



Foire aux questions

Allergie au pollen comment en parler avec vos patients ?

Cette foire aux questions est issue des réponses du Pr Denis Charpin aux questions posées par les participants pendant les deux réunions en ligne, des 7 et 26 mai 2020.

<http://www.cres-paca.org/a/896/un-webinaire-sur-l-allergie-au-pollen-/>

Sommaire

Plantes allergisantes.....	2
Surveillance	3
Symptômes	4
Dépistage	6
Traitements.....	6
Désensibilisation	7
Pollution	8

Plantes allergisantes

Quel est le calendrier pollinique actuel de la région ?

Dans la région, la période de pollinisation du cyprès s'est terminée au début du mois d'avril. Puis, sont apparus les pollens de platane, d'olivier, de graminées et de pariétaire. Nous connaissons actuellement une situation assez complexe, avec différents pollens libérés en même temps. C'est ce que l'on appelle la grande saison pollinique.

Quelles sont les principales allergies aux pollens observées dans la région ?

Dans la région, incontestablement, le cyprès occupe la première place et de très loin. Pour une raison simple, c'est qu'il s'agit d'un arbre provençal traditionnel, mais qui était cantonné jusque dans les années 70 dans la vallée du Rhône, comme coupe-vent pour les cultures. Le contact avec la population humaine était à l'époque limité. Mais, avec le développement des banlieues, les haies de cyprès se sont multipliées autour des résidences et des lotissements. L'allergie au cyprès a alors pris un tour épidémique. C'est de loin le numéro 1, devant les pollens de graminées. Vient ensuite le pollen d'olivier, qui, étant encore contingent il y a une dizaine d'années, prend une place de plus en plus notable. Mais toujours pour la même raison : on a commencé à planter des oliviers en région urbaine.

Comment reconnaître les plantes incriminées ?

Pour reconnaître les plantes, il existe des applications, comme Pl@ntnet et Picture This. On photographie la plante, des éléments précis de près, afin d'identifier de quelle plante il s'agit.

Le cyprès reste la « star » des allergies dans notre région. La question est un peu subversive, mais faudrait-il supprimer tous les cyprès dans notre région ? Et, existe-t-il des variétés stériles non allergisantes ?

Non, le cyprès est un symbole de la région méditerranéenne, cela serait extrêmement triste de le voir disparaître. Par contre, il faudrait essayer de minimiser les haies de cyprès qui représentent le véritable pollinisateur de masse. On peut donc conserver quelques arbres isolés, à titre décoratif. Par contre, il faut encourager les particuliers et aménageurs urbains à opter pour des alternatives au cyprès. Il existe d'ailleurs des guides, dont celui publié par le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA), qui s'appelle « La végétation en ville ». Il est à disposition des gestionnaires, par exemple les municipalités, pour faire les bons choix. On voit parfois des choix non raisonnables, comme à Lyon il y a quelques années, où des centaines de bouleaux ont été plantés en centre-ville.

Pour la seconde partie de la question, si le cyprès mâle est stérilisé, il n'émet effectivement plus de pollen. Un collègue, qui travaille à l'INRA à Avignon, a réussi à produire un cyprès mâle stérile (voir article [Fil-à-fil n°18, juin 2017](#)). Ces arbres ont maintenant une douzaine d'années et sont implantés dans différentes villes de la région, pour s'assurer qu'ils ont bien un développement satisfaisant et un bel aspect. C'est une voie de recherche intéressante pour l'avenir.

La biodiversité, notamment en milieu urbain, peut-elle aider à lutter contre les allergies ?

Augmenter la biodiversité ne va pas permettre de combattre les allergies. Toutefois, cela peut être neutre, dans la mesure où l'on peut choisir des espèces non allergisantes. Dans le passé, à Aix et à Marseille, en remplacement des platanes malades, des boulevards entiers avaient été plantés de micocouliers. Il s'agit d'une espèce qui a été testée pendant des années par les allergologues, ce qui a permis de déterminer qu'il ne s'agit pas d'un arbre allergisant. Il peut donc être favorisé en milieu urbain.

L'ambrosie va-t-elle devenir un problème dans notre région d'ici peu ?

