

LES ALLERGIES AU QUÉBEC

Les allergies frappent plus et dès le bas âge

Globalement, on estime que 4 % de la population souffre d'allergies, soit quelque 315 000 Québécois. Parmi eux, 15 enfants sur 1000 sont allergiques aux arachides.

Le nombre de personnes atteintes d'allergies ne cesse d'augmenter depuis au moins deux décennies. Près d'un quart de million de Québécois souffrent d'allergies alimentaires, selon l'Association québécoise des allergies alimentaires. Parmi eux, 6 à 8 % sont des enfants de moins de trois ans et 1,5 % des écoliers montréalais de 5 à 9 ans sont allergiques à l'arachide.

Un constat planétaire se dégage : les allergies sont beaucoup plus fréquentes de nos jours qu'elles ne l'étaient il y a 30 ans. Dans plusieurs pays industrialisés, de 40 à 50 % de la population est affectée par une forme ou l'autre d'allergie. L'Organisation mondiale de la Santé classe ces réactions de l'organisme humain au 4^e rang mondial des pathologies. En France, on parle maintenant des allergies comme d'un nouveau problème de santé publique.

Au Québec, un rapport de l'Institut national de santé publique du Québec mentionne que tous les types d'allergies ont connu une hausse importante durant la période 1987-1998. La prévalence de la rhinite allergique est passée de 6 à 9,4 % et celle de l'asthme, de 2,3 à 5 %. Quant aux autres allergies, elles ont progressé de 6,5 à 10,3 %.

PLUSIEURS FACTEURS EN CAUSE

On ignore encore beaucoup de choses sur l'origine des allergies. Les experts s'entendent cependant pour dire qu'elles sont causées par une variété de facteurs. Ils avancent plusieurs possibilités, comme l'hypothèse hygiéniste, entre autres. Certains, pour imager cette théorie, se demandent si nous ne sommes pas tout simplement « allergiques à trop d'hygiène ». L'hypothèse hygiéniste veut que le fait de vivre dans un environnement de plus en plus propre et aseptisé expliquerait l'augmentation du nombre de cas d'allergies.

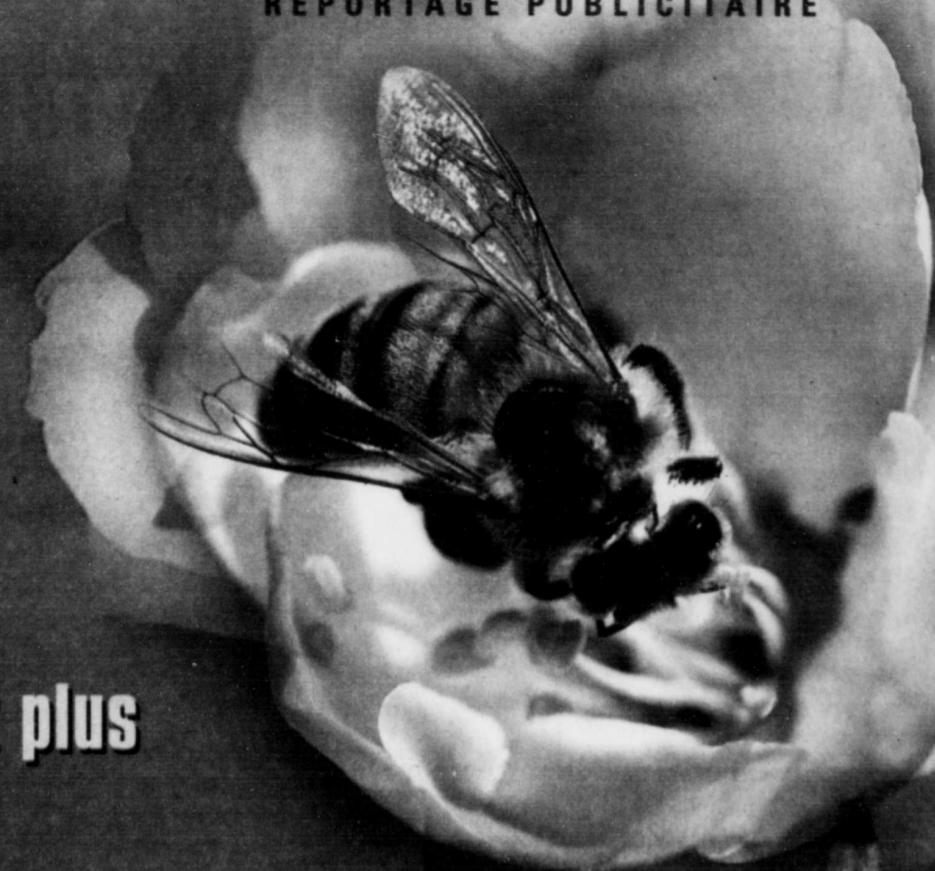
En fait, le contact en bas âge avec des virus et des bactéries permettrait une saine maturation du système immunitaire qui, autrement, aurait tendance à la réaction allergique. Des scientifiques se questionnent : « Est-ce que le développement de l'hygiène, des vaccins et des antibiotiques qui évitent au système immunitaire d'être stimulé par des infections, l'aurait rendu de plus en plus disponible pour développer des allergies? »

Puis, chose certaine, depuis 20 ou 30 ans on observe des modifications de pollinisation, de l'environnement et de notre mode de vie. Ce dernier est identifié comme celui qui a le plus évolué à cause du travail, du tabagisme chez les femmes et de l'urbanisation croissante. L'alimentation a emboîté le pas à ces changements. Quant à la pollution, au même titre que le tabac, il semble évident qu'elle aggrave les allergies; il est cependant difficile de l'impliquer précisément dans leur augmentation, selon des chercheurs.

