



Journées Nationales de la Société Française d'Allergologie et d'Immunologie Clinique

ALLERGIES ET ASTHME DANS NOS PAYS De nouveaux points de vue à partager.

L'allergie, maladie aux multiples visages, a vu sa fréquence doubler ces vingt dernières années.

Cette " véritable épidémie " qui sévit dans les pays occidentaux semble n'épargner personne : nourrissons, enfants, adultes, adolescents, seniors : tous sont concernés.

Face à ce problème de santé publique durant cette dernière décennie, les travaux de recherche et les études se sont multipliés afin de mieux comprendre les mécanismes de l'allergie, les raisons de son augmentation et d'évaluer les traitements et moyens de prévention. **Les résultats de ces travaux sont passionnants, parfois déroutants, mais toujours contributifs pour améliorer la prise en charge et le quotidien de l'allergique et de sa famille.**

L'allergie est désormais une maladie à part entière, inutile de se sentir coupable ! Ce n'est pas dans la tête mais bel et bien dans notre environnement que se trouvent les coupables. Il existe des examens précis et souvent simples qui permettent de poser un diagnostic fiable et identifier ces coupables.

La bonne nouvelle réside dans les traitements : de plus en plus efficaces et bien tolérés. Associés à des conseils adaptés ils peuvent transformer la vie des allergiques. Hélas, encore trop de personnes subissent leurs allergies sans penser pouvoir améliorer leur quotidien. Elles ont tort !

La mauvaise nouvelle concerne la prévention primaire (éviter l'apparition de la maladie), car aucune étude n'a encore révélé le moyen d'empêcher la survenue de l'allergie chez l'enfant. Mais les chercheurs émettent de nouvelles hypothèses. Il est probable que les allergiques ne représentent pas un groupe homogène. La découverte de sous populations selon certains profils devrait permettre dans le futur de mettre en place des programmes préventifs plus ciblés.

Enfin de grandes interrogations persistent encore pour expliquer les raisons d'une augmentation aussi rapide du nombre d'allergiques. **La génétique, souvent évoquée ne peut à elle seule justifier une telle explosion. L'environnement semble être une des clés, mais elle est complexe.**

Quelque soient les doutes persistants ou les questions en suspens, les nouvelles connaissances méritent d'être partagées. Trois conférenciers offriront leur savoir et évoqueront des hypothèses dans ce domaine.

Nous espérons que cette conférence-débat animée par le Professeur François-Bernard Michel et Madame Christine Rolland vous permettra de mieux comprendre et de mieux vivre l'allergie au quotidien.

Dr Florence Trébuchon, allergologue

Pr Pascal Demoly, pneumologue-allergologue

Exploration des Allergies

Maladies Respiratoires INSERM U454 – IFR3

Hôpital Arnaud de Villeneuve CHU de Montpellier

Le Corum - Montpellier - Salle Einstein
Samedi 30 Avril 2005 - de 11H00 à 13H00

" Le point de vue du clinicien "

Professeur Daniel VERVLOET
 Chef du Service de Pneumo-Allergologie
 Hôpital Sainte Marguerite – 13009 MARSEILLE
 Président de l'Association Asthme et Allergies

Il n'y a pas une famille en France qui n'ait pas de près ou de loin, un parent qui souffre d'asthme et/ou d'allergies. Face à ce problème de santé publique, le clinicien se pose toute une série de questions et parmi celles-ci, j'aimerais réfléchir sur quelques-unes d'entre-elles.

I – Pourquoi tant de patients souffrent-t-ils d'asthme ou d'allergies ?.

L'asthme touche en France 3.5 millions de personnes. Les allergies respiratoires, cutanées, générales, touchent près d'une personne sur quatre. Durant ces trente dernières années, ces pathologies ont doublé dans les pays à haut pouvoir d'achat. Est-ce la génétique, la pollution, un meilleur diagnostic ? Une hypothèse passionnante dite hypothèse hygiéniste envisage que contrairement à ce que l'on pourrait penser, ce serait notre mode de vie moderne (diversification alimentaire, obésité, moins d'infections dans l'enfance...) qui pourraient modifier notre système immunitaire et le conduire à une déviation vers l'allergie, le rendant plus " répondeur " aux substances allergisantes (animaux, acariens, pollens...).