On s'intéresse à l'ambrosie désormais. Il y a une surveillance de sa progression. Il y en a d'ailleurs un petit peu dans le nord du département du Vaucluse. Mais malgré tout, les projections qui sont faites, laissent à penser que l'ambrosie va se développer plutôt vers l'est et vers le nord de la France et, au-delà, l'Allemagne et les Pays-Bas. Cf webinaire sur l'ambrosie prochainement.

L'ARS (Agence régionale de santé) peut-elle faire pression sur les mairies pour éliminer au fur et à mesure les espèces allergisantes de nos villes, pour les remplacer par des espèces variées (pas de monoculture) et non allergisantes ?

Oui elle devrait. Et les mairies devraient aussi d'elles-mêmes s'y intéresser. Cela n'est en effet pas plus compliqué de planter des espèces non allergisantes. En cette matière le maître mot c'est la diversité. Ce qui est pernicieux, c'est ce qui s'est passé avec le cyprès qui a été planté de manière massive. Chacun s'est entouré d'une haie de cyprès, donc d'une source formidable de pollens. Les citoyens peuvent aussi agir auprès de leurs élus locaux, sans forcément passer par l'ARS, pour faire valoir qu'il faut éviter de planter des espèces allergisantes.

Surveillance

Que pensez-vous des pollinarius sentinelles ?

C'est un lieu dans lequel sont rassemblées différentes espèces végétales qui y ont été plantées. Et on les y observe pour déterminer à quel moment la floraison commence. L'intérêt théorique c'est que ces pollinarius permettent de détecter le début de la saison pollinique, avant que le RNSA le fasse. Il faut en effet pas mal de pollens pour que les capteurs qui se trouvent sur les immeubles soient capables de les détecter. L'idée générale est de donner une alerte plus précoce. J'émetts toutefois une petite réserve, car on peut se demander si des plantes jeunes se comportent de la même façon que des arbres centenaires en matière de pollinisation. La pollinisation de ces espèces végétales implantées dans un jardin est-elle vraiment la même que des arbres installés depuis beaucoup plus longtemps ? Mais, il faut voir les choses non pas en opposition, mais de manière complémentaire. Au début de la saison c'est le pollinarium qui sert à une détection précoce, puis ensuite, on repasse sur le comptage classique des réseaux installés sur le toit des immeubles.

Combien y a-t-il de capteurs installés sur les immeubles ici dans la région ?

En France, le nombre de capteurs de pollen est de l'ordre de 70, plus 5 ou 6 capteurs spécifiques à la région Rhône-Alpes, mais qui ne fonctionnent qu'au moment de la pollinisation de l'ambroisie. En région, il y a un capteur par grande ville, 1 à Marseille, 1 à Aix-en-Provence, 1 à Nice, 1 à Toulon et, tout récemment, 1 à Draguignan. On pourrait en implanter davantage mais c'est coûteux et fastidieux. Il faut que chaque semaine une personne aille remplacer la bande collante sur le tambour, puis toutes ces bandes doivent être analysées. Probablement, quand le système sera automatisé, on pourra installer beaucoup plus de capteurs. On considère que les résultats observés par un capteur de pollen sont représentatifs de ce qu'il se passe 30 km à la ronde. C'est donc un appareil qui fait une étude sur une surface de territoire assez étendue. En ce qui concerne Marseille, il est géré par [AtmoSud](#), l'association agréée pour la surveillance de la qualité de l'air pour notre région.

Symptômes

Peut-il y avoir des effets cumulés de plusieurs allergènes, qui déclenchent des allergies combinées ?

Si la personne est exposée simultanément à plusieurs pollens vis-à-vis desquels elle est allergique, les symptômes vont se cumuler. On peut d'ailleurs dire que c'est la règle, car il est très rare d'être monosensibilisé, c'est-à-dire allergique à un seul allergène. Une personne allergique se sensibilise facilement à plusieurs allergènes. La polysensibilisation est donc le cas le plus fréquent.

Est-il possible de développer de nouvelles allergies au cours de sa vie ?