NOTRE MODE DE VIE : COUPABLE

Allergologue au Centre hospitalier de l'Université Laval à Québec, le docteur Jacques Hébert émettait l'opinion, l'an dernier, qu'il était impossible que notre génétique ait changé en si peu de temps. « Les causes se trouvent donc dans notre mode de vie. » Il expliquait alors que nous sommes en contact avec des substances de toutes sortes, beaucoup plus qu'il y a 50 ans.

Les Montréalais le réalisent plus que tous les autres Québécois, car un ménage sur trois abrite au moins une personne qui déclare souffrir d'allergie respiratoire. Cela correspond à 336 000 personnes, selon la Direction de la santé publique de Montréal-Centre qui a effectué l'étude. En plus d'une baisse de la qualité de vie, près de la moitié des individus affectés remarquent une diminution de leur efficacité dans la réalisation de leurs activités quotidiennes. La Métropole a également battu deux tristes records en 2005 : le plus long épisode de smog de son histoire (du 31 janvier au 8 février) et le smog estival le plus tardif jamais vu (du 2 au 6 octobre). Une tendance qui pourrait s'accroître...



ALLERGIES

Plusieurs facteurs à l'origine des allergies

L'atopie, soit la prédisposition aux allergies, dissimule encore bien des secrets. À titre d'exemple, on sait qu'une personne peut souffrir de plusieurs formes d'allergies (asthme, rhinite, eczéma...), mais on en ignore les raisons.

Une variété de facteurs est à l'origine des allergies. La prédisposition génétique vient en tête de liste, car un enfant a 80 % de possibilité d'être allergique si ses deux parents le sont. Ce risque passe à 40 % si un seul parent est concerné et tombe entre 5 à 15 % en l'absence d'antécédent familial. Malgré tout, on observe que la majorité des enfants atteints proviennent de familles où il n'y a pas d'antécédents d'allergies.

On énumère parmi les autres causes : la fumée du tabac, le mode de vie occidental, l'environnement notam-

ment à cause de la pollution de l'air et le stress. Dans ce dernier cas, on spécifie que la tension nerveuse peut faire apparaître des symptômes d'allergie, mais elle n'en serait pas directement responsable.

DES SIGNES PRÉCURSEURS

Une vaste étude internationale portant sur l'asthme et les allergies chez les enfants européens a été publiée en 2002. On y apprend, entre autres, que de 40 à 60 % des enfants atteints d'eczéma atopique souffriront d'allergies respiratoires, et de 10 à 20 % feront de l'asthme. Les premiers signes d'allergie sont souvent cette affection cutanée et les allergies alimentaires qui peuvent paraître chez le nourrisson. Les symptômes de rhinite allergique et d'asthme surviennent en peu plus tard dans la petite enfance.

Il faut deux conditions essentielles pour qu'il y ait une allergie : l'organisme doit être sensible à une substance appelée allergène et cette dernière doit se trouver dans l'environnement de la personne. Parmi ces allergènes les plus fréquents on signale :

allergènes aériens : pollen, déjections des acariens et squames des animaux domestiques;

allergènes alimentaires : lait de vache, œufs, blé, arachides, soya, noix, sésame, poissons, crustacés et sulfites (agent de conservation); certains chercheurs ajoutent à cette liste : céleri et autres ombellifères, seigle, fruits (orange, pomme, kiwi, banane), levure de bière et de boulanger, noisettes et tomate;

autres allergènes : médicaments, latex, venin d'insectes (abeilles, guêpes, bourdons et frelons).

Les allergies ont de capricieuses voies d'expression

Le mot allergie sert à décrire plusieurs réactions qui se forment en différentes régions du corps : peau, yeux, système digestif et voies respiratoires. Si les allergies ont de multiples manifestations, leurs symptômes apparaissent parfois loin de leur voie d'entrée dans l'organisme.

On ne sait pas encore pourquoi l'allergie se manifeste à un endroit du corps plutôt qu'à un autre. De plus, les types de symptômes et leur intensité varient selon l'endroit de leur apparition et en fonction de plusieurs autres facteurs propres à chaque personne.

Les allergies respiratoires se traduisent par de l'asthme et des rhinites, parfois associées à des syndromes oculaires comme la conjonctivite. Les allergies cutanées recouvrent la dermatite atopique, l'urticaire aiguë et l'f de contact. Les allergies alimentaires peuvent se traduire par des problèmes intestinaux, mais aussi cutanés et respiratoires. En fait, les signes peuvent être très discrets, comme un léger rhume des foins, ou potentiellement mortel, comme le choc anaphylactique.

On mentionne, comme principaux types de manifestations allergiques : l'asthme, un phénomène en hausse qui touche 12 % des enfants, l'eczéma atopique, la rhinite allergique, certaines formes d'urticaire, les allergies alimentaires et l'anaphylaxie.

Différentes formes d'allergies sont souvent provoquées par les mêmes substances. Ainsi, il arrive qu'un traitement de désensibilisation au pollen pour traiter le rhume des foins aide à prévenir les crises d'asthme.

DES SYMPTÔMES IDENTIFIABLES

Asthme : respiration sifflante, sensation de serrement thoracique et toux sèche.

Eczéma atopique : plaques rouges avec des croûtes de peaux sèches, squames (peaux mortes) à des endroits précis du corps et démangeaisons.

Rhinite allergique : nez qui pique et qui coule, démangeaisons, rougeurs aux yeux et tension dans les sinus.

