DE VOS PROCHES SUR VOTRE ALLERGIE	8
SAVOIR S'ADAPTER SANS CULPABILISER	9
BIEN CHOISIR SES ÉTUDES EN ÉTANT RÉALISTE	9
2 - CONNAITRE L'ALLERGIE POUR MIEUX LA COMPRENDRE	10
L'INFLAMMATION, PREMIÈRE LIGNE DE DÉFENSE ACTIVE DE L'ORGANISME	10
LA MÉMOIRE IMMUNOLOGIQUE À LA BASE DE LA VACCINATION	10
LES ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX PEUVENT NOUS PRÉDISPOSER À UNE ALLERGIE	11
IL EXISTE PLUSIEURS FAÇONS DE SE SENSIBILISER	11
DE NOUVELLES ALLERGIES APPARAISSENT AVEC L'ÉVOLUTION DE NOTRE SOCIÉTÉ	12
POURQUOI N'EST-ON PAS ALLERGIQUE À TOUT ?	13
3 - JE SUIS ALLERGIQUE... ET JE LE SAIS	14
ATCHOUM, LE NAIN DE BLANCHE NEIGE ET SON RHUME DES FOINS	14
LE SYNDROME DU LAPIN RUSSE OU LES YEUX ROUGES DE LA CONJONCTIVITE	15
LA PEAU EST UNE CIBLE PRIVILÉGIÉE POUR L'ECZÉMA ET L'URTICAIRE	15
UNE FORME PARTICULIÈRE D'URTICAIRE, L'ŒDÈME DE QUINCKE	17
L'ASTHME (VOIR CHAPITRE V)	18
REPÉRER SOI-MÊME LES PETITS SIGNES	18
RARE MAIS SÉVÈRE, LE CHOC ANAPHYLACTIQUE	18
PENSEZ À CONSULTER !	18
4 - À QUOI SUIS-JE ALLERGIQUE ?	20
LE MÉDECIN DOIT JOUER À L'ENQUÊTEUR	20
CE QUE L'ON TROUVE DANS L'AIR : POLLENS, ACARIENS, MOISSURES	21
QU'EN EST-IL DE NOS PETITS COMPAGNONS : CHAT, CHIEN, CHEVAL... ?	24
SACHEZ PRÉSERVER VOTRE PEAU	25
ATTENTION AUX BESTIOLES : GUÊPE, ABEILLE ET COMPAGNIE !	26
LES ALIMENTS : VRAIES OU FAUSSES ALLERGIES ?	26

CES NOUVELLES ALLERGIES ALIMENTAIRES	28
LE LATEX, DU PRÉSERVATIF AU BONNET DE BAIN	29
LES VRAIES ALLERGIES AUX MÉDICAMENTS SONT RARES	29

5 - JE SUIS ASTHMATIQUE... ET ALORS ?

L'ASTHME EST UNE MALADIE COMPLEXE... MAIS QUI SE SOIGNE	31
LES DIFFÉRENTS DEGRÉS DE L'ASTHME	31
BIEN CONNAITRE SA MALADIE POUR BIEN SE TRAITER	32
LE REGARD DES AUTRES N'EST PAS UNE FATALITÉ	32
L'ASTHMATIQUE PEUT TOUT FAIRE, MÊME DU SPORT DE COMPÉTITION	33
UN MODE DE VIE AUQUEL S'ADAPTER	33

6 - QUELQUES RECETTES DE BASE

LA PRÉVENTION PRIMAIRE	34
TOUT FAIRE POUR ÉLIMINER L'AGRESSEUR	34
ÉVITER LES MISES EN SITUATION	36
DÉSSENSIBILISEZ-VOUS ... POUR ÊTRE MOINS SENSIBLE	38
ÉLIMINER LES SYMPTÔMES PAR LES MÉDICAMENTS	38
LES AUTRES MOYENS QUI DONNENT DE BONS RÉSULTATS	39

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

VOS MUTUELLES

Avant-propos

Pourquoi parler des allergies à des étudiants ?

Pour une multitude de raisons. D'abord parce que tout le monde en parle, parce qu'on les connaît mieux, parce que le phénomène est en très nette augmentation et concerne un grand nombre de personnes.

Mais aussi parce que l'on peut intervenir à tous les niveaux de la chaîne de prévention.

Il existe deux types de prévention: primaire et secondaire,

- **la prévention primaire** concerne les personnes indemnes qui vont tout faire pour le rester ;

- **la prévention secondaire** s'adresse aux personnes qui souffrent déjà d'une maladie et donc, dans le cas qui nous concerne, d'une allergie. Le rôle de la prévention est alors de stabiliser la maladie, d'éviter qu'elle ne s'aggrave et surtout d'apprendre à vivre avec.

Les allergies illustrent parfaitement ces deux modes de prévention. C'est pourquoi le présent guide s'adresse à tous les étudiants : à ceux qui présentent déjà une allergie, mais aussi et surtout à ceux qui souhaitent simplement s'informer afin d'éviter certains risques.

Longtemps ignoré, délaissé par la communauté scientifique, le phénomène allergique a souvent été considéré par la plupart des gens comme une maladie psychosomatique, terme largement répandu dans les années 70. Cela revenait à enfermer les individus concernés dans une incompréhension, un isolement et un handicap sans espoir d'amélioration.

Aujourd'hui, le public est plus largement et mieux informé. Les allergiques, les asthmatiques sont mieux compris et acceptent mieux leur maladie ; non comme un handicap, mais comme une simple particularité qui leur est propre. Une bonne information permet une meilleure prise en charge, un meilleur suivi du traitement qui offre une vie active, sportive, étudiante, sociale et professionnelle réussie.

Vous parler des allergies, c'est aussi vous parler de l'environnement. Ce sujet, très à la mode ces dernières années, n'est pas uniquement un cheval de bataille politique. Vous découvrirez au fil des pages de ce guide les conséquences de certaines modifications de notre environnement extérieur mais aussi intérieur.

Le champ d'exploration des allergies est vaste et concerne l'air que vous respirez, ce que vous mangez, ce que vous touchez, etc. En parler, c'est donc également toucher du doigt des domaines très variés comme la pollution atmosphérique, l'agro-alimentaire, la cosmétologie et même la météo !

Introduction

L'allergie n'est pas une fatalité ni un coup du sort. Elle résulte d'un fonctionnement particulier, complexe et excessif des défenses de l'organisme. Autrement dit, vous n'êtes pas condamné à subir votre allergie ni à attendre patiemment qu'elle vous tombe dessus, comme le pensaient nos vénérés ancêtres. Vous pouvez agir ! Vaste programme...

Pour pouvoir agir, il faut comprendre, et pour comprendre il faut s'informer.

La lecture de ce guide vous aidera à y parvenir. Nous vous proposons en effet de vous donner un éventail le plus large possible de tous les acteurs de l'allergie.

Tout cet environnement dans lequel nous évoluons, tout ce qui peut paraître indispensable à notre survie, à notre vie, ou nécessaire à l'équilibre de l'écosystème, peut être potentiellement hostile : des aliments, des arbres, du latex, l'air ambiant, la fumée, le maquillage... Face à cet état de fait, vous pouvez et vous allez réagir. Non pas en vous camouflant, mais en apprenant comment vivre avec ces éléments allergiques, du plus simple au plus compliqué, sans les agresser ni vous priver.

L'étude des allergies (allergologie) nous révèle certains paradoxes de notre monde. L'augmentation des allergies dans nos sociétés industrialisées est en partie due au progrès, au confort et à l'opulence qu'elles nous offrent : quelques millions de personnes sont malades, voire meurent de réactions de rejet aux aliments, alors que des millions d'autres, sur toute la planète, meurent de famine. De quoi nous faire réfléchir et prendre conscience qu'une bonne et saine utilisation de nos ressources devrait nous permettre de préserver le capital santé qui nous est offert.

En lisant ce guide, vous pourrez donc acquérir une bonne connaissance des risques, permettant de mieux les appréhender. Vous allez ainsi apprendre à connaître, à comprendre et donc savoir.

Notre but principal sera atteint si vous, lecteur, qui souffrez d'allergies, ne subissez plus "de mal vivre" par ignorance. Si vous ne souffrez pas d'allergies, nous espérons que de nombreuses idées reçues sur ce vaste sujet tomberont.

Mais nous vous laissons maintenant entrer dans le vif du sujet pour mieux vous connaître, pour vous aider ainsi à réussir vos études.

1 - L'étudiant et les allergies

Qu'est-ce qu'une allergie ? Certaines personnes supportent difficilement le contact avec des substances végétales, alimentaires ou contenues dans l'air. Ce contact suscite une réaction exagérée de l'organisme qui peut provoquer des symptômes très variables dont les plus fréquents sont le rhume des foins, l'urticaire, l'eczéma, l'asthme ou encore des migraines, des crampes abdominales ou la diarrhée.

Les substances en cause sont aussi nombreuses que variées. On peut imaginer que toutes les substances existantes sont à l'origine d'une allergie. Les plus courantes sont celles que l'on trouve dans l'air que l'on respire : les pollens de fleurs ou d'arbres, les poils de nos animaux préférés, les acariens et les moisissures. Puis celles que l'on avale : les aliments, les médicaments. Enfin, celles que l'on applique sur la peau : cosmétiques, médicaments.

On peut devenir allergique en touchant, en respirant ou en avalant. L'incidence des maladies allergiques, c'est-à-dire le nombre de nouveaux cas par an, est évaluée de 15 à 35 % selon les pays. Ce qui est loin d'être négligeable.

L'Antiquité nous fournit parfois des récits plus ou moins légendaires de manifestations dont le caractère spectaculaire avait sans doute frappé l'imagination : crise respiratoire dans le Papyrus d'Ebers ou œdème du visage de Britannicus, fils de Messaline, tous deux assassinés par l'empereur Néron.

■ **Papyrus d'Ebers** : les plus anciens écrits témoignant de l'usage de plantes médicinales remontent aux Assyro-Babyloniens et aux Egyptiens. L'un des premiers documents par l'âge et l'importance est le papyrus égyptien d'Ebers (vers 1550 avant JC), qui décrit plus de 700 préparations à base de produits comme le cumin, la coriandre, l'ail, les graines de lin, la menthe, les figues, le fenouil, l'anis, l'huile de ricin et le pavot.

■ **Britannicus** était le fils de Claude et de Messaline (41-55 après JC). Écarté du trône par Agrippine, seconde femme de Claude, au profit de Néron, il fut empoisonné sur l'ordre de ce dernier.

Dans les anciens traités de médecine d'Hippocrate et de Galien, on retrouve des descriptions plus valables des affections de la peau évoquant l'eczéma. Tous ces écrits sont purement descriptifs et souvent noyés dans une interprétation fumeuse.

Les premières notions d'événements déclenchants font leur apparition dans les manuscrits des XVe et XVIIe siècles : contact avec des poils d'animaux, des plumes ou des fleurs. Ils sont cités et constatés, mais le plus souvent considérés comme des coïncidences.

C'est grâce à l'esprit scientifique du siècle des Lumières que les progrès furent réels et que les grands tableaux furent décrits : les exemples se multiplient et les coïncidences apparaissent de moins en moins fortuites. La relation de cause à effet est admise.