Oui, l'allergie représente le résultat de la confrontation entre la génétique et l'environnement. Si une personne est de famille allergique et qu'elle se déplace vers une région où elle rencontre un nouvel allergène, elle peut développer une nouvelle allergie. L'exemple du cyprès est très frappant. On voit souvent des personnes qui viennent de la région parisienne, et qui développent une allergie au pollen de cyprès 3 à 4 ans après être arrivées dans la région.

Comment distinguer une allergie de la Covid-19, notamment au début de l'apparition des symptômes ? L'allergie est-elle un facteur aggravant ou facilitant de la Covid-19 ?

Les symptômes de l'allergie sont assez différents de ceux de la Covid-19. Pour une allergie, les symptômes dominants sont essentiellement les éternuements, les démangeaisons, le nez qui coule. Alors la Covid-19 se manifeste par une obstruction nasale, des douleurs sinusiennes et puis des symptômes très particuliers comme la perte du goût et de l'odorat. Il ne semble donc pas qu'il y ait de place pour la confusion de diagnostic.

Concernant les interactions entre les pollens et le Covid-19, il n'y a pas d'étude précise aujourd'hui. Mais, il est improbable que le coronavirus puisse utiliser le pollen comme véhicule.

Une étude intéressante est parue il y a quelques jours (Gilles et al ; Allergy, Mars 2020), concernant d'autres infections respiratoires, qui ne sont pas la Covid-19. Elle suggère qu'une muqueuse nasale exposée aux pollens, se défend moins bien contre l'agression virale. C'est-à-dire que la prolifération du virus est facilitée quand le sujet, allergique ou non, est exposé au virus respiratoire. C'est une

raison de plus en période de pandémie, d'autant plus pour les personnes allergiques, de rester à l'intérieur.

Une rhinite allergique peut-elle être ponctuelle, durant deux à trois semaines ? Et surtout, peut-elle disparaître spontanément ?

Oui elle peut être ponctuelle. D'ailleurs, dans le cours de la saison pollinique il y a des moments où il y a beaucoup moins de pollens. C'est le cas par exemple lorsqu'il pleut. Les pollens sont alors projetés au sol, les personnes allergiques sont ainsi beaucoup moins gênées. Le fait de la voir disparaître du jour au lendemain reste toutefois assez rare. Dans ce cas, il faut se poser la question de savoir si le diagnostic a été bien précis et de sa validité, d'autant plus si la personne est encore exposée, pour écarter toute maladie chronique.

Nous avons tous autour de nous des personnes qui disent avoir été allergiques, puis plus du tout en vieillissant. Est-ce qu'une désensibilisation naturelle est-elle possible ?

C'est un sujet difficile, a priori, il ne semble pas. Si on reste exposé, on va avoir les mêmes symptômes. Par contre, ce qui est sûr, c'est qu'avec l'âge, la faculté pour l'organisme de fabriquer les anticorps de l'allergie, diminue considérablement, à partir de 45/50 ans. J'en suis d'ailleurs un bon exemple. Quand j'étais étudiant, j'étais assez handicapé aux mois de mai et juin par l'allergie au pollen de graminées. Cela n'est plus du tout le cas aujourd'hui, je suis désormais très peu gêné. Dans certains cas, il peut aussi s'agir d'une personne qui n'est plus exposée. Par exemple, une personne qui habite la région qui est allergique au pollen de cyprès, ne sera plus gênée si elle déménage dans le nord de la France.

Quel impact provoque ces allergies aux pollens sur les personnes âgées ?

Les allergies d'une façon générale, baissent de fréquence avec l'âge. C'est un phénomène assez net. À partir de 45 ou 50 ans, la production des anticorps particuliers de l'allergie, les IgE (Immuno Globuline E), est beaucoup moins active. Ces maladies se raréfient avec l'âge, les personnes âgées ne sont ainsi pas un terrain particulier pour ces affections.

L'allergie est-elle une conséquence de la baisse de l'immunité ?