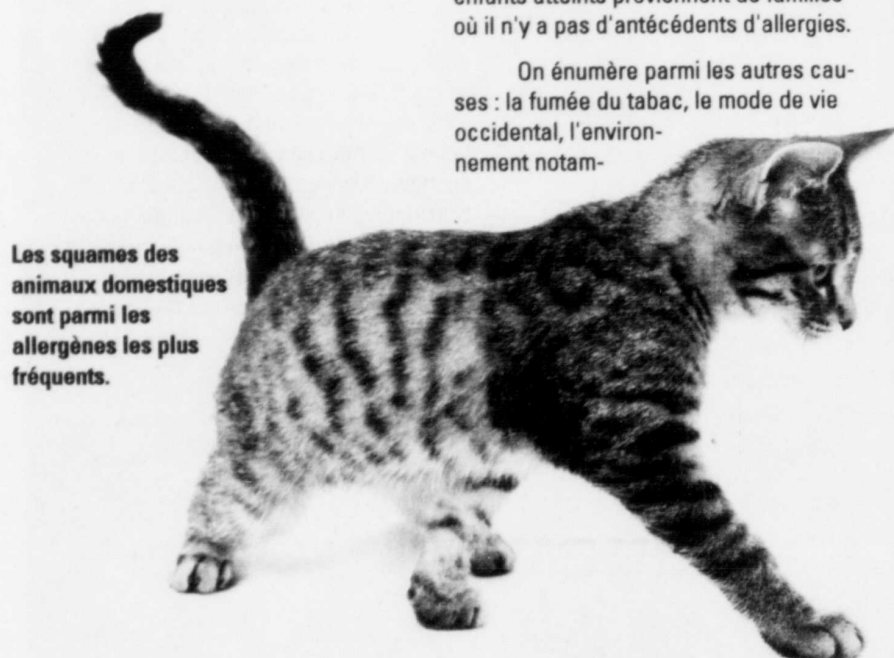
Urticaire : éruption passagère de papules (picots) rosées ou blanchâtres, démangeaisons et sensation de brûlure.

Allergie alimentaire : plaques rouges et blanches sur la peau, démangeaisons, enflure des yeux, de la langue et du visage.

Allergies au venin d'insectes : éruptions cutanées rouges, douleur et enflure à l'endroit de la piqûre.

Réaction anaphylactique : serrement de la gorge, difficulté à respirer, pouls rapide, pâleur, nausées, vomissements ou diarrhée. En cas de choc anaphylactique, s'ajoute une chute de pression pouvant entraîner une perte de conscience et même la mort.

Plaques rouges et blanches sur la peau, rougeurs aux yeux et tension dans les sinus font partie des symptômes identifiables des allergies.



Les squames des animaux domestiques sont parmi les allergènes les plus fréquents.

une première!

10 parfums de crème glacée* avec **Contrôle Allergène Certifié (CAC)** pour l'arachide et l'amande par le Bureau de normalisation du Québec et recommandés par l'Association québécoise des allergies alimentaires et ce n'est qu'un début!

Ce pictogramme apparaîtra sur tous nos parfums de crème glacée format 2L.



Contrôle Allergène Certifié : arachide et amande



Lambert

Crème glacée Lambert enfin du plaisir pour tous!

* Visitez le site www.certification-allergies.com pour plus de détails sur le programme de certification et obtenir la liste des produits certifiés CAC.



Vous pensez être protégé?

Pensez-y deux fois.

Si vous avez des allergies sévères, vous devez savoir ceci.

La gravité des réactions antérieures ne détermine pas la gravité des réactions futures, et la nécessité d'une deuxième dose d'adrénaline n'est pas prévisible.

Voici Twinject

Seul le nouvel auto-injecteur Twinject offre une deuxième dose d'adrénaline dans un seul et même appareil. Ainsi, vous êtes assuré de toujours avoir une deuxième dose sous la main.

Twinject offre aussi un programme de soutien aux patients, à la famille et aux amis.

Lorsque votre médecin vous prescrit de l'adrénaline, demandez Twinject.



Inscrivez-vous dès maintenant!

- Cours de formation et d'appoint
- Ligne de soutien aux patients, jour et nuit, sept jours sur sept*

www.twinject.ca
1 877 TWINJECT

* Une deuxième dose peut être injectée manuellement après le désassemblage partiel de l'auto-injecteur Twinject. † Ne remplace pas le 911.

NOUVEAU **Twinject**
auto-injecteur
d'adrénaline 0,3 mg (100 µg)
Deux fois plus de confiance.

ALLERGIES AU QUÉBEC

CAC, LA norme de sécurité en matière d'allergies



Le Québec est doté depuis mars dernier d'un programme de Contrôle Allergène Certifié identifié par l'acronyme CAC. La marque CAC offre une garantie de contrôle optimal des allergènes selon les exigences rigoureuses de l'Association québécoise des allergies alimentaires (AQAA) qui l'a mise sur pied et l'administre.

Le programme de certification a été mis au point en collaboration avec des scientifiques et des experts de différents organismes spécialisés en sécurité alimentaire, dont Santé Canada, l'Agence canadienne d'inspection des aliments, Agriculture et Agroalimentaire Canada, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec, des spécialistes en certification comme le Bureau de normalisation du Québec, ainsi que plusieurs intervenants du monde de l'alimentation.

Le lait et l'œuf sont deux des quatre allergènes ciblés par le programme de CAC.

Cette notification unique au monde marque un pas important dans l'industrie de la transformation alimentaire, note la directrice générale Claire Dufresne de l'AQAA. L'appellation est destinée à l'industrie de la transformation alimentaire afin d'établir une uniformité dans les mesures et le contrôle des allergènes à différents niveaux, particulièrement les matières premières et les procédés de transformation.