■ **L'esprit des Lumières** se développa au XVIIIe siècle dans toute l'Europe. La philosophie de cette époque peut se définir par le rationalisme, un combat pour la tolérance religieuse et les libertés politiques. « La lumière de la raison remplace la lumière surnaturelle. »

Enfin, l'existence chez un même malade de signes aussi différents que l'asthme, l'eczéma ou la migraine fait évoquer une relation entre tous ces états. De même, l'atteinte privilégiée de certaines familles pose les jalons d'un éventuel terrain favorisant. Par la suite, les progrès en immunologie serviront l'allergologie en apportant des éléments de réponse quant aux mécanismes impliqués.

De la maîtrise des allergies à la prévention

Les progrès actuels ont permis une meilleure compréhension et donc une meilleure prise en charge des personnes allergiques et plus particulièrement en ce qui concerne la prévention.

Et pourtant, loin d'observer une régression, on constate au contraire une augmentation de la fréquence des allergies. De nombreux médecins se sont penchés sur ce paradoxe car l'évolution des sociétés et leur modernisation ont contribué très largement au développement des allergies : modifications du mode de vie, évolutions alimentaires et pollution sont les principaux facteurs responsables.

Être étudiant et allergique quand on quitte le foyer familial

Les enfants chez lesquels est découverte une allergie sont en général très protégés par les parents et l'entourage. Et ce d'autant plus que la maladie est sévère et qu'elle a nécessité un séjour à l'hôpital.

Face à l'éventualité stressante d'une hospitalisation urgente, l'entourage fait son maximum pour l'éviter. Alors, si le diagnostic est une allergie aux crevettes et que le médecin a bien insisté sur le fait qu'il ne devait plus en manger, le mot "crevette" est interdit de séjour à la maison. Les mamans des petits copains sont prévenues et l'on évite autant que faire se peut les repas en collectivité non contrôlables. Il en est de même pour la poussière chez certains asthmatiques : plus de moquette, produits de nettoyages spéciaux, etc.

Mais qu'en est-il lorsque l'oiseau quitte le nid ? Entrer en fac et partir vivre dans une résidence universitaire, dont le promoteur n'a probablement pas tenu compte des inconvénients éventuels de la présence de moquette dans les studios ? De la même façon, le restau U. ne vous communiquera pas la composition exacte de tous les plats servis. Tous les mécanismes de protection mis en place se trouvent alors un peu déstabilisés et c'est à vous de les reconstruire autour de votre nouveau mode de vie.

Si vous vous connaissez bien et que vous connaissez bien votre maladie, vous savez qu'il est indispensable pour votre bien-être, de prendre certaines précautions. Et ceci, même si vous n'avez eu aucun signe depuis plusieurs années, ce qui est probablement le résultat de l'hygiène de vie organisée dans le cocon familial, mais qui risque de s'effriter peu à peu si l'on n'y prend pas garde.

Communiquez auprès de vos proches sur votre allergie

Pas facile de refuser un restaurant brésilien (parce qu'on est allergique à l'avocat et qu'ils en mettent partout), de passer pour le rabat-joie de service en prenant son spray de Ventoline avant un tennis. Eh bien si. Rien de plus facile ! Plutôt que de ne pas prendre votre traitement parce que vous vous sentez mal à l'aise, racontez votre histoire à vos amis, parlez-leur, expliquez-leur, ils sont sûrement prêts à l'entendre. Inutile de prendre un air dramatique, car votre situation est loin de l'être, mais elle n'est pas honteuse non plus. Vous

utilisez tous des préservatifs pour éviter tout un tas de désagréments, et vous, vous utilisez de la Ventoline pour ne pas vous essouffler pendant le match.

Savoir s'adapter sans culpabiliser

En dehors de la nécessité de communication dont nous avons parlé, le plus judicieux est de savoir anticiper. Votre mode de vie, vos habitudes ont changé, à vous de modifier en conséquence votre attitude et vos traitements. Si vous souffrez d'une allergie alimentaire, essayez de rester sobre dans le choix des plats que vous prendrez, que ce soit au restau U. ou ailleurs, et encore une fois, n'hésitez pas à prévenir les amis chez qui vous êtes invité de ce que vous ne pouvez pas manger.

Quant à la moquette du studio, rien ne vous empêche d'expliquer le problème au propriétaire en lui demandant si vous pouvez la remplacer par du lino pendant votre séjour. Quant à vos traitements, maman n'est plus là pour renouveler les stocks, alors pensez-y !

Bien choisir ses études en étant réaliste

Il vous sera plus facile d'envisager une carrière d'ingénieur que de paysagiste si vous êtes allergique aux pollens. De même, être apiculteur quand on est allergique aux guêpes, ou anesthésiste si on ne tolère pas le latex, peut vous poser quelques problèmes... De même qu'un myope ne sera jamais pilote d'essai ou une jeune fille mesurant 1m55, hôtesse de l'air. Toutefois, vous pouvez exercer une profession qui vous met en contact avec le produit auquel vous êtes allergique, à condition que votre allergie soit modérée et que vous preniez les précautions nécessaires : masque, gants, etc.

Soyez positif ! Une vie réussie est une vie adaptée à chacun.

Bien se connaître est la solution à de nombreux problèmes. En revanche, se laisser bercer par un rêve inaccessible n'apporte pas grand chose. Si vous vous fixez des objectifs, même élevés, même lointains mais réalisables, vous donnerez de la profondeur à votre vie.

Une allergie appartient à votre capital santé, au même titre que la timidité ou la peur du noir. L'allergie fait partie de ce que vous êtes et vous devez en tenir compte.

2 - Connaître l'allergie pour mieux la comprendre

Voyons quelques définitions simples pour comprendre les explications qui vont suivre. L'immunologie, tout d'abord, est une science qui étudie les processus par lesquels l'organisme se défend contre l'invasion d'une quelconque substance étrangère, aussi minime soit-elle.

L'immunité est l'ensemble des réactions tendant à neutraliser et éliminer toute substance étrangère de l'organisme. Ce sont donc, en principe, des réactions bénéfiques. Malheureusement, elles n'ont pas toujours ce rôle favorable. Les réactions de défense peuvent être dérégées et les actions dépassent alors leur but, créant ainsi des réactions non adaptées, voire des lésions. Certaines de ces réactions nocives portent le nom d'*allergie* ou *hypersensibilité*.

L'inflammation, première ligne de défense active de l'organisme

Les substances étrangères, appelées *antigènes*, sont normalement empêchées de pénétrer dans l'organisme par des obstacles passifs : la peau, les muqueuses, l'acidité de l'estomac qui détruit une bonne partie des intrus, les petits cils ou poils que nous avons dans le nez et dans les bronches, etc.

Imaginons une substance inconnue qui réussit à passer cette première ligne de défense passive : l'organisme réagit rapidement en déclenchant le système d'immunité naturelle, qui n'est pas spécifique, c'est-à-dire qu'il se déclenche quelle que soit la substance en cause, provoquant une inflammation. L'*inflammation* est donc la première ligne de défense active de l'organisme pour éliminer la substance étrangère. À la fin de la réaction d'inflammation aiguë, si l'agresseur n'est pas éliminé, débute alors le mécanisme d'immunité spécifique.

Lors de ce premier contact, l'organisme apprend à reconnaître cet intrus. Il élabore alors une réaction de défense, qui est spécifique, c'est-à-dire exclusivement dirigée contre cette substance (*antigène*) : c'est la période de *sensibilisation*. Dès que ladite substance réapparaît dans l'organisme, celui-ci la reconnaît instantanément et déclenche le mécanisme de défense : c'est la *mémoire immunologique*.

La mémoire immunologique à la base de la vaccination

Il en est ainsi pour toutes les substances qui nous entourent et que nous avons rencontrées une fois, ce qui représente un nombre considérable d'antigènes.

C'est d'ailleurs aussi le principe du vaccin : on injecte une substance (le virus de l'hépatite B par exemple), à laquelle on a ôté son "pouvoir" nocif. L'organisme se défend, l'élimine, avec parfois une réaction inflammatoire (douleur à l'endroit de l'injection) et la mémorise. Si le virus se présente à nouveau, mais cette fois sous sa forme naturelle, le système immunitaire le reconnaît et l'élimine suffisamment vite pour qu'il ne fasse aucun dégât et n'entraîne pas la maladie.

Ce mécanisme est bénéfique, il nous permet de lutter contre les infections.

En allergologie, l'antigène est aussi appelé allergène, ce qui signifie qu'il est capable de déclencher une réponse immunitaire de type allergique. Dans ce cas, le système n'est pas à notre avantage, car l'organisme a mémorisé une substance qui n'est pas nocive mais qui le devient par la réaction allergique qu'elle provoque.

Les antécédents familiaux peuvent nous prédisposer à une allergie

L'allergie est donc une réaction exagérée et non adaptée. Mais tout le monde n'est pas allergique et pourtant, nous sommes tous en contact avec les fleurs et leur pollen.

Pourquoi certains d'entre nous vont-ils réagir de cette façon ? Le hasard et la malchance ? Pas seulement.

On sait à l'heure actuelle qu'il existe des individus prédestinés, des "élus" pour l'allergie. On s'en rend compte en étudiant les familles d'allergiques. Le père, la mère, les frères et sœurs, un oncle, une tante, on retrouve toujours ou presque un autre allergique dans la famille. Il existe donc un terrain familial, une prédisposition génétique à devenir allergique. Les études statistiques ont permis de définir un "risque" en fonction des antécédents de la famille directe (père, mère, fratrie).

Calculer son risque :

- si aucun de vos ascendants directs ne présente d'allergie, vous avez 5 à 15 % de risque de devenir allergique,
- 20 à 40 % si un de vos ascendants est allergique,
- 40 à 60 % si deux le sont,
- 70 % si les deux ont la même maladie allergique. On parle alors de terrain atopique familial, l'atopie étant la prédisposition à développer une allergie.

Il existe plusieurs façons de se sensibiliser

Tout cela n'est qu'une prédisposition, c'est-à-dire un risque plus élevé de devenir allergique. Cela ne veut pas dire que tous les enfants d'allergiques seront allergiques ou que si vos parents ne sont pas allergiques, vous ne le serez jamais.

Il faut donc admettre que des situations particulières et certains facteurs extérieurs vont entraîner une sensibilisation, a fortiori si le terrain génétique est favorable. Comme nous l'avons vu, la période de sensibilisation correspond aux premiers contacts avec l'allergène. Mais nous sommes obligés de distinguer les différents types d'allergie car leur mode de sensibilisation est différent.

- La pollution à l'origine d'allergies respiratoires

Certains facteurs vont favoriser le développement d'une allergie et notamment la pollution extérieure (atmosphérique) ou intérieure (tabagique). En effet, la fréquence de l'asthme est plus élevée en zone polluée et le nombre de crises d'asthme augmente parallèlement au niveau de pollution. De même, le nombre de rhinites aux pollens est plus élevé en ville qu'à la campagne. Les sources de cette pollution atmosphérique sont variées : foyers de combustion, usines d'incinération, procédés industriels et surtout le trafic automobile. Tous ces produits polluants agissent sur nos bronches en créant une inflammation et une réactivité accrue. L'aggravation de la pollution explique en partie le nombre croissant de maladies allergiques.

Quant au tabagisme actif, mais aussi passif en ce qui concerne les enfants, son effet toxique n'est plus à démontrer.

Il faut également citer les infections virales qui favorisent très probablement l'inflammation respiratoire.

Il existe par ailleurs un élément qui peut s'appliquer à toute l'allergie plus on rencontre précocement notre agresseur, plus le risque est élevé. Ainsi, un petit bébé qui va passer ses premières semaines dans une chambre poussiéreuse et humide a plus de risques de se sensibiliser aux acariens ou aux moisissures.