Non, au contraire, l'allergie est une hyper réaction immunitaire. Une réaction exagérée parce que finalement les pollens, les acariens, les poils de chats, tout le monde y est confronté. Cela ne représente pourtant qu'une fraction de la population, environ 20 %, qui va réagir de façon excessive, en développant une quantité importante des anticorps particuliers, les IgE, qui sont à la base de cette réaction. Les personnes allergiques ne doivent pas penser qu'elles sont immunodéprimées, au contraire. Et dans la période de pandémie que nous avons connue, elles ne sont pas particulièrement plus sensibles à la contamination par la Covid-19 ou d'autres microbes.

Une allergie non traitée peut-elle mener à l'asthme ?

Oui effectivement, il y a une sorte de continuité entre l'eczéma de l'enfant, l'allergie alimentaire, la rhinite et l'asthme. Et indiscutablement les personnes qui ont une rhinite allergique ont plus de risques de développer un asthme dans les années à venir. C'est d'ailleurs une des vertus de la désensibilisation. Elle a pour premier intérêt de diminuer les symptômes au cours de la saison

pollinique. Le second intérêt, qui est loin d'être négligeable, c'est que l'on a vu que le groupe de patients traités par désensibilisation devient moins asthmatique que celui qui n'en a pas reçu. Alors que les médicaments habituels, type antihistaminique ou les pulvérisations nasales de cortisone, soulagent mais n'ont pas d'effet préventif sur l'asthme ultérieur.

Dépistage

En matière de dépistage, faut-il systématiquement doubler le test cutané avec un test sanguin ?

Non ce n'est pas une nécessité systématique. Il existe des situations où par exemple l'histoire du malade est extrêmement évocatrice, comme dans le cas de l'allergie au cyprès dans la région, où l'hiver il n'y a que ce pollen et la personne présente des symptômes chaque hiver. Il n'y a alors pas de doute et le test cutané vient confirmer le diagnostic tout simplement. Mais, il y a des situations plus complexes, particulièrement pour les personnes gênées au printemps, car à cette période, il y a plusieurs pollens. Il est donc possible que la personne ait plusieurs tests cutanés positifs, c'est là qu'il devient plus difficile de faire la part des choses. Dans cette situation, la prise de sang avec dosage des allergènes moléculaires, permet de faire le tri et de savoir parmi les tests positifs, quel est celui qui est vraiment responsable des symptômes et celui vers lequel on devra diriger le traitement.

Traitements

Peut-il y avoir des effets secondaires indésirables liés aux traitements à base d'ébastine ?

L'ébastine, dont un des noms commerciaux est le Kestin, est un antihistaminique en comprimés qui s'administre par voie orale. L'effet secondaire principal est la somnolence, ainsi que la sensation de fatigue, ce qui est assez problématique, car les maladies allergiques prédominent chez l'adolescent et l'adulte jeune, chez l'étudiant. C'est assez handicapant, surtout si la pollinisation se fait au moment des examens de fin d'année, d'être fatigué et de mal dormir. Il faut veiller à prendre le médicament à la dose indiquée, c'est-à-dire un comprimé par jour, et à ne pas multiplier les prises. Il vaut mieux prendre un comprimé d'antihistaminique et y associer des pulvérisations de cortisone dans le nez.

Peut-on prendre des bêtabloquants avec des antihistaminiques et est-ce qu'ils aggravent l'asthme ?

Oui, on peut prendre un bêtabloquant avec un antihistaminique. Il n'y a aucune interaction. Par contre, les bêtabloquants s'opposent à l'effet bronchodilatateur. Il y a donc un certain antagonisme entre la prise de médicaments bronchodilatateurs, que prennent les asthmatiques, et les bêtabloquants qui font le contraire. Il faut être vigilant et le signaler à son cardiologue. Il y a une classe de bêtabloquant que l'on peut prendre, qui ne gêne pas les asthmatiques, mais il faut être plus prudent avec l'autre classe de bêtabloquants.

Existe-t-il des médicaments à éviter quand on prend des antihistaminiques ?

Oui il y a des interactions compliquées, notamment avec les médicaments contre les champignons, les antifongiques, les médicaments à base de quinine ou de quinidine, ou encore avec l'hydroxychloroquine et l'azithromycine, qui sont des médicaments dont on parle beaucoup en cette période de pandémie. Ce sont des interactions au niveau cardiaque avec certains des antihistaminiques.