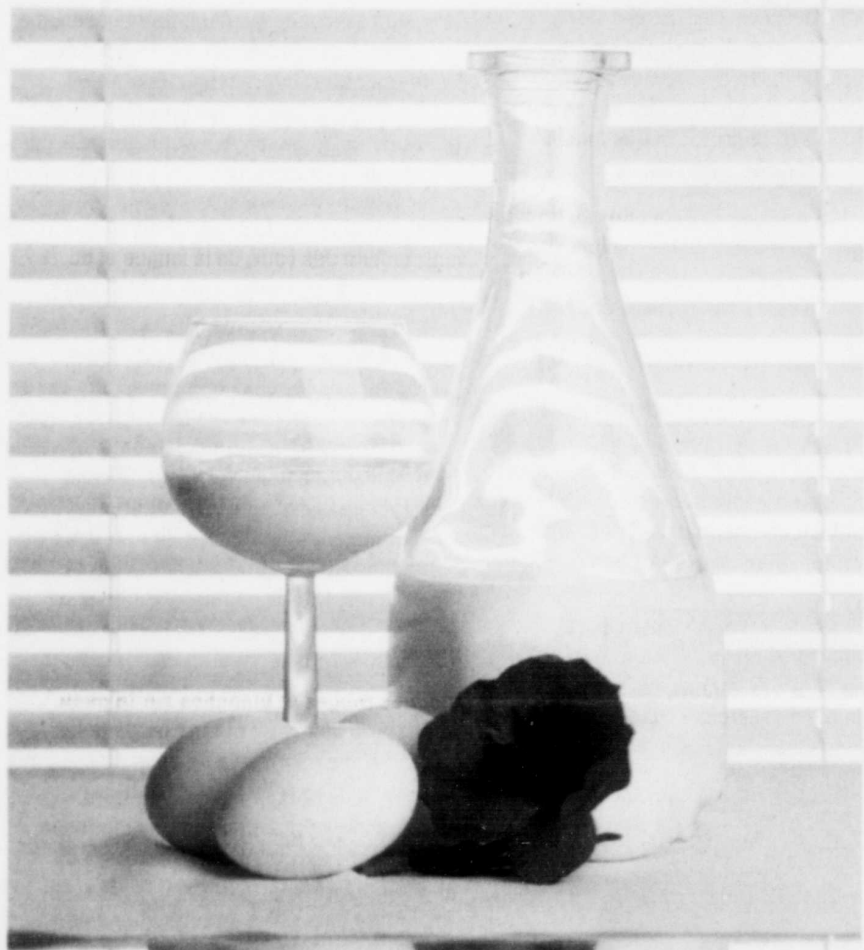
La certification de conformité permet aux gens souffrant d'allergies aux arachides, au lait, aux amandes ou aux oeufs de consommer avec confiance les produits certifiés. Il est possible de reconnaître facilement ces produits en recherchant le logo CAC sur l'emballage. D'ailleurs, Mme Dufresne a remarqué un intérêt certain pour ce programme novateur, particulièrement au niveau des écoles et services de garde qui doivent s'adapter aux restrictions alimentaires imposées par les allergies. En recherchant la marque CAC sur les produits, les consommateurs seront assurés que ces derniers répondent aux exigences les plus rigoureuses quant à l'absence d'un ou plusieurs allergènes. Elle souhaite vivement que les entreprises et les joueurs clés de l'industrie alimentaire y adhèrent.

UN FONCTIONNEMENT RASSURANT

Pour le moment, le programme CAC cible le contrôle de quatre allergènes : l'arachide, le lait, l'amande et l'œuf. Une entreprise manufacturière qui veut apposer la marque CAC sur l'emballage de son produit doit se conformer à des exigences rigoureuses. Elle a l'obligation d'adopter des mesures de production et de contrôle quant à l'absence de substances allergènes non désirées dans les produits visés. On procède régulièrement aussi à des tests de détection et l'entreprise doit se soumettre à un audit effectué par un vérificateur externe impartial et neutre.

Certaines entreprises ont déjà leur propre programme, souligne la directrice générale, mais ils sont établis à partir de contrôles en usine non réglementés. « La qualité de ces tests peut varier énormément, contrairement au Programme CAC qui oblige à une rigueur constante. »

Tous les détails sur le programme ainsi que des informations sur les aliments certifiés sont disponibles sur le site www.certification-allergies.com. Les consommateurs sont invités à s'inscrire au registre afin d'être rapidement tenus au courant de tous produits nouvellement certifiés.



Contrôle Allergène Certifié



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES ALLERGIES ALIMENTAIRES

L'information et la formation aideront à sauver des vies

Allergologue-immunologue au Centre hospitalier de l'Université Laval à Québec (CHUL), le docteur Rémi Gagnon est formel : plus on utilise l'adrénaline tôt dans les cas de choc anaphylactique, plus elle est efficace. Conférencier au colloque de l'AQAA portant sur les allergies alimentaires et l'anaphylaxie en milieu jeunesse, le spécialiste a aussi insisté sur la formation et l'information.

avoué qu'il ne mangerait pas sans l'avoir sous la main. En général, les cas de mortalité sont dus justement à l'absence de traitement à l'adrénaline. « On peut ne jamais en avoir besoin de sa vie, mais si cela arrive, on est bien content de l'avoir. »

La standardisation de la fiche personnelle qu'on appelle « plan d'urgence pour l'anaphylaxie » réjouit également le docteur Gagnon. Le plan d'urgence proposé par le nouveau guide contient une fiche d'identification de l'individu qu'on souhaite être adoptée dans tous les établissements scolaires et institutions du Québec. Ce formulaire (disponible sur le site www.securite-allergie.ca) devrait être le même partout, ce qui faciliterait le travail des intervenants, avance le spécialiste.

L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux



En ce sens, il appuie le nouveau guide L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux. Ce document véhicule une information précise et une base solide d'intervention dans les écoles et autres milieux fréquentés par les jeunes. Il a été réalisé par la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique, en collaboration avec des associations de patients voués aux allergies et les professionnels de la santé qui leur sont rattachés.

L'éducation et l'information, a affirmé le docteur Gagnon, peuvent aider à sauver des vies. Mais l'information ne doit pas venir que des intervenants. Les personnes allergiques ne doivent pas avoir honte d'informer leur entourage, soutient le spécialiste.