II – Y-a-t'il différents " visages " de l'asthme et de l'allergie ?.

On considère qu'un asthmatique sur deux n'est pas vraiment diagnostiqué. Par ailleurs nombre de rhinites sont prises pour des rhumes, nombre d'éruptions cutanées ont une cause allergique (médicaments, aliments, le froid, le chaud...). On peut réfléchir au nombre encore trop grand de diagnostics (mauvais) comme " la bronchite asthmatiforme ", de toux chronique qui sont des équivalents d'asthme, de réactions cutanées comme l'eczéma ou les urticaires qui peuvent (mais pas toujours) être de cause allergique, de réactions sévères comme les " chocs anaphylactiques " par allergies médicamenteuses aux venins de guêpes ou d'abeilles, à certains aliments.

III – Sévérité et chronicité de ces pathologies ?.

" Tonton, pourquoi tu tousses ? ". " Est-ce que cela vous chatouille ou vous gratouille ? " pourraient faire penser que ces maladies sont toujours bénignes. Il n'en est rien. Chaque année, 2000 patients meurent encore d'asthme, chaque année des chocs allergiques sévères mettent en jeu la vie des patients. D'où l'importance d'un diagnostic précis pour un traitement approprié. Cette prise en charge thérapeutique nécessite devant des pathologies chroniques une écoute du patient, une écoute du médecin, une " éducation " pour apprendre à faire face, pour aboutir à des objectifs fondamentaux comme :

- une bonne qualité de vie,
- un contrôle optimal de la maladie,
- une bonne " adhésion " du patient au traitement proposé (et non ordonné) par le médecin.

A travers les questions posées au numéro vert (0800 192021), de l'Association Asthme et Allergies, on s'aperçoit du manque d'information du patient, de son besoin d'écoute, de la crainte des effets secondaires des médicaments proposés.

IV – Avons-nous de bons traitements ?

Trois questions sont souvent posées par le patient :

- Pouvez-vous me guérir ?
- Les traitements sont-ils dangereux ?
- Dois-je être traité " toute ma vie " ?



Les réponses ne sont pas univoques.

Ainsi, aucun médecin ne pourra affirmer qu'il pourra guérir totalement un patient asthmatique. De même, nombreuses allergies alimentaires, médicamenteuses, respiratoires peuvent persister toute une vie. Toutefois, certaines allergies peuvent disparaître spontanément. C'est le cas par exemple de l'allergie au lait chez le tout petit, c'est le cas d'allergie aux venins d'hyménoptères parfois. Toutefois, l'asthme et les allergies peuvent arrêter de " s'exprimer " si l'on se soumet à l'éviction des substances que l'on craint (environnement professionnel, allergies aux animaux, allergies médicamenteuses, allergies de contact par exemple) et si l'on prend en particulier les traitements nécessaires (dans le cas de l'asthme) lorsque l'on va bien pour éviter d'aller mal et non pas uniquement lorsque l'on va mal pour aller bien. Par ailleurs, certains traitements par désensibilisation peuvent modifier le terrain allergique et lui donner une certaine " quiétude ".

Nombre de patients craignent à prendre des médicaments au long cours car ils ont peur d'effets secondaires ou de " s'habituer " au traitement. La corticothérapie est souvent considérée comme " diabolique ". Là encore, il est important de dialoguer, d'expliquer mais aussi de comprendre les craintes des patients.

Enfin, la question toujours présente est celle-ci : si je ne peux pas guérir, faudra-t-il que je me traite toute ma vie ?. Là aussi la réponse n'est pas univoque. Pour certains allergiques, la modification de leur environnement, l'éviction d'une substance à laquelle ils sont allergiques pourra suffire. Pour d'autres, une désensibilisation pourra après quelques années être arrêtée et être toujours efficace. Pour d'autres, un traitement " au long cours " sera nécessaire. Toutefois, les traitements quotidiens peuvent être modulés dans le temps, le but étant d'avoir la meilleure maîtrise de sa maladie et la meilleure qualité de vie possible.