- Les allergies alimentaires peuvent commencer très tôt

Un bébé peut se sensibiliser pendant la vie intra-utérine, mais cela reste très rare. L'allaitement est un mode plus fréquent. Mais le plus grand risque se situe pendant la première année de vie. C'est pendant cette période que le petit enfant va découvrir et réaliser ses premiers contacts avec un grand nombre d'aliments pour parvenir progressivement à une alimentation adulte. C'est pourquoi cette diversification alimentaire ne devrait pas être trop rapide et trop précoce, en particulier pour certains aliments très allergisants comme le blanc d'œuf, le poisson ou les cacahuètes et dérivés. Il est couramment admis que le lait de vache ne sera donné qu'après 1 an, en relais de l'allaitement au sein ou des laits maternisés.

- Les allergies cutanées surviennent sur des peaux altérées

Comme nous l'avons vu, la peau représente la première ligne de défense passive. Si sa qualité est altérée, par l'utilisation fréquente de produits corrosifs sans protection par exemple, elle ne pourra plus jouer son rôle de filtre et n'importe quelle substance va pouvoir pénétrer. C'est ce qui se passe dans certains cas d'allergie professionnelle où les employés sont en contact avec des substances très allergisantes toute la journée ainsi que des produits irritants et corrosifs pour la peau. Les applications répétées d'un produit contenant une substance allergisante, surtout si les quantités appliquées sont importantes, peuvent déclencher une allergie.

- Colorants et conservateurs : des allergènes à risque accru

Parallèlement à ces comportements à risque, certains allergènes représentent par eux-mêmes un risque accru, de par leur composition. Ainsi certains colorants ou conservateurs largement répandus dans l'industrie alimentaire sont allergisants.

De nouvelles allergies apparaissent avec l'évolution de notre société

Depuis quelques années, plusieurs phénomènes ont été relevés : augmentation du nombre de maladies allergiques et de leur gravité, apparition de nouvelles allergies particulièrement sérieuses.

Ces phénomènes sont liés à toute une évolution de la société, une modernisation, souvent bénéfique, mais dont on n'aurait jamais imaginé certains effets indésirables. Les principales nouveautés sont l'arachide et le latex (cf. chapitre IV). Ces deux allergènes sont de plus en plus utilisés, y compris dans des préparations pour bébé en ce qui concerne l'arachide, ce qui explique les sensibilisations plus précoces et plus nombreuses. De même, le latex est très largement répandu, jusque dans les tétines de biberon.

L'augmentation des allergies, d'une façon générale, peut avoir plusieurs explications : l'amélioration de l'habitat, de l'isolation qui a entraîné une moins bonne aération des maisons et par conséquent une augmentation des acariens, mais aussi la très large utilisation de moquettes.

Les modifications du mode de vie, des habitudes alimentaires, ainsi que la pollution sont autant de facteurs préjudiciables.

Pourquoi n'est-on pas allergique à tout ?

Pourquoi ne fait-on pas d'allergie à tous les aliments que nous ingurgitons régulièrement ? Ce sont pourtant des substances étrangères qui pénètrent dans l'organisme. Or nous les tolérons et elles sont indispensables à notre survie.

Comment l'organisme d'une femme enceinte peut-il tolérer un petit être composé pour moitié de cellules du papa, qui lui sont totalement étrangères, alors que ce même organisme rejetterait automatiquement une greffe d'organe, si on ne lui administrait pas des médicaments pour diminuer son immunité ?

Il existe manifestement des phénomènes de tolérance qui permettent de mettre le système immunitaire en veilleuse dans certaines circonstances. Mais comment ? C'est le mystère de la vie !

3 - Je suis allergique... et je le sais

Comment se comporter et se défendre face à l'allergie ? Certains savent depuis longtemps, depuis l'enfance, qu'ils sont allergiques. Le plus souvent parce qu'ils ont eu des maladies ou des signes assez sérieux qui ont fait évoquer par leur médecin traitant la notion d'allergie. C'est le cas, le plus souvent, des asthmatiques.

En revanche, un grand nombre d'entre nous ne soupçonnent pas leur allergie. Nous souffrons parfois de petits maux, peu handicapants, mais parfois ennuyeux, qui font partie de notre quotidien, sans savoir d'où cela provient.

Mais quel est l'intérêt de savoir que l'on est allergique, si les troubles qui en découlent sont peu gênants ?

Tout d'abord parce que nous pouvons éviter ces désagréments qui gâchent la vie. Ensuite, si nous n'y faisons rien, les symptômes dont nous souffrons peuvent se modifier ou s'amplifier au cours du temps. Or nous ne pouvons rien faire si nous ne savons pas contre quoi ou contre quoi lutter.

Enfin, certaines allergies peuvent être croisées avec d'autres. Par exemple, vous avez remarqué que nous éternuons souvent au printemps. Si ces éternuements sont en relation avec une allergie au pollen de bouleau, nous risquons également d'être allergique aux pommes et aux noisettes. C'est bon à savoir !

Atchoum, le nain de Blanche Neige et son rhume des foins

Le terme de rhume des foins est impropre car, dans ce cas, il n'est pas dû au foin mais aux pollens. C'est la manifestation d'une allergie à une ou plusieurs substances contenues dans l'air que vous respirez.

Le tableau le plus typique est celui du nez rouge, qui coule, qui gratte, avec des éternuements répétés, voire très répétés, voire insupportables ! Peut-être le nain de Blanche Neige connu de tous, Atchoum, était-il allergique ?

Eternuer est un réflexe de protection qui n'est pas systématiquement synonyme d'allergie. Certaines substances, comme le poivre, irritent le nez qui s'en débarrasse en les enveloppant de mucus (liquide sécrété par le nez) et en les expulsant violemment (c'est l'éternuement).

Le plus souvent, la rhinite se manifeste par crises, à certaines périodes de l'année (*rhinite saisonnière*), mais elle peut être présente toute l'année, s'accompagnant alors de la sensation de "nez bouché" quasi permanent, avec des crises plus fortes à certaines périodes de la journée, notamment le matin (*rhinite perannuelle*).

Les causes les plus fréquentes sont les pollens pour les rhinites saisonnières, les acariens de la poussière de maison et les animaux domestiques pour les rhinites perannuelles.

Sachez aussi que des substances avalées peuvent également donner des rhinites. C'est le cas de l'aspirine par exemple. Dans ce cas, il existe souvent des polypes dans le nez (petites excroissances bénignes mais gênantes car elles obstruent en partie les narines, empêchant l'air de passer correctement).

Enfin, certaines rhinites perannuelles sont liées à une profession ou une activité : la farine pour le boulanger, les crins d'animaux chez le fermier, etc.

Le syndrome du lapin russe ou les yeux rouges de la conjonctivite

La conjonctivite est le plus souvent associée à la rhinite, mais peut exister seule. Il s'agit d'une inflammation de la conjonctive (partie située sous les paupières et recouvrant le blanc de l'œil) qui provoque rougeurs, démangeaisons et larmoiements. En un mot : des yeux de "lapin russe". Elle est le plus souvent due aux pollens, mais des collyres peuvent être en cause. Le risque est bien sûr de favoriser une infection à force de se gratter et le développement d'une inflammation de la cornée (kératite).

La peau est une cible privilégiée pour l'eczéma et l'urticaire

La peau est une cible privilégiée de l'allergie dont les manifestations sont très répandues et connues de tous.

• **L'ECZEMA** : on le reconnaît très facilement, par l'apparition, le plus souvent brutale, de plaques rouges qui se couvrent de petites vésicules, entraînant des démangeaisons. Il existe deux types d'eczéma :

- **L'eczéma de contact**, qui est une réaction de la peau au contact d'une substance qu'elle ne tolère plus. Dans ce cas, les lésions apparaissent à l'endroit où la substance a été appliquée et pas ailleurs. Elles disparaissent en quelques jours, si le contact est supprimé, spontanément ou avec l'aide de crèmes à base de cortisone (cf. chapitre VI).

Si le contact est supprimé de façon définitive, l'eczéma ne revient pas. Mais si la substance est de nouveau appliquée, même à un autre endroit, les lésions réapparaissent. Ce type d'eczéma peut survenir chez tout le monde. Les zones les plus fréquemment atteintes sont les mains et le visage.

Il est parfois difficile de le différencier de simples réactions toxiques ou irritatives de certains produits appliqués sur la peau (*dermites irritatives*). En effet, il existe des substances capables de provoquer par elles-mêmes, sans intervention du système immunitaire, des lésions d'irritation. Ces substances sont le plus souvent contenues dans des produits détergents ménagers ou industriels.

La plupart d'entre vous n'en ont souffert que plus tard, car l'environnement protégé d'un enfant l'empêche d'être en contact avec les produits en cause.

Le premier contact avec une substance ne déclenchera l'eczéma qu'une semaine plus tard. En revanche, si le produit est réutilisé, les lésions apparaîtront dans la journée.

Quels sont les agents en cause ? La liste est longue ! Ils sont soit naturels (végétaux), soit synthétiques (médicaments, cosmétiques), soit ce sont des composés simples comme les métaux.

Quels sont les modes de contact ? Le plus souvent, il s'agit d'un contact direct : occasionnel (médicament), répété (dans un contexte professionnel), constant (vêtements) ou intermittent (produits d'entretien). Il faut également penser à certaines circonstances particulières comme l'eczéma des paupières, dû à une allergie au vernis à ongle qui entre en contact avec les yeux très fréquemment.

Nous ne pouvons citer toutes les substances en cause (émulsifiants, conservateurs, résines, colorants, etc.) avec les produits qui les contiennent, mais vous trouverez ci-dessous les produits le plus souvent mis en cause.

Les grands fautifs le plus souvent en cause

- Cosmétiques (rouge à lèvres, vernis à ongle, déodorants, mascaras, produits de soin pour la peau, etc.)
- Lessives
- Adoucissants
- Parfums
- Produits solaires
- Teintures
- Médicaments (crèmes antibiotiques)
- Chrome (ciment, certains colorants, eau de Javel, encre...)
- Nickel (pièces de monnaie, détergents, platine, bijoux fantaisie...)

- L'eczéma atopique ou dermatite atopique

Il a la particularité de n'apparaître que chez les personnes prédisposées à l'allergie, celles qui ont un *terrain atopique*. Cet eczéma apparaît très tôt dans la petite enfance et disparaît dans 70 % des cas vers 4-5 ans. Ceux qui persistent après cet âge s'éteignent la plupart du temps lors de la puberté, période que vous avez normalement dépassée !

En théorie, ce paragraphe ne devrait plus concerner un étudiant. Pas tout à fait, et ce pour deux raisons : la première est que des poussées d'eczéma peuvent réapparaître à l'âge adulte ; la deuxième est qu'un eczéma atopique guéri peut être relayé par une autre manifestation de l'atopie comme le rhume des foins ou l'asthme.

Les poussées d'eczéma à l'âge adulte n'ont pas toujours de cause déclenchante retrouvée. Mais certaines circonstances sont susceptibles de les provoquer, telles les agressions cutanées localisées qui augmentent la sécheresse de la peau ou provoquent une irritation, ou encore les contrariétés. Les émotions ont sans aucun doute une bonne part de responsabilité. Ainsi, il n'est pas rare d'observer des poussées d'eczéma à la veille des examens. Enfin, classiquement, on constate une amélioration en été.

Quant à la localisation des lésions, elle est assez standard d'un individu à l'autre, se situant aux plis des genoux et des coudes.

La plupart des anciens eczémas atopiques conservent une peau très sèche.