RECOURS HÂTIF

Pour lui, il n'y a pas de doute, l'épinéphrine constitue le seul médicament approprié dans les cas de choc anaphylactique. Si au surplus la personne est atteinte d'asthme non maîtrisé, le poumon est comme « de la braise toujours prête à rallumer le feu ». « L'asthme et l'anaphylaxie, c'est incroyable comme c'est un méchant combo. L'asthme doit donc être bien contrôlé », a-t-il précisé.

Autre recommandation capitale : ne jamais s'habituer au fait d'être allergique et toujours s'assurer d'avoir avec soi son EpiPen. Lui-même allergique, l'allergologue-immunologue a

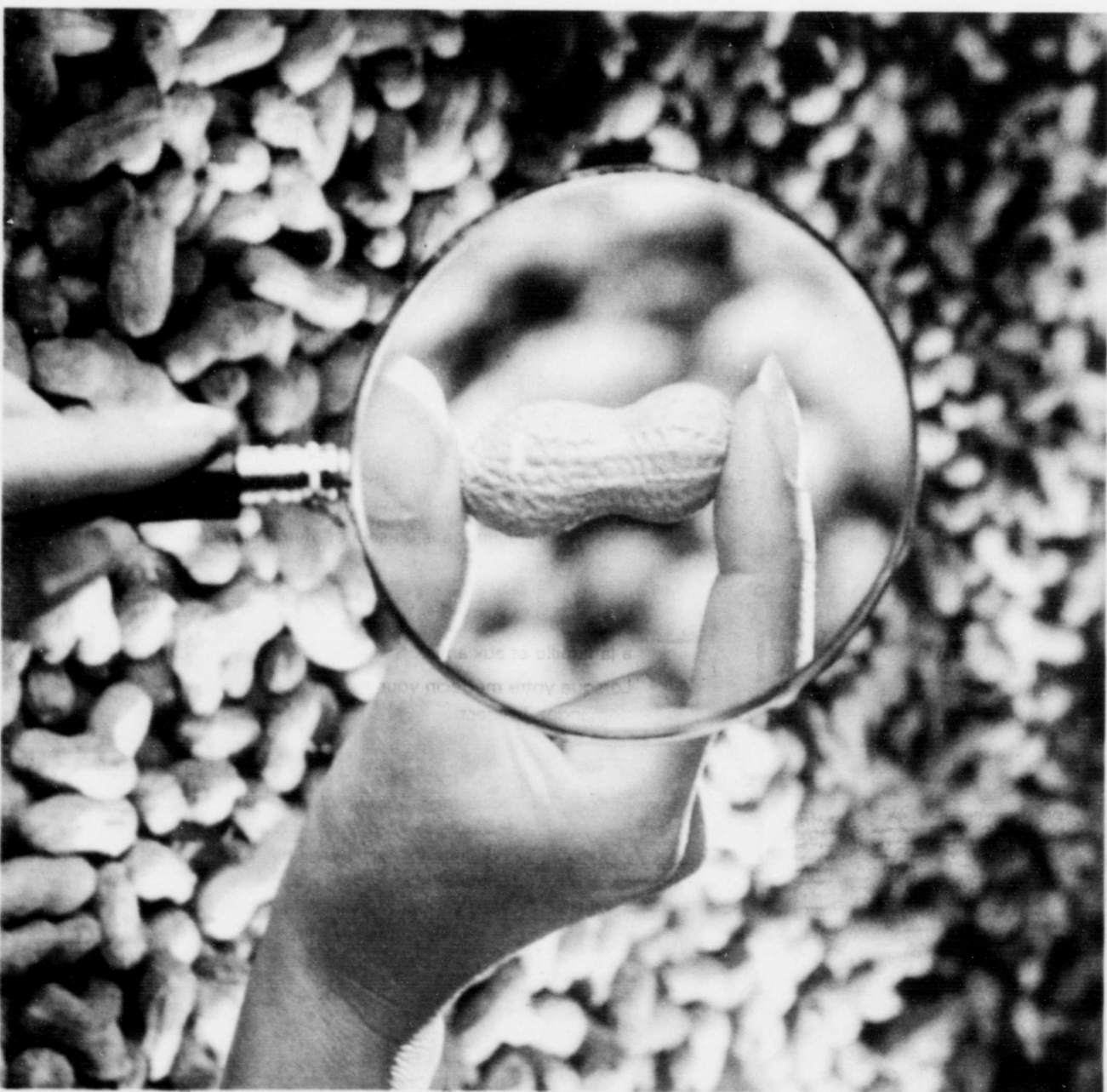
UN GUIDE COMPLET

Le guide L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux vise à prévenir des tragédies. Pour y arriver, les auteurs misent sur : l'amélioration de la prise en charge par le patient ; l'instauration de politiques globales par les commissions et conseils scolaires ; l'adoption de plans d'intervention normalisés dans les écoles ainsi que le soutien et l'engagement accru du milieu.

Il appartient aux médecins de prescrire le protocole de traitement, y compris l'utilisation d'un auto-injecteur d'épinéphrine. Cependant, toute personne à risque d'anaphylaxie, ses parents, sa famille, le personnel scolaire et autres intervenants ont besoin de préparation pour faire face aux situations d'urgence. Les accidents étant rarement prévisibles, le guide vise donc à faire en sorte que toutes les personnes impliquées soient parées contre toute éventualité.

L'importance de l'épinéphrine (ou adrénaline) vient du fait que c'est la forme médicamenteuse d'une hormone sécrétée naturellement par l'organisme. On peut l'utiliser pour traiter les réactions allergiques pouvant être fatales, mais aussi pour les crises d'asthme graves. Ce médicament aide à contrecarrer les symptômes d'une réaction allergique en dégageant les voies aériennes, en améliorant la pression artérielle et en accélérant le rythme cardiaque.

L'arachide est également ciblée par le programme de CAC.



ALLERGIQUES

L'anaphylaxie, une réaction allergique foudroyante

Environ 600 000 Canadiens risquent un jour ou l'autre une réaction anaphylactique. Cette réaction allergique rapide peut provoquer la mort en quelques minutes. D'ailleurs entre 10 et 15 personnes en meurent annuellement au pays.