L'asthme et les allergies sont l'expression de réactions liées à un environnement particulier et à un terrain génétique propice. A partir de là, malades et médecins vont devoir faire en sorte de " faire face ". Cela est nécessaire, cela est possible. Cela demande pour le médecin de comprendre qu'il ne doit pas traiter une maladie mais prendre en charge un malade dans toute sa complexité et de tenir compte de ses croyances vis à vis de la pathologie. Ceci nécessite aussi de la part du patient une adhésion au traitement proposé. Le médecin propose et n'ordonne pas (quel mauvais mot que celui d'ordonnance).

Le malade dans un processus dynamique et volontaire doit se prendre en charge, aidé et accompagné par les professionnels de santé.

Besoins de renseignements :
Association Asthme et Allergies
3 Rue Hamelin, 75116 PARIS
tél. : 01.47.55.03.56
N°vert 0800 19 20 21
[http : //www.asmanet.com](http://www.asmanet.com)



" Le point de vue de l'écrivain "

ALLERGIE, ALLERGIES

Professeur François Bernard MICHEL
Membre de l'Institut de France et de l'Académie de Médecine

Allergie, allergique, mes allergies... Qui ignore ces mots aujourd'hui, prononcés à raison (je suis allergique au chat ou aux pollens), à tort (je suis allergique à l'Aspirine), ou à travers (je suis allergique au chaud, au froid...).

Un peu de science : allergie est un mot du début du XX^{ème} siècle. Le Professeur VON PIRQUET, Pédiatre viennois, cherche à protéger les enfants contre les maladies infectieuses mortelles de son temps et pour cela leur administre des sérums d'animaux immunisés. Il déclenche des troubles que ces enfants n'avaient pas et lorsqu'il se demande comment dénommer le phénomène il choisit le mot allergie, tiré du grec (allos, ergon), réaction différente. Cela signifie que l'organisme humain réagit au contact de substances étrangères et particulièrement après un premier contact. L'allergie est donc une réaction naturelle de l'organisme humain, qui manifeste son rejet de tout ce qui lui est étranger.. Ce phénomène est confirmé au début du siècle également, par deux français, RICHEL et PORTIER, qui voulant protéger le chien Neptune en le vaccinant contre des venins d'actinie le tuent lors d'une injection ultérieure. Que s'est-il passé ? Ce chien a fabriqué des anticorps contre le venin et lors d'une injection ultérieure a déclenché un choc mortel. RICHEL et PORTIER dénomment ce phénomène d'un mot à l'étymologie grecque, anaphylaxie, c'est-à-dire le contraire de la protection qu'il voulait réaliser.

Aujourd'hui, le mot allergie est employé le plus souvent et à tort dans le sens D'HYPERGIE, c'est-à-dire de réaction excessive. L'allergique en effet, est celui qui réagit excessivement et violemment parfois mettant, sa vie en danger lors du choc anaphylactique, par un excès d'anticorps contre des substances étrangères, qui souvent, ne présentent pour lui aucun caractère de danger (chat, pollens de graminées, fraise...), parce qu'il s'est SENSIBILISE à ces substances et a secrété contre elles dans son sérum des excès d'anticorps.

S'il est une expression qui explicite au mieux le comportement de l'allergique, c'est " à mon corps défendant ". Celui qui la prononce veut dire par là je l'ai fait certes, mais contre mon gré. Peut-on chez l'allergique retourner la formule et l'interpréter aussi comme : " *je l'ai fait pour défendre mon corps* ".

L'allergique est effectivement celui qui se défend par le rejet et le refus. De quoi ? Vaste question, car il associe une double pulsion :

- pulsion biologique, ses lymphocytes produisent des anticorps contre l'antigène chat, l'antigène pollens...
- à son insu et inconsciemment car il s'en passerait bien, il met en oeuvre aussi ce que le Docteur FREUD a décrit au début du XX^{ème} siècle comme des pulsions psychologiques de rejet contre des éléments qu'il ne supporte pas.

Le fait que le mot allergie soit passé du langage scientifique au langage commun pour désigner tout ce que l'on refuse (je suis allergique à mon patron, à mon travail, à mon milieu de vie...) confirme cette notion de rejet.

