LES ALLERGIES POLLINIQUES

De nombreux enfants sont confrontés au « Rhume des foins ». Cette allergie au pollen apparaît chez les enfants de plus en plus jeunes. Différents facteurs influencent cette maladie pour laquelle des traitements sont disponibles.

DÉFINITION ET FRÉQUENCE

La ***rhinite allergique pollinique***, appelée couramment ***« Rhume des foins »***, est une inflammation de la muqueuse du nez souvent associée à celle des yeux.
Elle survient au contact de certains pollens chez des personnes qui ont développé des anticorps de type allergique contre ces pollens.

Cette forme d'allergie touchait auparavant les enfants à partir de 8-9 ans mais de plus en plus, on la voit apparaître avant 5 ans.

Sa fréquence a fortement augmenté au cours des 30 dernières années mais varie beaucoup d'une région à une autre.

En France par exemple, chez les enfants de 6-7ans, elle est estimée à 9,1 % à Bordeaux et chez les adolescents de 13-14 ans, à 11% à Marseille, alors qu'elle atteint 27,1% à Montpellier.
Dans une étude réalisée auprès d'étudiants à Paris, on a pu montrer qu'elle est passée de 3,8% en 1968, à 28,5% en 1995, alors que pendant la même période, la fréquence de l'asthme dans cette population a été multipliée par 3.

Selon les données dont on dispose, il semble que les pollens soient plus abondants qu'auparavant et donc plus « agressifs ».
Il est cependant à remarquer que ***la fréquence de la rhinite allergique tend à se stabiliser***.

FACTEURS DE RISQUE

Comme pour les autres maladies allergiques, la présence d'allergies chez les ***membres de la famille proche*** augmente le risque pour l'enfant de développer une rhinite allergique. Ce risque est même de 75% chez un enfant dont les deux parents sont porteurs d'une allergie pollinique.

Elle est aussi ***plus fréquente en ville qu'à la campagne*** car la pollution plus importante en ville aggrave les allergies respiratoires.
En revanche, l'exposition précoce et continue aux endotoxines[1] à la ferme pourrait jouer un rôle protecteur.

Enfin, la ***présence*** chez l'enfant ***d'anticorps de type allergique aux allergènes respiratoires*** (acariens, phanères[2] d'animaux, blattes, moisissures...) augmente son risque de développer ultérieurement une allergie pollinique.

LES SYMPTÔMES DE LA MALADIE

Les ***symptômes nasaux*** se caractérisent par une obstruction nasale ou par des écoulements clairs et des éternuements répétés, souvent associés à des démangeaisons nasales, responsables de frottements fréquents du nez, de bas en haut. Ce geste est appelé le « salut de l'allergique ».

Les ***symptômes oculaires*** typiques sont le larmoiement, l'écoulement, la rougeur et les démangeaisons.

1 Toxine très active contenue dans certaines bactéries
2 Production épidermique des vertébrés (poils, ongles, écailles, ...)

Les symptômes apparaissent ***pendant la période de pollinisation des plantes auxquelles la personne est allergique***. C'est la raison pour laquelle on parle de rhinite allergique saisonnière par opposition à la rhinite allergique perannuelle[3] provoquée par une allergie aux acariens, aux poils d'animaux, aux blattes... allergènes présents toute l'année.

Chez 50% des personnes atteintes de rhinite pollinique, on va voir apparaître un asthme pendant la saison des pollens qui se manifeste par de la toux et des crises d'asthme nocturnes.
Dans une même région, la saison de pollinisation varie d'année en année, selon les conditions atmosphériques. Elle varie aussi d'une région à l'autre.

En Belgique, on distingue généralement ***3 saisons polliniques*** :

La saison des POLLENS D'ARBRES :
Elle s'étend en moyenne de fin janvier jusqu'en août (les bétulacées : bouleau, aulne, noisetier, charme, ... les plus fréquemment en cause, commence fin janvier et s'étend jusqu'en mai).

La saison des POLLENS DE GRAMINÉES :
Elle s'étend d'avril à la fin août.

La saison des POLLENS D'HERBACÉES :
Elle s'étend d'août jusqu'en automne (les armoises les plus fréquentes au mois d'août).