Une quantité microscopique de l'allergène suffit pour être fatale. L'arachide et les noix sont responsables, dans des proportions respectives de 63 et 31 %, de presque toutes les réactions anaphylactiques mortelles chez les individus de 2 à 33 ans. On constate aussi que la moitié des enfants allergiques aux arachides en ont consommé par inattention au cours de l'année suivant le diagnostic.

L'anaphylaxie est une réaction allergique grave à un stimulus, qui se produit soudainement, qui touche un ou

plus d'un système de l'organisme et qui s'accompagne de multiples symptômes. Il existe plusieurs déclencheurs ; parmi les plus courants, l'Association québécoise des allergies alimentaires (AQAA) cite les aliments et les piqûres d'insectes, mais aussi les médicaments, l'exposition au latex et l'exercice. Bien qu'on ne connaisse pas la prévalence exacte, on estime que 1 à 2 % de la population est à risque d'anaphylaxie par les allergies aux aliments ou aux insectes.

ACCÈS PERMANENT À L'ADRÉNALINE

Dès que les premiers symptômes d'anaphylaxie se présentent, il ne faut pas hésiter à utiliser l'adrénaline (aussi appelé épinéphrine), a déclaré le Dr Susan Wasserman, présidente de la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique. Contrairement à ce que les gens pensent, il n'y a aucun danger à administrer de l'adrénaline pour la très grande majorité des personnes. Les personnes à risque d'anaphylaxie doivent avoir accès en tout temps à un auto-injecteur d'adrénaline (EpiPen® ou Twinject®). « L'idéal est de le porter sur soi en tout temps, peu importe l'activité effectuée. »

Certains spécialistes estiment que jusqu'à une personne sur trois en situation de choc allergique pourrait avoir besoin d'une deuxième dose d'adrénaline. Or, beaucoup de personnes allergiques ne transportent même pas une seule dose avec elles ou attendent trop longtemps avant d'utiliser leur auto-injecteur. Il est prouvé que l'absence d'utilisation ou le trop long délai d'administration de l'adrénaline (épinéphrine) est en cause dans plusieurs réactions allergiques fatales.

On peut obtenir le précieux guide d'intervention L'Anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux qui énonce six recommandations principales, en s'adressant à l'Association québécoise des allergies alimentaires www.aqaa.qc.ca au 1 800 990-2575.



L'asthme, un symptôme d'allergie à bien contrôler

Vous vous souvenez sans doute de cette histoire de baiser mortel qui avait fait le tour de la planète en novembre dernier. On avait prétendu alors que la jeune Christina Desforges, âgée de 15 ans, de Saguenay, était morte à la suite d'une réaction allergique au beurre d'arachide provoquée par le baiser de son petit ami. Le coroner Michel Miron a plutôt attribué le décès à une anoxie cérébrale causée par une crise d'asthme aiguë, écartant l'hypothèse du choc anaphylactique.

Le docteur Miron a rejeté l'hypothèse du baiser mortel puisque le petit ami de Christina avait mangé le beurre d'arachide neuf heures auparavant. Il a précisé qu'une irritation des voies respiratoires peut provoquer ou compliquer

un programme d'éducation, de sensibilisation et de prise en charge des patients asthmatiques.

Le coroner souhaite également que les ministères de l'Éducation, du Loisir et du Sport et de la Santé et des Services sociaux élaborent un programme de sensibilisation et de prévention concernant les allergies alimentaires chez les jeunes. Puis compte tenu de la complexité du traitement d'une crise d'asthme aiguë chez une personne ayant des allergies alimentaires, le Dr Miron se pose la question suivante : « Une personne ayant un bronchospasme sévère devrait-elle utiliser d'abord l'auto-injecteur d'adrénaline (EpiPen ou Twinject) et ensuite les bronchodilatateurs ou l'inverse ? » Il demande aux différends intervenants dans le domaine de se pencher sur ce sujet.

UN ACCUEIL FAVORABLE

L'Association québécoise des allergies alimentaires (AQAA) a chaudement accueilli le rapport du coroner Miron. Ses recommandations, note la directrice générale Claire Dufresne, vont dans le sens des préoccupations et actions quotidiennes de l'organisme. Elle rappelle que l'AQAA a participé récemment à la révision du protocole de gestion de l'anaphylaxie à l'école et dans les milieux jeunesse, de concert avec quatre autres associations au Canada. Une copie du guide détaillant les nouvelles recommandations est disponible à l'AQAA www.aqaa.qc.ca au 1 800 990-2575.

Les personnes qui souffrent d'asthme et qui ont reçu un diagnostic d'anaphylaxie sont plus susceptibles d'éprouver de graves problèmes respiratoires lors d'une réaction anaphylactique. La pédiatre-allergologue Nina Verreault de l'hôpital de Chicoutimi insiste d'ailleurs sur l'importance de bien contrôler l'asthme.

Les adolescents représentent le groupe le plus exposé aux réactions allergiques graves, note l'AQAA. Leur sentiment d'invincibilité, leur nouvelle indépendance et leur résistance à se différencier de leurs amis font en sorte qu'ils prennent plus de risques. Ils refusent souvent de s'identifier comme étant allergiques et de traîner leur auto-injecteur d'adrénaline.

Beaucoup d'efforts ont été consentis pour encadrer les jeunes enfants et les écoliers à risque de réactions allergiques graves dans leurs différents milieux. Il faut reconnaître que beaucoup de ces enfants sont maintenant des adolescents et que les risques de réaction grave ne vont pas en diminuant, bien au contraire, estime Mme Dufresne. Tel que le recommande le coroner Miron, il est, selon elle, impératif d'élaborer des outils d'éducation et de prévention qui ciblent ce groupe particulièrement à risque que sont les adolescents.