Disgracieux mais pas contagieux

Quel que soit le type d'eczéma, **ce n'est pas une maladie contagieuse**, contrairement aux idées reçues qui ont la vie dure, même si parfois les lésions sont un peu disgracieuses. La conséquence la moins agréable de l'eczéma est la démangeaison, le prurit. Mais comme vous êtes raisonnable et bien informé, vous éviterez de vous gratter, supprimant ainsi les risques de surinfection. L'eczéma enfin n'est pas une maladie grave, mais apporte parfois quelques désagréments.

L'exemple le plus tragique reste Marat, qui en est mort ! Non pas de ses démangeaisons, mais s'il a été assassiné dans son bain, c'est parce que Charlotte Corday était sûre de le trouver là, car il en prenait souvent pour combattre son eczéma...

• L'URTICAIRE

L'urticaire (mot féminin) se caractérise par la survenue très brutale de plaques rouges, en surface, plus ou moins boursoufflées (traduisant un œdème sous la peau), très prurigineuses, fugaces, disparaissant aussi vite qu'elles sont apparues, pour ressortir 10 cm plus loin et ainsi de suite. Elle peut être localisée ou atteindre tout le corps.

La poussée peut disparaître spontanément, mais très fréquemment, il faut intervenir avec des médicaments antiallergiques. Ceux d'entre vous qui connaissent et qui l'ont déjà vécu s'en souviennent certainement, car "ça gratte" énormément.

Les causes d'une poussée d'urticaire sont en général multiples et complexes :

- **L'urticaire de contact** survient dans la demi-heure qui suit le contact de la substance avec la peau. Localisée au départ, elle peut se diffuser sur tout le reste du corps, contrairement aux eczémas de contact. Si vous n'avez jamais vu d'urticaire, promenez-vous dans les champs et cueillez des orties : vous obtiendrez un bel exemple d'urticaire qui n'est pas une allergie mais une réaction directe à la plante. Vous obtiendrez les mêmes résultats avec une méduse ou du formol, mais là, l'expérience relève du masochisme !

Pour en revenir à nos urticaires allergiques, le latex, que l'on retrouve par exemple dans les gants de ménagère ou de chirurgien, est une des substances en cause.

- **L'urticaire médicamenteuse** est très fréquente, que le médicament soit utilisé en crème ou en comprimés. Les plus couramment mis en cause sont certains antibiotiques comme la pénicilline et les anti-inflammatoires dont l'aspirine.

- **L'urticaire alimentaire** est sans doute la plus connue : "j'ai des boutons quand je mange des fraises ou du poisson". C'est probablement ce que devait dire Richard III qui souffrait d'une urticaire aux fraises.

En fait, très souvent, il ne s'agit pas d'une véritable allergie mais de la consommation excessive d'une série d'aliments qui contiennent une substance capable de déclencher une urticaire : l'*histamine*. On parle alors de fausse allergie alimentaire. Les tomates, les fraises et le poisson en font partie.

- **L'urticaire physique**, c'est-à-dire déclenchée par le froid ou le chaud, par le soleil ou par la pression, est plus rare.

- **L'urticaire infectieuse** traduit une réaction au parasite ou au virus qui vous infecte à cet instant.

- Les allergènes de l'air (pollens, poils d'animaux et moisissures) peuvent aussi être en cause.

Il faut tout de même dire que, très souvent, on ne retrouve pas la cause de la poussée d'urticaire.

Enfin, l'urticaire peut être chronique, et donc beaucoup plus invalidante : les causes en sont à peu près les mêmes.

Une forme particulière d'urticaire, l'œdème de Quincke

C'est une forme particulière d'urticaire qui se caractérise par un gonflement de la face avec œdème des lèvres, des paupières. Il n'y a pas de démangeaison, mais une sensation douloureuse ou de brûlure. Lorsque l'œdème atteint les parois de l'estomac, c'est le véritable œdème de Quincke avec les risques que cela comporte : le gonflement de la langue et de la gorge gêne la respiration et peut provoquer une véritable asphyxie.

Les causes sont celles de l'urticaire en sachant que les aliments et les médicaments sont les plus observés.

L'asthme (voir chapitre V)

L'asthme est un ensemble de symptômes, c'est-à-dire de signes, dont l'élément de base est la difficulté à respirer et surtout à expirer (c'est la dyspnée). S'y associe le plus souvent un sifflement au niveau du thorax. C'est la crise d'asthme typique. Ces signes traduisent l'obstruction des bronches, dont le diamètre réduit gêne le passage de l'air.

Dans les cas d'asthme modéré, la respiration est parfaitement normale en dehors des crises. Dans certains asthmes plus sévères, la personne est gênée même en dehors des crises. L'asthme peut également se manifester par une toux chronique, sans gêne respiratoire ni sifflement. Autant de signes que de patients : l'asthme est une affection complexe, aux facteurs déclenchants variés.

Certains sont de nature allergique comme les pollens, les poils d'animaux, les acariens de la poussière de maison, les moisissures, les aliments ou le venin d'insectes.

D'autres sont de nature irritative comme la poussière de craie, la laine de verre, la fumée de cigarette, certains gaz irritants comme la laque pour les cheveux, mais aussi le froid, le brouillard, un effort ou encore une forte émotion.

Repérer soi-même les petits signes

Ils sont très nombreux et variés. Certains méritent tout de même d'être mentionnés, compte tenu de leur fréquence et de leur signification.

Le signe de Lessof traduit une allergie à ce que vous venez d'ingérer ; il comporte un gonflement de la lèvre et une démangeaison. Il reflète un œdème et doit vous amener à en parler à votre médecin en essayant de repérer et de consigner tout ce que vous avez ingéré dans l'heure qui précède.

De même, des **signes digestifs répétés** comme des crampes abdominales, des diarrhées ou des vomissements peuvent être le reflet d'une allergie alimentaire. Mais ce diagnostic n'est pas le premier à évoquer devant de tels symptômes : évitez de vous précipiter chez votre médecin traitant dès que vous avez mal au ventre, en lui affirmant que vous êtes allergique aux crevettes !

Rare mais sévère, le choc anaphylactique

Cette affection est beaucoup plus rare que toutes les précédentes. Mais il faut que vous la connaissiez, car c'est ce type d'événement qui donne à une allergie son aspect de gravité potentielle.

Le choc anaphylactique est une réaction sévère de l'organisme entraînant une défaillance des organes vitaux (cœur, poumon) et qui peut être mortelle. Cette réaction peut faire suite à n'importe quelle réaction allergique généralisée : urticaire ou asthme. En revanche, vous n'avez rien à craindre si vous faites un eczéma de contact. Ce choc peut être en rapport avec la plupart des allergènes, en sachant que les plus fréquemment en cause sont les allergies alimentaires, les médicaments et les piqûres d'insecte.

Pensez à consulter !

Après avoir lu ce chapitre, vous en savez suffisamment pour reconnaître vos propres troubles et les situer par rapport à une éventuelle allergie jusqu'alors ignorée. Alors, c'est le moment ! Allez voir votre médecin généraliste et racontez-lui votre histoire. Il vous examinera et si, effectivement, certains signes peuvent faire penser à un

problème allergique, il vous fera des tests (sanguins ou cutanés) afin de déterminer à quoi vous êtes allergique.

4 - À quoi suis-je allergique ?

Vous savez maintenant que vous souffrez de troubles dont l'origine est probablement allergique. Mais à quoi êtes-vous allergique ? Vous pouvez commencer vous-même à faire votre petite enquête.

Quels que soient les symptômes, eczéma, rhinite, asthme ou autres, il faut déterminer le rythme et la fréquence des accès. Y a-t-il une périodicité dans l'année ou dans la journée ? Les signes apparaissent-ils uniquement lorsque vous êtes à la fac, disparaissant lorsque vous rentrez chez vos parents, ou l'inverse ?

Ensuite, il faut essayer de trouver l'événement qui les déclenche : à chaque fois que vous dînez chez Valérie, vous avez de l'urticaire ou un accès de rhinite. Soit elle utilise des épices que vous ne supportez pas, soit elle a un chat, ou peut-être son appartement est-il ancien, mal isolé, humide et donc favorable aux moisissures ?

Certains événements ne font aucun doute ; dans d'autres cas, il est beaucoup plus difficile de repérer l'agent en cause. Ces détails sont très importants car ils mettront votre médecin sur la voie. En effet, on ne peut pas vous tester avec tous les allergènes de la terre. D'ailleurs, nous ne les possédons pas !

Cette enquête doit vous conduire du symptôme au diagnostic et donc au traitement. Le diagnostic consiste à trouver le responsable à tous vos maux. Mais cette recherche ressemble souvent à une enquête criminelle... Le suspect n'est pas toujours celui qu'on croit. Il y a des rebondissements : on tient le coupable, puis on s'aperçoit qu'il avait un complice. Même si l'affaire piétine, il ne faut pas désespérer, c'est parfois long, mais on trouve. Alors patience...

Le médecin doit jouer à l'enquêteur

- **L'interrogatoire** que conduira votre médecin est en effet primordial car il lui permettra de faire un premier tri parmi les allergènes susceptibles d'être la cause de votre problème. Voici les principaux thèmes qui seront abordés :

- l'histoire familiale (on a vu l'importance du terrain prédisposé)
- les signes ressentis et les circonstances (où, quand, comment, pourquoi)
- vos habitudes de vie à domicile (chambre universitaire, chez vos parents)
- vos activités quotidiennes (fac, atelier d'apprentissage...) et de loisirs
- votre environnement (appartement, jardin, quartier...)
- vos habitudes alimentaires
- votre état de santé (traitements)

- **Les dosages sanguins** sont en général pratiqués par le médecin généraliste, car ils permettent une première approche du diagnostic. Il s'agit de doser les immunoglobulines spécifiques (E) dans le sang, c'est-à-dire de mettre en évidence les anticorps dirigés contre les allergènes de l'environnement et, dans votre cas, contre les allergènes suspectés.

- **Les tests cutanés** sont les tests les plus fiables, les plus précis et les moins chers. On peut donc en faire beaucoup et, par conséquent, élargir la recherche. Ils sont réalisés par des médecins spécialistes de l'allergie, les allergologues.

Contrairement aux idées reçues, il n'y a pas de limite d'âge pour réaliser ces tests. Ceux-ci consistent à introduire dans la peau, le plus souvent sur les avant-bras ou sur le dos,

une petite quantité d'allergène très pur et de concentration connue. Il existe trois méthodes que vous connaissez au moins de nom :

- la cuti-réaction ou "scratch test" : le médecin pratique une légère scarification (incision superficielle) puis y dépose une petite goutte d'allergènes. Ce test n'est plus tellement utilisé;

- le "prick test" est le plus utilisé : il consiste à placer une goutte d'allergène sur la peau et à pratiquer ensuite, à travers la goutte, une fine piqûre avec la pointe d'une aiguille;

- l'intradermo-réaction : l'allergène est injecté à l'aide d'une seringue avec une très fine aiguille. Ce test est surtout utilisé pour détecter une allergie aux médicaments.

Dans les trois cas, la réaction se lit après 20 minutes. Si la réaction est positive, le médecin pourra observer un gonflement (papule), une rougeur (érythème) et des démangeaisons (prurit).

Il existe aussi les patchs tests ou tests épi-cutanés qui sont réalisés lorsque l'on soupçonne un eczéma de contact. Il s'agit de déposer localement sur la peau le produit suspect que l'on maintient 2 ou 3 jours avec un sparadrap particulier. Si la réaction est positive, on voit apparaître un eczéma sous le sparadrap.