Qu'en est-il de la fragilisation des muqueuses nasales avec les corticoïdes inhalés ?

C'est un point important, car les corticoïdes locaux, qu'ils soient inhalés au niveau nasal ou bronchique, sont des réparateurs de la muqueuse. Ce ne sont pas du tout des agresseurs de la muqueuse. On conseille aux patients de bien poursuivre leur traitement, par des pulvérisations nasales ou des inhalations bronchiques, particulièrement au cours de cette saison de pandémie. Il existe même une étude, actuellement en cours, qui consiste à administrer des corticoïdes aux personnes atteintes par la Covid-19, qu'elles soient ou non allergiques, dans le but de protéger leurs muqueuses bronchiques. Il ne faut pas avoir cette inquiétude.

Désensibilisation

Concernant les traitements de fond, et notamment la désensibilisation, existe-t-il des nouveautés ?

Actuellement non. Aujourd'hui, c'est la désensibilisation sublinguale, qui a de très loin le premier rôle. Par contre, il y a une recherche très active, parce qu'il y a beaucoup de gens allergiques, qui sont très gênés, il y a une demande sociétale. Le problème étant que la désensibilisation telle qu'elle est pratiquée aujourd'hui est compliquée, astreignante. Si elle pouvait durer beaucoup moins longtemps, elle serait beaucoup mieux acceptée par les patients. Il y a des protocoles qui sont à l'étude pour simplifier le mode d'administration de ces médicaments, pour les allergies aux pollens, mais aussi aux acariens, aux poils de chat...

La désensibilisation reste-t-elle efficace toute la vie ?

La désensibilisation n'est indiquée que dans des cas particuliers, c'est-à-dire quand on a fait le lien avec certitude entre un allergène et les symptômes du malade. En matière d'allergie aux pollens, c'est le plus souvent assez facile. C'est un traitement très intéressant et c'est le seul qui permet d'influencer l'évolution naturelle de la maladie. Il permet aussi dans une certaine mesure de prévenir l'asthme, lorsque l'on souffre de rhinite allergique. Pour autant, ça n'est pas forcément un traitement pour toute la vie. J'ai eu des patients qui ont été désensibilisés au pollen de cyprès avec un résultat très satisfaisant pendant une certaine durée et puis chez qui les symptômes revenaient. Il fallait recommencer un second traitement désensibilisant.

Pollution

Les allergies aux pollens sont-elles devenues plus importantes en ville qu'à la campagne du fait de la pollution ?

Elles sont en effet plus importantes en ville qu'à la campagne. Cela peut sembler paradoxal puisqu'il y a plus de végétation à la campagne qu'en ville. On pourrait penser que c'est dû à la pollution atmosphérique en ville. C'est effectivement peut-être le cas, mais en partie. On a en effet pu constater, notamment avec les pollens de cyprès, que les pollens recueillis en ville sont plus allergisants que ceux recueillis à la campagne. Mais la comparaison de la fréquence de la rhinite allergique en ville et à la campagne est beaucoup plus complexe. C'est notamment le fait de l'hypothèse hygiéniste. On sait que les enfants qui ont vécu dans des fermes, au contact des animaux, sont beaucoup moins allergiques et asthmatiques que ceux qui ont vécu en centre-ville. Il y a davantage de sujets allergiques aux pollens en ville, mais il est difficile de dire à quoi c'est dû, car il y a une multitude de facteurs qui peuvent intervenir.

Concernant le calendrier des pollens d'avril à Marseille, quel lien peut-on faire avec la pollution atmosphérique et en particulier avec la baisse de la pollution automobile, que l'on constate suite au confinement ?

La saison de pollinisation des cyprès se termine au mois d'avril et celle des pariétaires commence. Il s'agit d'une petite plante qui s'accroche entre les vieux murs, ou aux pieds des anciennes pierres. La saison de la pollinisation des oliviers va commencer. Enfin, celle des graminées débute au mois de mai. Durant ce dernier, on aura l'ensemble des trois pollens en même temps. Concernant la pollution atmosphérique, il y en a moins actuellement, ce qui est une bonne chose