Page 4

L'EpiPen® est un auto-injecteur d'adrénaline que la majorité des gens allergiques peuvent utiliser sans danger.



Ces produits sont fabriqués dans une usine

SANS ARACHIDE



Contrôle Allergène Certifié : ABSENCE D'ARACHIDE

www.leclerc.ca
www.certification-allergies.com

Nous sommes près des gens et avons leur mieux-être à cœur.
Recherchez le logo CAC sur les emballages Leclerc.



Les adolescents représentent le groupe le plus exposé aux réactions allergiques graves. Ils se sentent invincibles et refusent souvent de s'identifier comme étant allergiques.

une crise d'asthme. Il a rappelé que l'on a tendance, à tort, de banaliser l'asthme alors que cette maladie cause 150 décès par année au Québec. L'état de santé de Christina, soit la combinaison de son asthme et de ses allergies à de nombreux aliments et à certains animaux, présentait des problèmes complexes de traitement, a-t-il également souligné.

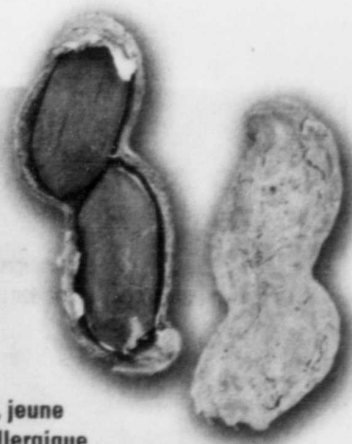
Dans son rapport, le coroner Miron soulève plusieurs problématiques de santé publique quant à l'asthme, à l'éducation et à la prévention des réactions allergiques et au traitement d'une crise d'asthme aiguë chez une personne ayant des allergies alimentaires. Il préconise donc la mise sur pied dans toutes les autres régions du Québec, d'un

Quand l'horreur frappe...

Un élève en excursion scolaire décède après que des traces de beurre d'arachide aient été accidentellement déposées dans un pot de confiture par un couteau.

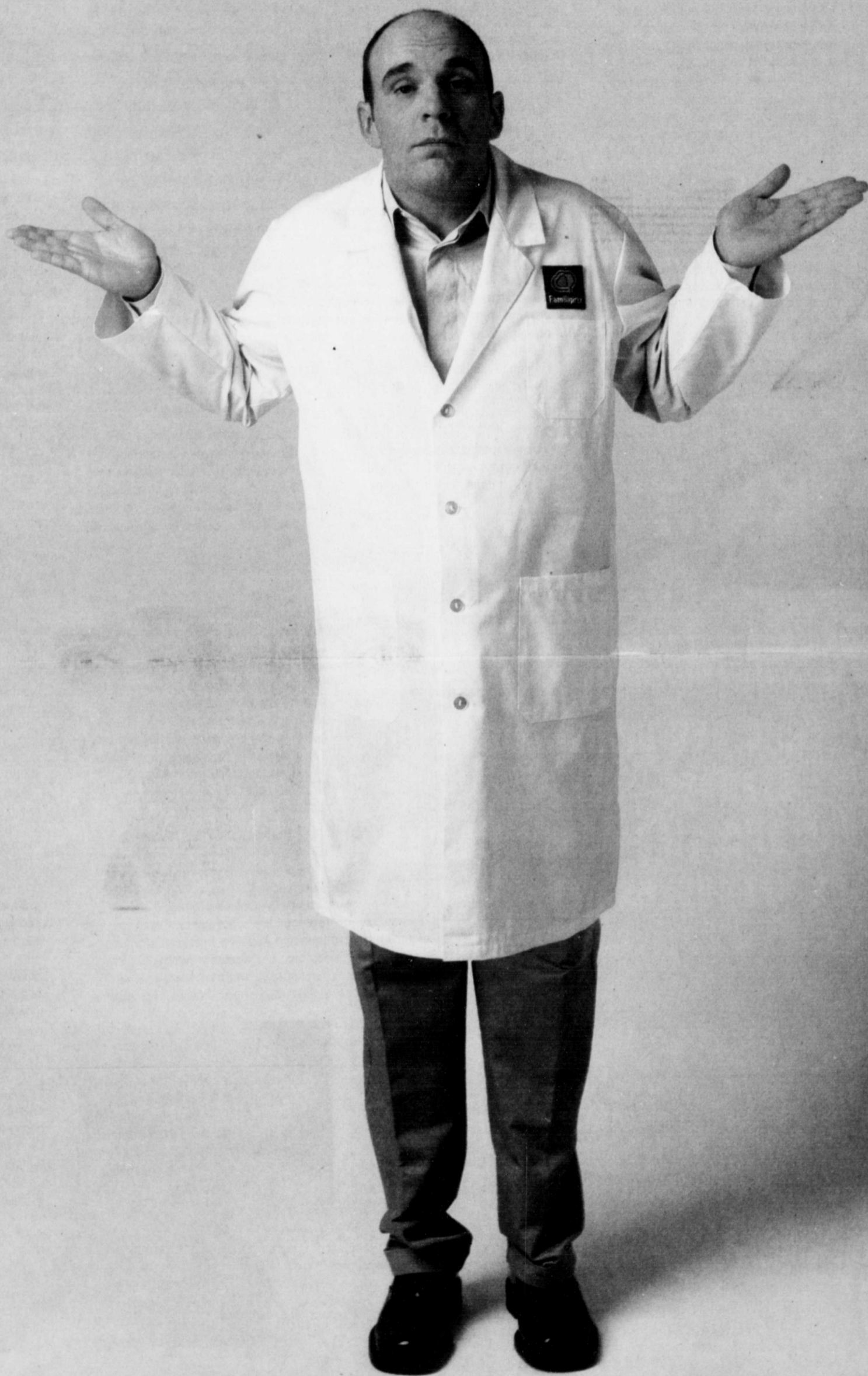
Un enfant meurt dans un camp d'été à Montréal après avoir mangé un sandwich au fromage emballé dans un sac contenant aussi un sandwich au beurre d'arachide.