- **Les tests de provocation** : le principe est de reproduire les symptômes de la réaction allergique en mettant la personne en présence de l'allergène suspecté. Si la réaction se produit, on peut conclure que l'allergène utilisé est bien le responsable. Par exemple, le test de provocation bronchique consiste, pour provoquer la crise d'asthme, à faire inhaler différents allergènes au patient ou à le soumettre à un effort physique. Le même principe est appliqué pour reproduire une rhinite (test de provocation nasal) ou une allergie alimentaire (test de provocation oral).

Ce que l'on trouve dans l'air : pollens, acariens, moisissures

Les allergènes que l'on trouve dans l'air sont appelés *pneumallergènes* ou *Laéroallergènes*.

1) Les pollens

Le pollen est la semence mâle d'une plante. Il est constitué de petits grains de formes très différentes selon les espèces végétales, invisibles à l'œil nu (5/100 mm). Certains pollens très fins sont dispersés par le vent ; d'autres plus gros sont transportés par les insectes. Ce sont les premiers qui sont le plus souvent en cause. De plus, ils peuvent parcourir des distances considérables, ce qui explique pourquoi certaines personnes déclenchent une allergie à une plante qui ne pousse pas dans les environs immédiats.

Parmi les familles végétales impliquées, on trouve surtout les graminées, les arbres et les herbacées.

GRAMINEES	ARBRES	HERBACEES
Chiendent	Bouleau	Ambroise
Ray-grass anglais (pelouse)	Erable	Pissenlit
Roseau	Aulne	Marguerite
Pâturin des prés	Noisetier	Plantain
Seigle	Hêtre	Armoise
Avoine	Avoine	Petite oseille
Froment	Saule	Ortie
Vulpin des prés	Peuplier	Solidago

Les personnes allergiques déclenchent une “pollinose” (rhinite aux pollens) si la concentration en pollens dans l’air atteint un seuil, variable selon l’espèce, en moyenne de 10 à 20 grains de pollen par m³ d’air. La météo influe sur la concentration pollinique de l’air. Un temps sec et chaud avec du vent, favorise la dissémination des pollens. Par contre, la pluie rabat les pollens et les précipite au sol.

À chaque saison, son pollen : la pollinisation des arbres a lieu de janvier à mai, des graminées de mai à fin juillet, et des herbacées de juillet à octobre. Le calendrier pollinique est donc essentiel.

2) Les acariens

Ce sont de petites araignées, invisibles à l'œil nu, qui mesurent environ 0,3 mm, et qui vivent dans votre maison. Appétissant, non ?

Deux espèces vivant dans les poussières des habitations sont des agents très importants des allergies respiratoires : vous les connaissez puisqu'il s'agit de *Dermatophagoïde pteronyssimus* et *Dermatophagoïde farinae*. On les appelle ainsi car elles se nourrissent des pellicules de peau usée (squames). De mieux en mieux !

Mais les débris cutanés ne leur suffisent pas. Les acariens ont également besoin d'un champignon microscopique (moisissure). Ils vivent essentiellement dans la literie (oreillers, matelas, édredons...), car c'est à cet endroit que nous perdons le plus de squames, par frottement de la peau dans les draps, et que pousse la moisissure. De plus, au niveau d'un matelas occupé par un dormeur, la température (20 à 30°C) et l'humidité relative (moiteur) dégagées par le corps humain sont idéales pour le développement de ces indésirables araignées et de la moisissure dont elles se nourrissent. Par gramme de poussière récolté sur les matelas, on en dénombre de 2.000 à 15.000. Vous n'imaginiez pas que vous dormiez avec toutes ces bestioles ! Et ce n'est pas tout ! Les personnes allergiques aux acariens le sont surtout à leurs déjections !

L'allergie aux acariens se manifeste essentiellement par de l'**asthme** et de la **rhinite**, plus rarement par de la **conjonctivite**. Les symptômes perdurent toute l'année, avec une recrudescence en automne et en hiver, en raison de l'humidité du climat. Les crises, elles, ont lieu le plus souvent le matin au réveil, après une nuit passée en compagnie de ces adorables petites bêtes !

Par contre, les acariens n'aiment pas la montagne. En effet, passés 1 500 à 1 800 m d'altitude, ces lascars sont pratiquement absents. C'est le climat sec de la haute montagne qui ne leur convient pas du tout.

3) Les moisissures

Ce sont des champignons filamenteux qui, au cours de leur croissance, produisent des "spores". Ce sont elles, les responsables des manifestations allergiques (les plus connues sont *Aspergillus* et *pénicillium*). On les trouve dans la nature (sur des matières organiques en décomposition, dans l'air) et aussi dans les habitations. Comme pour les pollens, la concentration atmosphérique en spores de moisissures dépend des conditions climatiques. Elle atteint son maximum en fin d'été et début d'automne lorsqu'il fait chaud et humide.

Elles sont essentiellement responsables d'asthme et de rhinite.

Qu'en est-il de nos petits compagnons : chat, chien, cheval... ?

Ce type d'allergie est extrêmement fréquent car les animaux domestiques représentent une des principales sources d'allergènes.

Contrairement à ce que l'on croit généralement, ces allergènes ne se trouvent pas dans les poils des animaux, mais ces poils peuvent être de bons transporteurs d'allergènes que l'on retrouve dans la poussière de maison et que l'on respire. Voici quelques exemples d'allergènes :

- salive (chat, chien, cheval...)
- urine (chat, chien, petits animaux de laboratoire...)
- sérum (c'est la fraction liquide du sang)
- débris de peau morte (squames)
- peau elle-même
- excréments (perruche, pigeon...)

Du gros matou au beau siamois

Les allergies les plus fréquentes sont dues au chat et les plus violentes aux chevaux et petits rongeurs.

Il faut dire que 50 à 60 % des foyers ont un animal : les deux tiers sont des chats, ce qui représente environ 8 millions de chats en France ! Et un quart des personnes vivant avec des chats a des signes allergiques. Les siamois sont encore plus allergisants que les autres.

Le chat, comme chacun le sait, consacre beaucoup de temps à se lécher. Il dépose par conséquent de la salive (allergisante) sur ses poils qui seront ensuite disséminés un peu partout. De plus, en se léchant, il envoie dans l'atmosphère des nuées de petites gouttelettes de salive. C'est un véritable nébuliseur d'allergènes.

Bons toutous et lapins blancs

Le chien, lui, est moins fréquent dans les foyers ; il ne vit, dans certains cas, que partiellement dans la maison. En revanche, si vous êtes allergique aux chiens, vous l'êtes à tous les chiens, y compris ceux qui sont à poils "ras" !

La majorité des personnes se sensibilisent au contact de leur propre animal. Cependant, des contacts intermittents, chez mamie par exemple, peuvent aussi entraîner une allergie.

Plus le contact est précoce dans la vie, plus il est long et intense, plus le risque est élevé. C'est pourquoi, il est déconseillé à l'heure actuelle d'élever des animaux (cobayes, hamsters, lapins, souris...) dans les écoles, car cette pratique favorise la sensibilisation des jeunes enfants.

Les symptômes sont surtout de l'asthme, de la rhinite, de la conjonctivite et parfois de l'eczéma.

Sachez préserver votre peau

Vous recherchez toujours à quoi vous pouvez bien être allergique ? Sachez qu'il existe tout d'abord les allergènes de contact, c'est-à-dire ceux qui sont responsables des eczémas de contact. Un nombre considérable de produits peuvent être allergisants.

■ Du shampoing aux colorants

- **les allergènes médicamenteux** : onguents contenant des antibiotiques (pénicilline, chloramphénicol, etc.), pommades...

- **les allergènes cosmétiques** : produits de toilette (savons, shampoings, déodorants...), parfums, teintures pour les cheveux, vernis à ongles et tout "produit de beauté"...

- **les allergènes vestimentaires** : lessives, adoucissants, apprêts, teintures, accessoires (boutons, agrafes, boucles...), cuir, caoutchouc, et bijoux,

- **les allergènes professionnels** : ciment et tous les produits contenant du chrome (colorants, encres, peintures, produits de tannerie...), colles, résines, bois exotiques...
Mais nous y reviendrons plus loin.

L'allergène joue souvent à cache-cache. On croit l'avoir débusqué et il réapparaît peu après. On se croit allergique à tel textile, puis on s'aperçoit que le responsable n'est autre que la lessive utilisée !

En ce qui concerne les eczémas atopiques, comme nous l'avons dit plus haut, la cause est interne, due à un terrain particulier.

Toutefois, il existe très fréquemment des allergies associées qui aggravent les signes, les plus fréquentes étant les allergies alimentaires.

Attention aux bestioles : guêpe, abeille et compagnie !

Ces charmantes petites bêtes qui accompagnent volontiers nos pique-niques appartiennent à l'ordre des Hyménoptères et peuvent entraîner des réactions allergiques.

Les abeilles, de couleur dorée, ne piquent que lorsqu'elles se sentent menacées ou lorsque leur nid est en danger. Elles ne sont donc pas naturellement agressives. Lorsque l'abeille pique, son aiguillon, véritable "harpon", pénètre dans la peau et y reste. L'aiguillon entraîne avec lui non seulement la glande à venin, mais aussi une partie de l'appareil digestif et l'abeille en meurt.

Les guêpes quant à elles, rayées jaune et noir avec un rétrécissement médian (d'où l'expression taille de guêpe), sont agressives de nature, surtout en automne quand la nourriture se fait rare. Chez la guêpe (ou le frelon qui lui est apparenté), l'aiguillon est lisse et n'est pas systématiquement perdu pendant la piqûre. Une même guêpe peut donc piquer plusieurs fois.

En pratique, si vous vous faites piquer et que vous retrouvez le "dard", il s'agit probablement d'une abeille.

Après une piqûre, on observe un gonflement local qui démange et disparaît assez rapidement. Il s'agit d'une réaction locale non allergique due au venin.

En revanche, si vous observez une tuméfaction rouge et douloureuse souvent plus étendue, vous êtes probablement allergique. Des réactions moins agréables peuvent se produire ; ce sont des réactions généralisées comme l'urticaire, l'œdème, des vomissements, une diarrhée ou encore une rhinite, une crise d'asthme, voire un choc anaphylactique.

Les aliments : vraies ou fausses allergies ?

Les deux existent et peuvent donner les mêmes signes ou presque. Les premiers signes à apparaître, dans les premières heures, sont la tuméfaction des lèvres (c'est le signe de Lessof), les vomissements et parfois une rhinite. Puis, peuvent se développer en 24 à 48 heures, une urticaire, une diarrhée, une crise d'asthme et enfin une poussée d'eczéma. Peuvent s'y associer dans des délais variables migraine, irritabilité ou malaise.

Le terme d'allergie vraie est réservé à une réaction immunologique. Les symptômes sont soit de type digestif (douleurs abdominales, vomissements, diarrhée), soit de type respiratoire (rhino-conjonctivite, asthme) ou encore de type cutané (urticaire, œdème). Ces réactions peuvent apparaître immédiatement ou de façon plus retardée (quelques heures).

Cette allergie alimentaire est plus fréquente chez l'enfant, 10 % contre 2 % chez l'adulte, mais elle est aussi moins sévère. Les anglo-saxons disent "adverse reaction to food", c'est-à-dire réaction hostile aux aliments, ce qui souligne leur caractère paradoxal.