Les romanciers et écrivains, dépourvus de connaissances scientifiques, associent eux ces deux types de pulsions. Marcel PROUST nous explique que son narrateur est allergique à l'ambassadrice de Turquie qui l'importune, Paul VALERY voudrait bien qu'on invente un vaccin anti-anaphylactique de la sensibilité, car il s'estime trop sensible et voudrait une " *Besredka... psychologique* ". Henri MICHAUX enfin est passé de la poésie à la peinture, ce qu'il recherchait était de produire chez le lecteur une anaphylaxie.

Si les allergies sont le fléau du XXI^{ème} siècle, ne sont-elles pas un signe de notre temps, témoignage mondial du refus d'un certain environnement.

" Le point de vue de l'évolutionniste "

Professeur Claude COMBES
UMR 5555 - CNRS-UP
Parisotologie Fonctionnelle et Evolutive
66860 PERPIGNAN

L'évolution toute entière est marquée par un nombre immense de confrontations entre des "sois" différents et, de temps à autre, par des coopérations réussies dont l'avenir est aussitôt grandiose. Notre organisme pluricellulaire est l'un de ces "avenirs" réussis: une association mutualiste - en fait un clone - dans lequel les cellules immunitaires font le ménage en détruisant tout ce qui n'est pas coopérativement correct. La raison en est que, dans la course au succès reproductif, celui qui est "génétiquement autre" est toujours suspect de mauvaises intentions et considéré a priori comme un ennemi potentiel. Il s'agit là du prix à payer pour survivre dans le fourmillement de biodiversité que génère l'évolution... C'est pourquoi les systèmes immunitaires ont pour mission (on ne peut parler d'évolution sans utiliser des métaphores...) de lutter à la fois contre le "non-soi", c'est à dire contre les agents pathogènes venus de l'extérieur, et contre le "soi-égoïste", c'est à dire les cellules du clone qui cesseraient de jouer le jeu du groupe à la suite de mutations.

On peut alors se demander pourquoi notre organisme réagit également à d'inoffensifs grains de pollen, acariens ou poils de chats. L'évolution et la sélection naturelle seraient-elles en faute?

L'explication réside dans le mécanisme même de la sélection. Depuis trois milliards et demi d'années que les acides nucléiques gardent les plans des êtres vivants, des mutations apparaissent de manière aléatoire au cours des réplifications. Aussitôt que les individus ont été construits sur ces plans, leurs succès reproductifs différents font que les bons grains sont triés... Les bons grains, ce sont les adaptations, au premier rang desquelles figure l'adaptation à reconnaître et à combattre "l'autre". *Or, il ne faut pas demander à notre système immunitaire de savoir à l'avance qu'un méningocoque est dangereux et qu'un poil de chat est inoffensif.* Par définition et depuis les origines de la vie, l'évolution se passe "ici et maintenant". Paradoxalement, le futur lui est indifférent: si les taux de mutation peuvent fluctuer en fonction des stress (encore le phénomène n'est-il connu pour l'instant que chez les procaryotes), les mutations elles-mêmes ne sont pas orientées dans une direction particulière.

Pour que les réactions au non-soi qui sont "inutiles" disparaissent par un mécanisme évolutif, donc pour qu'une correction se produise - en bref pour que l'adaptation soit parfaite - il faudrait que les individus allergiques aient significativement moins d'enfants que les non-allergiques... Hypothèse aussi peu sérieuse que peu souhaitable quand il est question de l'espèce humaine... Et même si cela était, de très nombreuses générations seraient nécessaires, car le temps qui s'écoule entre deux générations successives est long chez les humains comme chez tous les organismes pluricellulaires.

Si l'on ajoute que l'environnement moléculaire change autour de nous à grande vitesse (à cause du "mixage", sans cesse amplifié, de nombreux êtres vivants et produits chimiques, mixage lié, chacun le sait bien, à la civilisation contemporaine), il n'y a rien d'étonnant à ce que nos gènes et le mécanisme évolutif qui les renouvelle soient - n'ayons pas peur de l'expression - véritablement dépassés. Cela explique que les solutions ne puissent être trouvées que par l'accroissement des connaissances et les interventions thérapeutiques qui en sont l'application: en matière d'allergologie comme dans bien d'autres domaines de la vie des hommes, le bouillonnement de l'information culturelle vole au secours du bouillonnement, devenu trop timide, de l'information génétique...

