

RHUME DES FOINS ?!

Pour 15 à 25 % d'entre nous, l'arrivée des beaux jours est synonyme d'éternuements, de nez congestionné, d'yeux larmoyants... Qu'est-ce exactement que le rhume des foins et comment peut-on le maîtriser ?

AN SWERTS / KARIN RONDIA

Le rhume des foins n'a finalement pas grand-chose à voir avec les foins. Les personnes qui en souffrent sont en réalité allergiques aux pollens des graminées. Et comme les graminées sont les principaux végétaux qui composent le foin, que l'on récolte en juin, la confusion s'est installée... Les Anglo-saxons (et les néerlandophones) ne sont pas mieux lotis, puisque chez eux l'affection s'appelle littéralement « fièvre des foins » (*hay fever*), ce qui est encore plus déroutant.

En réalité, la période critique est beaucoup plus étendue que la récolte du foin : elle correspond à la floraison successive d'une douzaine d'espèces de graminées, qui s'étend en général de mai à juillet, et semble commencer de plus en plus tôt avec la progression des changements climatiques qui touchent nos régions.

CALENDRIER POLLINIQUE

	jan.	fév.	mars	avril	mai	juin	juil.	août	sept.
noisetier	■	■	■						
aulne		■	■						
bouleau			■	■	■	■			
chêne				■	■				
hêtre				■	■				
oseille					■	■	■		
plantain				■	■	■	■	■	■
graminées					■	■	■	■	
châtaignier						■	■		
armoise							■	■	

NB : les pollens d'oseille, de plantain, de châtaignier, ainsi que chêne et hêtre donnent peu d'ennuis chez nous.

En effet, l'abondance des grains de pollen libérés dans l'air dépend fortement du climat : plus il est doux, plus la pollinisation sera précoce, et plus il est sec, plus la dissémination du pollen sera intense. Sans compter que l'augmentation de la teneur en CO₂ de l'atmosphère stimule la croissance des végétaux et pourrait les amener à produire davantage de pollen. Nous nous acheminons donc vers des saisons polliniques qui seront non seulement plus précoces et plus longues, mais aussi plus intenses...

Larmes et éternuements

Etre allergique au pollen signifie que le système immunitaire fabrique des anticorps (de type IgE pour être précis) contre certaines protéines de pollen qui agissent comme *allergènes*. L'interaction allergène-anticorps provoque une libération d'*histamine*, le médiateur caractéristique des réactions allergiques en général. Dans le cas de la rhinite allergique (le nom scientifique du rhume des foins) cette libération se fait là où les pollens pénètrent dans l'organisme, c'est-à-dire principalement le nez et les yeux. D'où les symptômes typiques et bien connus, qui diffèrent toutefois d'un individu à l'autre tant dans leurs manifestations que dans leur intensité : éternuements, écoulement nasal ou congestion nasale (nez bouché), démangeaisons et irritations au niveau du nez et de la gorge (voire des oreilles !), yeux rouges et larmoyants (conjonctivite allergique). Si le rhume des foins s'accompagne d'asthme, il peut venir s'y ajouter de la toux, une respiration sifflante et une sensation d'oppression.



Fruits défendus

L'allergie aux pollens d'arbres de la famille du bouleau peut aller de pair avec une allergie à certains fruits ou légumes. On parle alors d'*allergie croisée*. Dans ce cas, le fragment de protéine du pollen auquel on est allergique (l'allergène) ressemble très fort à certains fragments protéiques présents dans certains fruits ou légumes. Lèvres gonflées et démangeaisons dans la bouche et la gorge apparaissent alors si l'on consomme ces fruits frais ou ces légumes crus (quand ils sont cuits,



allergènes présents dans le céleri, la carotte et certains mélanges d'épices.