Ces allergènes sont divisés en 2 grands groupes :

- Les allergènes d'origine animale

C'est le cas de **l'allergie au lait de vache**. Hippocrate fut l'un des premiers à reconnaître les méfaits du lait de vache en décrivant des troubles digestifs et cutanés. Elle se manifeste en général très tôt (avant 6 mois), mais disparaît le plus souvent vers l'âge de 4 ans.

L'allergie au blanc d'œuf y est souvent associée, mais elle peut exister seule. On peut très souvent la réintroduire au cours de l'enfance. Elle est donc importante à connaître, car certains vaccins (rougeole et oreillons entre autres) sont préparés sur des embryons de poulet et peuvent donc provoquer des réactions allergiques chez ces personnes.

Les poissons et crustacés sont également souvent en cause. Peut-être connaissez-vous quelqu'un dont la langue gonfle quand il humecte un timbre ? Vous pourrez désormais dire à cette personne qu'elle est allergique au poisson ! Tout simplement parce que la colle des timbres est fabriquée à partir de déchets de poisson.

Les viandes peuvent également être en cause, telles les charcuteries et le poulet.

- Les allergènes d'origine végétale

L'allergie aux fruits et légumes est plus rare mais non négligeable. En fait, elle est presque toujours associée à une allergie aux pollens : 50 % des individus allergiques au pollen de bouleau le sont également à la pomme. Les allergènes des fruits et légumes sont le plus souvent détruits par la cuisson.

Voici une liste des principaux allergènes :

Céréales	Légumineuses	Ombellifères	Solanacées	Fruits
Blé	Soja	Céleri	Tomate	Pomme
Orge	Arachide	Carotte	Pomme de terre	Noisette
Seigle	Pois	Persil	Poivron	Pêche
Sarrasin	Lentilles	Fenouil	Aubergine	Fraise
Malt	Fèves	Aneth	Café	Banane
Maïs				Kiwi
Riz				Melon
Sorgho				Châtaigne
Millet				Avocat

Les allergies alimentaires sont de plus en plus fréquentes, comme les allergies en général. Les progrès réalisés dans les moyens de dépistage sont une explication, mais ce n'est pas la seule. Les profonds bouleversements de l'alimentation qui ont débuté voici quelques décennies se sont accentués ces dernières années. La modification de nombreux aliments bruts, les procédés de conservation, l'introduction de nombreux aliments (légumes et fruits exotiques), la mode des régimes, tous ces facteurs ont multiplié les sensibilisations.

Ces nouvelles allergies alimentaires

On parle actuellement de nouvelles allergies alimentaires : l'arachide, les fruits exotiques et les épices. Et il faut en parler car elles font partie des allergies les plus sévères.

L'arachide est certainement la plus préoccupante. Elle a gagné l'Europe après un brusque développement aux États-Unis. Préoccupante par sa gravité potentielle, elle l'est aussi par son caractère masqué (allergène masqué). Si vous buvez l'huile d'arachide à la bouteille (ce qui ne fait pas partie de vos habitudes, mais pourquoi pas...), vous savez que vous absorbez de l'arachide. Si vous mangez des cacahuètes, vous pouvez éventuellement vous en douter (d'ailleurs au départ, on parlait d'allergie à la cacahuète). Mais lorsqu'il est bien caché, comme dans les laits maternisés, voire dans certaines préparations de vitamine D administrées quotidiennement aux bébés, c'est plus difficile. Ceci implique des sensibilisations très précoces des enfants, alors qu'ils n'ont même pas touché une cacahuète ! Ainsi, vous êtes de plus en plus nombreux à être allergiques à l'arachide.

Les fruits exotiques, pour les mêmes raisons, sont de plus en plus retrouvés dans les phénomènes allergiques : kiwi, avocat, mangue etc. Certains "petits pots" pour bébés ont été d'ailleurs retirés du marché à cause de leur composition "12 fruits", trop variée pour des "pitchounes" de 6 mois. Par ailleurs, ces fruits exotiques présentent une homologie au latex que nous reverrons.

Les épices et surtout la moutarde, de par son caractère "masqué", mais aussi le sésame de plus en plus employé sur certains petits pains (à la mode américaine), le cumin, le poivre de Cayenne, la coriandre, etc.

Cette allergie aux épices pose le problème essentiel de l'étiquetage des produits. Vous êtes allergique à l'arachide, vous le savez car après avoir lu ce livre, vous avez couru chez votre médecin généraliste. C'est bien. Mais maintenant, il vous faut à tout prix supprimer l'arachide de votre alimentation. Comment faire si sa présence n'est pas indiquée sur le paquet de biscuits que vous voulez acheter ? Le plus souvent, vous pourrez lire : "matières grasses", ce qui est insuffisant dans votre cas.

Des projets sont à l'étude pour obliger les fabricants à indiquer la composition exacte de leurs produits et pour uniformiser l'étiquetage.

Les fausses allergies alimentaires n'ont pas une cause immunologique. Elles sont dues à des aliments contenant de l'histamine ou libérant de l'histamine au cours de transformations chimiques au niveau du tube digestif. L'histamine est la substance qui déclenche les réactions allergiques. Ainsi, du thon (ou du maquereau) en conserve peut accidentellement contenir des doses élevées d'histamine et provoquer une intoxication avec des symptômes identiques à ceux d'une réaction allergique. De même si, au cours d'un même repas, vous n'avalez que des aliments riches en histamine comme les tomates, cela ne signifie pas que vous êtes allergique au thon ou à la tomate. Voici une liste des principaux aliments concernés :

- **Produits frais** : tomate, épinards, fraise, ananas, papaye, légumineuses (pois, soja, lentilles, fèves, arachide), viande (bœuf, veau, porc), poisson (thon, saumon surgelé), crustacés, blanc d'œuf

- **Aliments en conserve** : saucisson sec, fromage fermenté, boissons fermentées, choucroute, thon, anchois, hareng

- **Autres** : cannelle, chocolat, gruyère, brie, roquefort, féculents (pomme de terre, pâtes, pâtisseries).

Les fausses allergies alimentaires peuvent également être liées aux additifs apportés aux aliments : les conservateurs, les colorants, les aromatisants (aspartam des restaurants chinois, vanille...) et les enzymes (bière, farine de boulanger...).

Le latex, du préservatif au bonnet de bain

Le latex, extrait d'un arbre, *hevea brasiliensis*, sert à la fabrication du caoutchouc. Utilisé dans de nombreux produits, il peut provoquer des allergies cutanées (urticatoire), respiratoires (rhino-conjonctivite, asthme), voire un choc anaphylactique, surtout si la personne est opérée par un chirurgien portant des gants en latex.

Voici une liste des principaux objets contenant du latex :

OBJETS À USAGE COURANT	MATERIEL MEDICAL
Gants de ménage	Bandages élastiques et adhésifs
Préservatifs	Gants chirurgicaux
Ballons de baudruche	Seringues à joints en caoutchouc
Tétines, sucettes	Tubulures des perfusions
Bonnets de bain	Sondes urinaires et autres
Palmes et tube de plongée	Alèses
Lunettes de natation	Gouttières de soins dentaires
Colle des enveloppes	
Grip des raquettes de tennis	

L'allergie peut se développer à n'importe quel âge, surtout chez des personnes exposées à des contacts répétés avec des objets en latex : le personnel médical et paramédical par exemple, mais aussi les personnes et surtout les enfants opérés plusieurs fois pour des pathologies bien particulières (malformations).

Ne vous sentez surtout pas concerné si vous êtes un grand consommateur ou une grande consommatrice de préservatifs, car même à un rythme soutenu, vous ne faites pas partie des personnes à risque en comparaison d'une infirmière qui porte des gants presque toute la journée ! Continuez à utiliser les préservatifs. Pour ceux d'entre vous qui sont allergiques au latex, il en existe désormais sans latex.

Habituellement, ces allergies sont modérées, mais elles peuvent parfois être très sévères. C'est pourquoi, si vous pensez être allergique, il est important d'en être sûr, et pour cela il faut faire des tests cutanés. Ensuite, il faut connaître toutes les sources de latex pour pouvoir les éviter.

Comme nous l'avons vu précédemment, le latex présente des homologies avec certains fruits qui peuvent déclencher une réaction chez les personnes allergiques au latex. Il s'agit de la banane, l'avocat (attention, certains cosmétiques en contiennent !), le kiwi et la châtaigne.

Les vraies allergies aux médicaments sont rares

Les vraies allergies médicamenteuses sont, heureusement, peu fréquentes. Le plus souvent, il s'agit de réactions indésirables comme les effets secondaires, le

surdosage ou les intolérances, avec lesquelles il est parfois difficile de faire la différence (urticaire, eczémas, asthme, œdème de Quincke, choc anaphylactique). L'exemple type est celui de l'intolérance à l'aspirine qui peut se manifester à la première prise. Il n'y a donc pas eu sensibilisation, ce n'est donc pas une allergie vraie, et pourtant, les manifestations sont parfois sévères.

Quoi qu'il en soit, si vous avez souvenir d'avoir fait une réaction à un médicament, signalez-le à votre médecin traitant. N'oubliez pas que votre système immunitaire a bonne mémoire ! En revanche, si la vôtre est parfois défaillante, notez ces éléments sur votre carnet de santé, car dans deux ans, il est peu probable que vous vous souveniez du nom du médicament qui vous a donné des boutons et de celui qui vous a fait passer la nuit aux toilettes !

Les médicaments le plus souvent incriminés sont les antibiotiques (surtout la pénicilline et les sulfamides) et les anti-inflammatoires, sans oublier certains anesthésiques (l'accident survenu à l'un de nos ministres en 1998 l'a bien montré). Ces derniers sont en fait extrêmement rares dans les cas d'allergie.

5 - Je suis asthmatique... et alors ?

L'asthme affecte uniquement les personnes qui ont une *hyper réactivité bronchique*, c'est-à-dire dont les bronches présentent une réactivité excessive, de manière constitutive et génétique. Cette hyper réactivité peut se compliquer d'asthme sous l'effet de différents facteurs : allergiques ou non allergiques.

Les facteurs non allergiques irritent les bronches et provoquent une crise. Le plus souvent, il s'agit de facteurs inhalés comme la poussière de craie, la laine de verre, la fumée de cigarette, un gaz irritant comme la laque pour les cheveux, mais aussi le froid, le brouillard, un effort ou encore une forte émotion.

L'asthme allergique vrai est le résultat d'une *hyper réactivité bronchique* associée à une *sensibilisation allergique*. Certaines personnes sont allergiques, mais n'ont pas d'hyper réactivité bronchique. Dans ce cas, en présence d'un allergène, elles ne feront pas d'asthme mais une rhinite, une conjonctivite ou encore une urticaire. Ces facteurs allergiques peuvent être les pollens, les poils d'animaux, les acariens de la poussière de maison, les moisissures, les aliments, les venins d'insectes ou tout autre allergène.

L'asthme est une maladie complexe... mais qui se soigne

L'asthme est un ensemble de symptômes, c'est-à-dire de signes, dont l'élément de base est la difficulté à respirer et surtout à expirer (c'est la dyspnée). S'y associe le plus souvent un sifflement au niveau du thorax. C'est la crise d'asthme typique. Ces signes traduisent l'obstruction des bronches, dont le diamètre réduit entrave le passage de l'air.

Dans les cas d'asthme modéré, la respiration est parfaitement normale en dehors des crises.

Dans certains asthmes plus sévères, la personne est gênée même en dehors des crises.