LES FACTEURS QUI INFLUENCENT LES MANIFESTATIONS DE LA MALADIE

1. La taille des pollens

Les pollens sont transportés par le vent parfois à des kilomètres de distance. Plus les particules de pollens sont petites, plus leur dispersion est étendue.

2. Les conditions météorologiques

Les conditions météorologiques conditionnent le moment de la floraison des plantes mais aussi l'importance de la concentration pollinique.

Le taux de pollen est maximal par temps sec, chaud, avec un léger vent, alors qu'il est le plus faible par temps froid et humide.
L'absence de vent et la pluie sont des facteurs qui diminuent la concentration pollinique.

3. Le réchauffement climatique

Le réchauffement climatique a provoqué la migration vers le Nord d'espèces de plantes allergisantes qu'on n'y trouvait pas auparavant, ce qui a induit l'apparition de nouvelles allergies.

4. Le transport des pollens

Les pollens transportés par les insectes ne provoquent qu'une allergie de voisinage.
Dans ce cas, il faut avoir le nez presque sur la fleur pour en souffrir.
Cela concerne des plantes, telles que le genêt, le mimosa, le tilleul, le marronnier, le pissenlit, ...

5. La tonte des pelouses

La tonte de la pelouse peut remettre en circulation des pollens tombés sur le sol.
Les allergiques éprouvent des difficultés à proximité d'une pelouse fraichement tondue même s'ils ne sont pas directement allergiques aux pollens des plantes qui poussent dans la pelouse.

6. La pollution

Il a été démontré que les personnes atteintes d'allergie pollinique sont plus sensibles à la pollution de l'air.
Certains polluants (extérieurs et intérieurs) peuvent influencer certaines allergies.

a. Les polluants extérieurs

Les polluants extérieurs, tels que l'ozone et le NO^2 contribuent au développement des allergies respiratoires. Ils augmentent aussi la susceptibilité aux infections respiratoires.

Les polluants à particules industrielles et automobiles, dont le diesel, sont des puissants irritants qui aggravent les allergies respiratoires. Ils sont capables d'augmenter la synthèse d'anticorps allergiques au niveau des muqueuses du nez.

b. Les polluants intérieurs[4]

Le ***tabac*** contribue au développement des allergies, d'autant plus qu'il y a des antécédents familiaux allergiques. Il est aussi responsable d'une augmentation de la susceptibilité aux infections respiratoires mais aussi de l'aggravation des allergies respiratoires.

Les ***formaldéhydes*** et autres ***composés organiques volatiles*** sont aussi impliqués dans l'augmentation des allergies et des infections respiratoires.

3 Tout au long de l'année
4 Voir encadré page 8 « L'air de rien, changeons d'air »

COMMENT FAIT-ON LE DIAGNOSTIC DE CE TYPE D'ALLERGIE ?

La ***symptomatologie*** très évocatrice et la présence fréquente d'antécédents familiaux d'allergie vont orienter le médecin. Le diagnostic sera fait sur la base des résultats des ***examens sanguins et cutanés*** spécifiques qui doivent permettre d'identifier les pollens responsables de l'allergie.

TRAITEMENT ET ÉVOLUTION

La tendance de toute allergie est d'évoluer vers l'aggravation, par l'augmentation de l'intensité des symptômes (qui répondent moins bien aux médicaments) ou de leur durée (réaction à des concentrations de moins en moins élevées en pollens), voire par l'extension vers d'autres allergènes.

La complication classique de la rhinite allergique est aussi son évolution vers l'asthme.

Les allergies croisées sont fréquentes entre les allergies polliniques et des allergies alimentaires (voir à ce sujet, l'article sur les allergies alimentaires chez les enfants dans le Flash Accueil N°17)

Afin d'éviter ces complications, les allergologues préconisent la réalisation de bilans précoces pour mettre en place, le plus rapidement possible, les traitements adaptés, afin d'endiguer « la marche naturelle des allergies ».
Comme pour les autres maladies allergiques le traitement comporte :

1. l'éviction des allergènes ;
2. le traitement médicamenteux des symptômes ;
3. la désensibilisation.