Prick tests

Pour vérifier à quel pollen on est allergique, on peut avoir recours soit à des tests cutanés, soit à une prise de sang. Pour les tests cutanés, le médecin dépose une goutte d'extrait purifié d'allergène sur la peau du bras ou du dos et la fait pénétrer au moyen d'une petite lancette. L'apparition après 10-15 minutes d'une petite papule rouge, qui démange, indique la présence d'anticorps allergiques

Conseils pratiques

Le meilleur remède contre le rhume des foins est d'**éviter tout contact** avec les allergènes. Facile à dire ! Voici néanmoins quelques conseils pratiques pour les périodes critiques :

- Prenez un bol d'air **tôt le matin** ou **après une averse**, car c'est alors que la concentration de pollen dans l'air est la plus faible. Restez si possible à l'intérieur le reste de la journée, portes et fenêtres fermées.
- Aérez la chambre **pendant la nuit** (atmosphère plus humide) et **quand il pleut**.
- Installez des **filtres à pollen** dans la voiture, mais aussi éventuellement à la maison, devant les portes et les fenêtres, et dans les systèmes d'air conditionné. Un **filtre HEPA** capte 99,97% des particules de plus de 0,3 microns, donc aussi le pollen, la suie et la poussière. N'oubliez pas de **faire changer** le filtre à pollen de votre voiture chaque année avant la saison!
- Portez des **lunettes** quand vous roulez à vélo.
- Allez en vacances **à la mer ou à la montagne** durant la saison des pollens (par contre la moyenne montagne est plutôt déconseillée en juillet pour les allergiques aux graminées, car les pollens y sont retardés par rapport à nos régions).
- Pour savoir si l'air contient beaucoup de pollen ou de spores fongiques, consultez le site de **l'Institut scientifique de Santé publique** : www.airallergy.be ou téléphonez au **0900/10073** ; le bulletin pollinique est remis à jour chaque jour ouvrable.

qui provoquaient une somnolence très ennuyeuse, notamment pour les étudiants en examens ! Les « nouveaux » antihistaminiques soulagent remarquablement les symptômes, à l'exception du nez bouché. Certains existent à présent sous forme générique. Mais il est possible aussi de lutter localement contre les symptômes, avec des antihistaminiques en gouttes nasales ou ophtalmiques, qui agissent plus rapidement.

En cas de nez bouché persistant, on peut faire appel à des sprays nasaux contenant des corticoïdes ; ils sont sans danger, et ils sont également efficaces contre la conjonctivite. Les médicaments homéopathiques n'ont pas fait la preuve de leur supériorité par rapport au placebo.

Traitement de désensibilisation

Quand les médicaments ne suffisent pas et que l'on est fortement dérangé par les symptômes, il existe une alternative intéressante : l'immunothérapie ou désensibilisation. Son efficacité est bien établie, mais il faut de la patience car les effets, s'ils peuvent déjà être nets dès la première année de traitement, ne sont optimaux qu'après 3 à 5 ans. Le principe est d'administrer de très petites doses d'allergènes que l'on augmente progressivement. Le corps y réagit, entre autres en fabriquant des anticorps bloquants. Au fur et à mesure de la progression de la cure, les anticorps bloquants prennent le dessus sur les anticorps allergiques. La chance d'être complètement débarrassé des symptômes d'allergie au pollen est particulièrement élevée : 90 % chez les enfants et de 80 à 85 % chez les adultes. Un autre avantage : chez les jeunes enfants, la cure peut prévenir le développement d'autres allergies et d'asthme. Un tiers des patients souffrant d'allergie croisée s'en débarrassent ainsi aussi. Ce traitement, s'il est conduit avec prudence, présente peu de risques. Il existe deux voies d'administration : la voie injectable, bien connue depuis des dizaines d'années, et la voie sublinguale, dont l'efficacité est bien démontrée spécialement pour les pollens, et qui vu son excellente tolérance peut se faire à domicile. ■

Avec tous nos remerciements au Dr Xavier van der Brempt, Allergopôle de la Clinique St Luc à Namur.

la réaction est le plus souvent absente ou très atténuée). C'est ainsi que l'allergie au pollen de bouleau (dont les symptômes surviennent en général en avril) peut s'accompagner d'une réaction aux noisettes, pommes, poires, pêches, cerises, abricots, prunes, framboises, plus rarement fraises, noix, carottes et pommes de terre crues, cacahuètes et soja. L'allergie au pollen de graminées ne donne pas de réactions croisées importantes avec des aliments. Quant au pollen d'armoise, il présente des similitudes avec des

contre l'allergène testé. La fiabilité de ces tests n'est toutefois pas absolue : ils doivent être réalisés par des spécialistes entraînés, et il faut les confronter avec les symptômes. A faire confirmer donc avant de se compliquer la vie avec des mesures d'éviction drastiques ou de lourds traitements !

Gouttes et comprimés

Le traitement médicamenteux du rhume des foins a heureusement évolué, depuis l'époque des premiers antihistaminiques