L'asthme peut également se manifester par une toux chronique, sans gêne respiratoire ni sifflement. L'asthme est donc une pathologie complexe. Mais si vous devez retenir un élément sur le fonctionnement de l'asthme, c'est celui-ci : l'asthme est une maladie inflammatoire avant tout. Oui, les bronches se rétrécissent pendant les crises, oui il y a des mécanismes allergiques contre lesquels on peut lutter. Mais l'essentiel de la maladie, c'est l'inflammation. C'est elle qui détruit progressivement les bronches, c'est elle qui conditionne l'évolution et le pronostic.

Les différents degrés de l'asthme

Une classification a été établie en fonction du degré de gravité de la maladie, ce qui a permis une meilleure prise en charge, en donnant aux asthmatiques une facilité à s'autogérer. Cette classification est en 3 zones qui définissent des attitudes de traitement.

Elle est basée sur un certain nombre de critères :

- le nombre de crises d'asthme
- le nombre de réveils nocturnes dus à une gêne respiratoire
- l'existence d'une gêne respiratoire ou d'une toux persistante entre les crises
- le retentissement sur l'activité

- la mesure du débit expiratoire de pointe (DEP) qui traduit l'intensité de l'obstruction des bronches et qui se mesure à l'aide d'un petit cylindre en plastique (débitmètre de pointe) dans lequel on souffle de toutes ses forces, ce qui fait déplacer un petit curseur sur une échelle. Cette échelle correspond au débit d'air que vous expirez. Le chiffre normal est variable en fonction de l'âge et le résultat de votre effort est exprimé en pourcentage de la valeur que vous devriez avoir

- la quantité de spray utilisée (médicaments qui ouvrent les bronches ou bêta 2 mimétiques)

ASTHME LEGER ZONE VERTE	ASTHME MODERE ZONE ORANGE	ASTHME SEVERE ZONE ROUGE
<ul style="list-style-type: none"> • Moins de 2 crises légères par semaine • Moins de 1 à 2 réveils nocturnes par mois • Pas de symptômes entre les crises • Fonction de ventilation peu perturbée 	<ul style="list-style-type: none"> • Plus de 1 à 2 crises par semaine • Retentissement sur l'activité ou le sommeil • Plus de 2 réveils nocturnes par mois • Usage quasi quotidien d'un spray • Fonction de ventilation perturbée 	<ul style="list-style-type: none"> • Crises quotidiennes • Asthme nocturne plusieurs fois par semaine • Limitation des activités • Perturbation sévère de la fonction de ventilation
DEP > 80 %	DEP entre 60 et 80 % Variations du DEP > 20 % entre le matin et le soir	DEP < 60 % Variations DEP > 20 %

Bien connaître sa maladie pour bien se traiter

Ceux d'entre vous qui sont asthmatiques savent reconnaître une crise, ils la sentent venir. Ils savent ce qu'ils doivent faire pour qu'elle cède. Mais la connaissance doit aller au-delà. Vous savez maintenant que l'asthme est une maladie inflammatoire, vous comprenez donc l'importance des traitements de fond, c'est-à-dire des médicaments à prendre tous les jours pour soigner cette inflammation et vous éviter de faire des crises à répétition. Maintenant que vous connaissez la maladie, il faut apprendre à vous connaître vous-même, car aucun autre asthmatique ne vous ressemble. Vous êtes le seul à pouvoir vous évaluer et vous situer dans la classification.

Le regard des autres n'est pas une fatalité

Un certain nombre d'asthmatiques, surtout dans la tranche d'âge qui vous concerne (18-25 ans), ne se traitent pas correctement. On le constate en observant les crises un peu plus sérieuses qui arrivent aux urgences. Elles concernent en grande majorité les jeunes adultes. Pourquoi ? La maladie n'a aucune raison d'être plus sévère à cet âge et ne survient pas toujours par manque d'information, mais plutôt par négation.

Négation de l'information, des traitements, négation de la maladie et négation de soi-même, chez des personnes qui vivaient très bien leur asthme auparavant. C'est-à-dire chez papa, maman, qui d'une part surveillaient et chez qui l'on pouvait prendre ses sprays en

cache des copains (il y avait aussi toujours un spray de dépannage car maman renouvelait les stocks), chez qui enfin, on avait une vie bien réglée.

Alors, que faire ? Si vos amis ont lu ce livre, vous n'aurez plus à craindre leur regard, car ils en sauront autant que vous, sans a priori ni préjugés. S'ils ne l'ont pas lu, offrez-le leur !

L'important pour vous est de savoir consulter. Vous devez reconnaître une crise qui ne cède pas. Si vous videz votre spray de Ventoline en quelques jours, ce n'est pas normal. Un certain nombre d'événements peuvent venir déséquilibrer votre asthme : une infection banale (sinusite, bronchite), un manque de sommeil, un stress. Toutes ces situations doivent vous amener à consulter avant de vous retrouver dans l'urgence.

L'asthmatique peut tout faire, même du sport de compétition

Contrairement aux nombreuses idées reçues en la matière, l'asthme n'empêche pas de faire du sport. Bien au contraire, il est bénéfique et conseillé dès la petite enfance, à condition de respecter certaines précautions. Il est évident que certains sports vous conviendront mieux que d'autres. Inutile de vous acharner à faire de l'équitation si vous êtes allergique aux poils de cheval ! Mais ne bougonnez pas et adaptez-vous.

Vous êtes essoufflé et fatigué au moindre effort physique ? Il s'agit peut-être d'une inadaptation à l'effort due au manque d'entraînement. La natation est le sport recommandé par excellence, et peut vous permettre de vous rééduquer. Les meilleurs sports sont ceux qui permettent un effort séquentiel comme l'escalade par exemple, ou les sports d'équipe avec si possible au départ un poste privilégié (goal pour le football), tous les sports individuels au sein d'un groupe (judo, sport de combat). La course de fond n'est pas recommandée et la plongée avec bouteille est formellement interdite. Quant aux sports d'altitude, ils sont possibles avec une bonne préparation.

Dans tous les cas, le sport ne doit être entrepris qu'après examen médical, mesure du souffle et mise en place d'un traitement de fond. Sur le terrain, mieux vaut prendre un traitement préventif avant la séance, sans oublier l'échauffement et le respect de son corps : il est inutile de chercher à poursuivre un effort coûte que coûte, la sensation de respiration buccale impérieuse signe la nécessité de ralentir. Mais si vous acceptez les règles du jeu, à vous les joies du sport !

Quant aux autres activités, soirées, vacances, etc., elles répondent aux mêmes précautions. Alors foncez, mais pas tête baissée, regardez votre maladie en face.

Un mode de vie auquel s'adapter

Le tout est donc de s'adapter, on l'a déjà dit, mais on ne le répétera jamais assez. Il est évident qu'une certaine hygiène de vie est indispensable à un bon équilibre. Mais ceci n'est-il réservé qu'aux asthmatiques ?

Le sommeil, l'alimentation, une vie affective et des vacances sont nécessaires à tous. Pour vous s'ajoute une attention plus soutenue à votre état respiratoire et une prise régulière du traitement. Ce n'est pas un mode de vie si différent de celui de vos voisins d'amphi !

6 - Quelques recettes de base

Vous trouverez dans ce chapitre de nombreux conseils pour mieux vivre avec votre allergie. Nous sommes conscients qu'un certain nombre de choses sont difficiles à réaliser et que le milieu dans lequel il vous faudrait vivre risque de vous sembler aseptisé. Nous faisons référence ici à des comportements simples auxquels on ne pense pas systématiquement. Si vous réussissez déjà à en mettre une partie en application, vous en ressentirez très certainement le bénéfice.

La prévention primaire

Elle s'adresse surtout aux jeunes enfants et à leurs parents. Car éviter de se sensibiliser, ça se gère très tôt. Nous l'avons évoqué au fil des pages.

Préparer une chambre sans acariens ou presque pour le futur bébé en proscrivant moquettes, plumes et peluches en abondance, en aspirant et en aérant très régulièrement l'habitation. Eviter une diversification alimentaire trop précoce et ne pas fumer sont les précautions élémentaires.

Pour les enfants à haut risque, c'est-à-dire avec des parents allergiques, il faut être un peu plus vigilant. Mais vous avez encore un peu de temps avant de penser au futur bébé et nous en reparlerons le moment venu.

En ce qui vous concerne, il s'agit d'une prévention secondaire. Vous êtes un étudiant allergique et maintenant vous le savez. Il faut donc tout mettre en œuvre pour être le moins gêné possible.

Tout faire pour éliminer l'agresseur

L'éviction est le principe de base. C'est la première mesure à prendre, quand cela est possible.

1) Les acariens

Il faut d'abord s'occuper de l'endroit où vous vivez toute la semaine, votre chambre universitaire, votre studio, mais également l'habitation du week-end si c'est nécessaire. Pour obtenir une habitation sans poussières, il faut agir sur tous les matériaux susceptibles d'héberger des acariens :

- Remplacez le matériel de literie (matelas, traversins, oreillers, édredons, sommiers, couettes), contenant de la laine, du kapok, du coton, du crin, des plumes, par des matières synthétiques (mousse de latex, de polyester, Dacron...).

- Préférez des couvertures et rideaux en matière synthétique.

- Supprimez duvet, molleton, flanelle.

- Supprimez les tapis épais et les peaux d'animaux.

- Remplacez les moquettes et tapis par du vinyle ou du parquet.

- Supprimez les coussins à rembourrage non synthétique.

- Limitez les "ramasse poussière" comme les éléments de décoration "trop chargés", lourdes tentures, doubles rideaux...

- Utilisez souvent l'aspirateur. Aspirez régulièrement les matelas et literie et ne le faites pas vous-même, demandez à un proche.

- Supprimez les plantes vertes et les peluches.

Soyez vigilant et consommateur averti

■ Ne vous laissez pas abuser par certains matériels de literie portant la mention "hypo-allergisant" ou "antiallergique" mise en évidence par une étiquette rutilante. Le plus souvent, il s'agit simplement d'un produit synthétique banal que vous payerez deux fois plus cher, la majoration du prix n'étant due qu'à la présence de l'étiquette...

2) Les moisissures

Pour éviter les moisissures dans la maison :

- Aérez le plus possible.
- Ventilez les espaces confinés (salle de bain, cuisine, buanderie...).
- Solutionnez les problèmes d'humidité.
- Nettoyez et désinfectez les circuits de conditionnement d'air.
- Ne laissez pas traîner des aliments moisissés : une orange moisie peut porter jusqu'à 15 milliards de spores !
- Méfiez-vous des bacs à fleurs dont la terre est recouverte d'un enduit blanchâtre ou orangé (moisissures).
- Le papier peint est un endroit privilégié derrière lequel se cachent les moisissures.

Pour éviter les moisissures à l'extérieur :

- Evitez de vous promener dans la forêt après la pluie et par temps de brouillard.
- Evitez de ramasser les paquets de feuilles mortes amassées depuis plusieurs jours.
- Les résidences secondaires et les maisons irrégulièrement habitées sont également riches en moisissures.

3) Les animaux

Il n'est pas évident de faire disparaître le chat qui vous a toujours suivi partout et qui vous comprend si bien ! Mais dans certains cas, il faut choisir entre l'affectif et votre santé... à moins qu'un traitement (voir la désensibilisation) rende finalement la cohabitation possible.

Si, finalement, vous décidez de vous séparer de votre Félix préféré, en le confiant à belle-maman, sachez que ses allergènes persistent dans l'habitation très longtemps : 6 mois après le départ d'un chat, on retrouve encore des allergènes au niveau du mobilier, des tapis, etc.