1. L'éviction

Elle n'est pas facile à réaliser. En saison pollinique, il est recommandé de :

- aérer tôt le matin car la concentration en pollens y est plus faible puis, garder les fenêtres fermées ;
- sortir le matin ou pendant et après une averse ;
- éviter de sortir, en cas d'alerte à la pollution ou si la pelouse vient d'être tondue ;
- laisser les vitres de la voiture fermées et utiliser des filtres anti-pollution ;
- prévenir le tabagisme in utero et le tabagisme passif, après la naissance ;
- éviter le contact avec des irritants aspécifiques : parfums, aérosols, ... surtout pendant la saison des pollens ;
- ne pas laisser sécher le linge à l'extérieur car les pollens s'y concentrent ;
- utiliser des lunettes solaires par beaux jours pour protéger les yeux et en cas de démangeaisons, ne pas frotter mais rincer abondamment à l'eau.

Il est recommandé de suivre les informations sur le taux de pollens dans l'air, recueillies par l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie, communiquées par la radio et la presse.

La plupart de ces mesures devraient être appliquées déjà dans tous les milieux d'accueil. Il faudra rester attentif à celles plus spécifiques aux allergies polliniques.

2. Le traitement médicamenteux

Il se compose, selon les cas, d'antihistaminiques, de gouttes nasales et oculaires.

3. La désensibilisation

Cela consiste à réhabituer progressivement l'organisme à l'allergène, en lui administrant des doses croissantes de cet allergène, jusqu'à obtenir la dose efficace. C'est le seul traitement capable de modifier durablement cette maladie.

Il est indiqué si le traitement médicamenteux ne permet pas de contrôler les symptômes ou s'il y a une aggravation d'année en année, particulièrement chez les adolescents, en période d'examen.

Chez l'enfant, on utilise les formes orales, en gouttes ou en comprimés.

Le traitement dure 3 ans et ses effets bénéfiques durent entre 3 et 12 ans après son arrêt.

Dr Marianne WINKLER
Conseiller médical Pédiatre
ONE (Bruxelles)

« L'AIR DE RIEN, CHANGEONS D'AIR »

Un outil concret sur la qualité de l'air intérieur à destination des milieux d'accueil

La Cellule éco-conseil de l'ONE a réalisé une série d'outils sur la qualité de l'air intérieur. Ils ont comme objectif d'informer et de sensibiliser sur la présence éventuelle de polluants intérieurs. Ils proposent également des recommandations visant à améliorer la qualité de l'environnement intérieur et à prévenir d'éventuels effets sur la santé et le confort des occupants.

Le plus souvent, les problèmes liés à des pollutions intérieures peuvent se résoudre par des changements de comportements, d'habitudes et/ou de simples aménagements.

Le coffret, mis à la disposition des milieux d'accueil, aborde la question des pollutions intérieures de manière pragmatique, à l'aide de différents supports :

- *la **BROCHURE*** contextualise la thématique ;
- l'***AFFICHE*** permet, en un coup d'œil, d'attirer l'attention sur les thématiques les plus importantes. Elle met l'accent sur les gestes essentiels, en matière de prévention des pollutions intérieures ;
- la ***GRILLE D'AUTO-ÉVALUATION*** est un moyen de se poser des questions sur votre environnement intérieur ;
- ***12 FICHES THÉMATIQUES*** abordent de manière concrète les thématiques qui peuvent être le plus utiles à connaître pour une structure d'accueil.

  Citons par exemple les acariens, les composés organiques volatiles, l'humidité et les moisissures, « comment et pourquoi renouveler l'air d'un MA ? », ...

Sont également mis à disposition : un ***GLOSSAIRE***, un ***PLAN*** visualisant les sources potentielles de polluants, les ***CONTACTS*** utiles.

COMMENT SE PROCURER LE COFFRET ?

Une grande campagne de sensibilisation a été menée en 2011. La plupart des coffrets ont été distribués à cette occasion.

Si votre structure d'accueil ***n'a pas encore reçu son exemplaire***, vous pouvez l'obtenir auprès de votre Coordinateur accueil. Les accueillant(e)s conventionné(e)s obtiendront le leur via leur Service. Les accueillant(e)s autonomes peuvent s'adresser à cette fin à leur Agent conseil.

Nadine VANDERHEYDEN
Eco-conseillère ONE

POUR EN SAVOIR PLUS :

- Nadine VANDERHEYDEN & Héloïse PAPILLON
  Cellule.eco-conseil@one.be
  02/ 542 14 40 - 02/542 14 93