4) Pour le reste, c'est une affaire de bon sens

En ce qui concerne les allergies cutanées, il suffit de ne plus utiliser les produits en cause. Que ce soit un colorant, un additif, un médicament ou un aliment, fournissez-vous une liste la plus complète possible des produits qui en contiennent. Car si vous voulez supprimer votre agresseur, il faut le traquer et le démasquer sous toutes ses formes.

Eviter les mises en situation

Dans un grand nombre de cas, vous ne pourrez pas éviter totalement le contact avec l'allergène responsable de vos troubles. Dans ce cas, il faut bien le connaître, pour éviter au moins de provoquer la rencontre ou de vous exposer à des moments particulièrement risqués.

Nous vous proposons un ensemble de situations qu'il est légitime d'éviter.

1) Les pollens

Vous ne pouvez pas les supprimer ni vous enfermer chez vous. Alors, que faire ? Voici quelques précautions élémentaires qui vous permettront d'éviter certaines crises :

- Durant la saison pollinique, dans la voiture, fermez vos vitres !
- Evitez camping et pique-niques en pleine saison pollinique.
- Prenez plutôt vos vacances en régions maritimes, moins "riches" en pollens.
- C'est en fin de journée que la densité pollinique est la plus forte, alors fermez vos fenêtres à ce moment-là.
- Avant de partir en balade ou en vacances, consultez le calendrier pollinique ainsi que les avis de densité donnés par la radio et les journaux.
- Tondre le gazon est certainement l'activité la plus nocive si vous êtes allergique aux pollens de graminées et aux moisissures qui poussent sur l'herbe.
- Soyez vigilant dans le choix de vos dates de vacances si vous êtes un adepte de la montagne. Si le pic pollinique des graminées se situe du 15 mai au 15 juillet en plaine, la pollinisation a lieu un mois plus tard en montagne.

2) Les piqûres d'insectes

Le but n'est pas de supprimer l'animal mais d'éviter de se faire piquer :

- Evitez de marcher pieds nus dans l'herbe.
- Evitez de manger des fruits ou de consommer des boissons sucrées à l'extérieur.
- Evitez de rester au soleil le corps mouillé, en sueur et recouvert de crème solaire : les insectes adorent ça !
- Evitez les vêtements colorés à motifs fleuris : ils risqueraient de venir vous butiner...
- Restez calme si vous en avez autour de vous.
- Inspectez votre voiture, l'été, avant de vous y installer.

3) L'eczéma

Votre peau est particulièrement fragile et le moindre agent irritant risque de provoquer une poussée. Alors suivez ces quelques conseils simples :

- Ne mettez pas de vêtements en laine à même la peau, car elle provoque des démangeaisons, chez tout le monde et a fortiori chez vous.
- Préférez les sous-vêtements en coton et à manche longue, ce qui vous permet de porter le textile que vous voulez par-dessus.
- Evitez de porter des textiles rêches et irritants (polyester) à même la peau, ainsi que des vêtements trop fermés (sueur irritante).
- Optez pour un sport qui ne déclenche pas de transpiration excessive.
- L'eau de piscine contient du chlore qui, lors d'un contact prolongé, est irritant.
- Les cures thermales sont bénéfiques.
- Il vous faut du calme, du repos et de la relaxation, évitez les conditions climatiques excessives : grands froids, chaleur torride, exposition prolongée au soleil...
- Prenez des bains, mais sans les prolonger, avec de l'eau tiède, des savons spéciaux, de l'huile de bain, et utiliser ensuite une bonne crème hydratante.

Désensibilisez-vous... pour être moins sensible

En fait, il faudrait plutôt parler d'hyposensibilisation, car ce traitement ne désensibilise pas, il rend le patient moins sensible à l'allergène.

La désensibilisation est basée sur l'injection régulière de doses croissantes d'allergènes. Elle est d'autant plus efficace qu'elle ne concerne qu'un seul allergène. Si vous êtes allergique à un grand nombre de substances, la désensibilisation n'est probablement pas une solution pour vous.

Elle ne présente pas une efficacité à 100 %. Les meilleurs résultats sont enregistrés pour les acariens et les pollens (80 % de résultats favorables en moyenne) ainsi que pour les venins d'hyménoptères (efficace dans plus de 90 % des cas). L'efficacité est moins bonne, mais peut tout de même aider celui qui ne pourra jamais se séparer de son chat.

Dans tous les cas, laissez à votre médecin le soin de juger si une désensibilisation est indiquée dans votre cas. Car il faut savoir que c'est un traitement long : 3 ans en moyenne, jusqu'à 5 ans ou plus dans les traitements d'entretien pour les venins d'hyménoptères. La réussite du traitement dépend donc du bon choix de l'allergène, du bon choix des doses à administrer et du bon choix... du patient.

Éliminer les symptômes par les médicaments

Nous n'entrerons pas dans le détail des médications antiallergiques. Nous ne citerons que les médicaments les plus utilisés pour vous les situer globalement dans le traitement de l'allergie.

**Seul le corps médical est habilité à prescrire un médicament.
Les produits pharmaceutiques cités ici ne le sont qu'à titre indicatif.
Ne prenez jamais un médicament sans le conseil de votre médecin.**

1) Les antihistaminiques (Polaramine®, Zyrtec®)

Ils sont surtout utilisés dans les rhinites et toutes les atteintes de la peau avec démangeaisons. Ils avaient le défaut de provoquer une certaine somnolence, il n'en est plus de même avec les nouveaux produits, dont les effets secondaires sont tout à fait exceptionnels. Leur utilisation est devenue si facile et si anodine qu'ils peuvent être considérés comme le premier traitement des symptômes allergiques.

2) Les antidégranulants

Ils s'utilisent pour prévenir certains troubles (asthme, rhinite, conjonctivite). Ils ont un effet préventif, il faut donc les prendre avant l'apparition probable des crises, souvent de façon prolongée.

3) Les bronchodilatateurs (Ventoline®)

Ils sont utilisés dans l'asthme, sous forme de spray inhalé, pour lutter contre le spasme, soit de façon immédiate, pendant une crise, soit de façon prolongée et donc préventive.

D'autres médicaments comme la Théophylline ou les sympathomimétiques sont utilisés dans l'asthme.

4) Les corticoïdes

Ce sont des dérivés de la cortisone qui permettent de lutter contre l'inflammation qui, nous l'avons vu, joue un rôle essentiel dans l'allergie respiratoire ou cutanée. Il existe des formes en comprimés, en pommades ou en injections. Longtemps redoutée à cause de ses effets secondaires, la cortisone est maintenant largement utilisée et ne présente aucun risque tant qu'elle est prescrite et administrée dans le respect de directives bien précises.

Mais le traitement médicamenteux est en dehors de notre propos et reste réservé à votre médecin.

Les autres moyens qui donnent de bons résultats

1) Les cures thermales

C'est un bon complément des autres traitements de l'allergie. Le cadre et l'ambiance des stations de cure sont propices au repos de l'esprit, aux soins du corps et à l'éducation pour une meilleure prise en charge.

La composition des eaux varie selon les stations. Certaines sont favorables au traitement des allergies, d'autres soulagent plutôt les infections consécutives à l'allergie.

Votre médecin est certainement plus habilité à vous conseiller les stations les mieux appropriées à votre situation.

2) La kinésithérapie

Complément indispensable au traitement de l'asthme, elle vise à restaurer une fonction respiratoire correcte par la rééducation respiratoire, la gymnastique correctrice, la relaxation, et différentes techniques : exercices de synchronisation, de maîtrise de soi au cours d'une oppression, inhalation (prise de médicaments), toilette bronchique (drainage) et revalidation (sport).

Conclusion

Malgré les contacts innombrables que nous avons avec des substances étrangères, notre organisme parvient à se protéger correctement. Mais il n'est pas infailible et les modifications que nous apportons à notre mode de vie ne lui sont pas toujours favorables : les changements de modes de vie, de l'habitat et de son isolation... ont leur part de responsabilité.

Nous savons par ailleurs qu'il existe une part génétique dans le développement des allergies, mais il ne faut pas pour autant oublier le rôle que nous jouons et éviter ainsi les expositions excessives. Chacun d'entre nous, chaque étudiant, est responsable de son capital santé. Il vous incombe donc de savoir vous protéger, de reconnaître les signaux d'alerte que vous adresse votre corps.

Si vous êtes allergique, nous espérons que cet ouvrage vous aura permis de dédramatiser votre allergie (elle peut être parfois difficile à supporter mais, avec quelques précautions, elle reste complètement contrôlable) et que vous vivrez pleinement votre vie d'étudiant, les plus belles années aux dires des anciens étudiants !

Pour ceux d'entre vous qui ne souffrez pas d'allergie, nous espérons que cet ouvrage vous aura "sensibilisés" à ce vaste sujet et que vous détenez maintenant certaines clés pour mieux connaître et comprendre les phénomènes allergiques.

À vous de jouer pour vous préserver, vous et vos amis, des effets allergiques en appliquant les règles de bon sens que vous avez pu trouver au fil des pages.

À vous une vie étudiante intense, riche et en harmonie avec vous-même !

Bibliographie

- “**Allergies alimentaires**”, J. NAVARRO et J. SCHMITZ, Progrès en pédiatrie, vol. 10, Ed. Doin.
- “**Atlas d’immuno-allergologie**”, J. CENTNER et A.L. DE WECK, The UCB institute of allergy.
- “**Allergologie pédiatrique**”, J. PAUPE, 2e édition, Ed Flammarion.
- “**Allergologie**”, J. CHARPIN, Ed Flammarion.
- À lire **Conseils Pratiques**, Plaquettes éditées et distribuées par UCB, section française. 1, rue Diderot - 92003 Nanterre. Tél. 01 47 29 44 44.

Et n’oubliez pas de surfer sur internet. Le mot clé est “allergies” et vous trouverez plusieurs sites officiels et professionnels, français ou québécois. Ces sites vous offrent des informations pratiques, des recommandations, des conseils. Toutes les allergies sont abordées, mais plus particulièrement l’asthme, l’eczéma...

Vos Mutuelles

Partenaire privilégié tout au long de vos études, vous trouverez toujours des conseils concernant votre santé auprès de votre mutuelle étudiante.

SMENO

Société Mutualiste
des Etudiants du
Nord-Ouest

☎ 0 803 316 316

www.smeno.com

SMEBA

Société Mutualiste
des Etudiants de
Bretagne Atlantique

☎ 02 40 73 00 01

www.smeba.fr

SMECO

Société Mutualiste
des Etudiants de la
Région Centre Ouest

☎ 05 49 88 38 57

VITTA VI

☎ 0 825 825 715

www.vittavi.fr

SMEREP

Mutuelle des Etudiants
de la Région Parisienne

☎ 01 56 54 36 34

MGEL

Mutuelle Générale
des Etudiants de l'Est

☎ 03 83 32 21 98

3615 MGEL et www.mgel.fr

SMEREB

Société Mutualiste des
Etudiants des Régions de Bourgogne-
Franche-Comté

☎ 03 80 65 21 27

SMERRA

Société Mutualiste
des Etudiants des
Régions Rhône-Alpes
et Auvergne

☎ 04 72 76 70 70

MEP

Mutuelle des Etudiants
de Provence

☎ 04 91 16 47 16

www.mep.fr

MER

Mutualité Etudiante
Régionale

☎ 01 56 53 99 20

USEM

Union Nationale des
Sociétés Etudiantes
Mutualistes Régionales

☎ 01 44 18 37 87