Sabrina Shannon, jeune Ontarienne de 13 ans, allergique aux produits laitiers, succombe à une réaction anaphylactique après avoir mangé des frites contaminées avec des traces de produits laitiers à la cafétéria de son école secondaire...



172084

**CET ÉTÉ,
749 831* QUÉBÉCOIS
SOUFFRIRONT D'ALLERGIES
À L'HERBE À POUX.**



* Selon les résultats des sondages effectués dans la province de Québec, 10 à 15 % de la population, soit entre 600 000 et 900 000 individus, seraient indisposés par le pollen de l'herbe à poux.
Source: L'Association de lutte contre l'Ambrosia (ALCA)

 **Familiprix**
AU SERVICE DE VOTRE SANTÉ

 **APOTEX INC.**
SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE ENTièrement CANADIENNE

 **TEVA**
novopharm

 **ratiopharm**

Ces fabricants de médicaments génériques sont fiers partenaires de notre programme de prévention et de sensibilisation sur les allergies.

ALLERGIES

Les médicaments ne guérissent pas les allergies



Le diagnostic est aussi clair que brutal : il n'existe pas de médicament pour prévenir ni guérir les allergies. Les médicaments, comme l'explique la pharmacienne Céline Dupont du Centre universitaire de santé McGill, atténuent ou arrêtent les symptômes avant qu'ils ne deviennent sévères.

Il ne faut cependant pas tourner le dos à la pharmacologie. Au contraire, il est important de connaître les mécanismes d'action des médicaments et leurs techniques d'administration, surtout pour les personnes susceptibles d'avoir à intervenir. Ils ont été quelque 300 infirmières, infirmiers et intervenants auprès des jeunes à participer dernièrement à des sessions de formation sur le sujet. Organisé par l'Association québécoise des allergies alimentaires (AQAA) le thème du colloque était Les Allergies alimentaires et anaphylaxie en milieu jeunesse.

Les auto-injecteurs d'épinéphrine n'ont pas manqué de susciter beaucoup d'intérêt. Ce médicament peut sauver la vie des personnes qui subissent une réaction anaphylactique, « mais à condition de l'avoir en main et de savoir l'utiliser ».

Les médicaments pour les allergies ne font qu'atténuer ou arrêter les symptômes avant qu'ils ne deviennent sévères.



Médicament sûr, l'épinéphrine est obtenu sur ordonnance et la personne qui le reçoit ne développe pas de tolérance à son usage, explique la pharmacienne au cours d'une entrevue. Au contraire, une seconde dose est parfois nécessaire dans un court laps de temps, d'où l'importance de se rendre à l'hôpital aussitôt après l'avoir utilisé.

QUELQUES MÉDICAMENTS ET LEURS EFFETS:

- Les antihistaminiques soulagent les symptômes en bloquant le relâchement de l'histamine.
- Les décongestionnants soulagent la congestion du nez et des sinus.
- Les antileucotriènes bloquent les effets des leucotriènes
- Les corticostéroïdes préviennent et traitent l'inflammation.
- Les antidégranulants empêchent la libération d'histamine et d'autres médiateurs chimiques, initiateurs des réactions allergiques.

DE L'ESPOIR...

À l'exemple de toutes les recherches dans le domaine de la santé, celles concernant les allergies progressent. L'annonce d'un diagnostic, souvent à l'issue d'un voyage en catastrophe à l'hôpital, crée de l'insécurité sinon de la panique au sein du noyau familial. Mais des pas encourageants permettent d'entretenir l'espoir.

Ainsi, l'immuno-allergologue Rémi Gagnon soulignait récemment au SOLEIL que le résultat de recherches sur un médicament (l'anti-IgE) qui sert à enlever les anticorps d'allergies dans le système, est utilisé présentement pour des cas sévères d'asthme.

Des chercheurs américains soutiennent qu'une simple analyse sanguine pourrait éventuellement être utilisée pour identifier quels enfants seraient susceptibles de se débarrasser de leur allergie. On espère, en bout de piste, que les enfants avec un faible taux d'anticorps contre les allergies puissent s'en défaire, notamment celle aux arachides.

La prévention contribue à améliorer la qualité de vie

Il n'existe pas de traitement définitif qui permet de guérir définitivement les allergies. Par contre, des moyens préventifs peuvent être appliqués tôt dans la vie, parfois même avant la naissance, dans le ventre de la mère. Il est reconnu aussi que le tabagisme et la fumée secondaire irritent les voies respiratoires, ce qui crée un terrain propice aux allergies.

L'Association québécoise des allergies alimentaires (AQAA) recommande, dans cet ordre d'idées, l'allaitement exclusif jusqu'à l'âge de six mois pour réduire le risque d'allergies alimentaires chez les enfants à risque. Il existe sur le marché des préparations lactées non allergènes, à privilégier par les mères d'enfants à risque d'allergies qui n'allaitent pas.

D'autre part, l'alimentation solide du nouveau-né pourrait être retardée avantageusement après l'âge de six mois. L'AQAA publie à ce sujet un calendrier auquel on peut se référer pour l'introduction des aliments solides, qui commence à six mois.

FUIR LES ALLERGÈNES

En cas d'allergie alimentaire, le seul traitement possible consiste à éviter de façon systématique la consommation de ou des aliments en cause. Même une très faible quantité « cachée » d'un aliment ou une trace d'allergène transférée sur un ustensile peut causer une grave réaction allergique. Il a été démontré également que la vapeur de cuisson du poisson ou des crustacés, qui contient des protéines de ces aliments, peut déclencher des réactions asthmatiques et même anaphylactiques.

Quant aux allergies respiratoires, elles peuvent s'atténuer au point de disparaître presque complètement, malgré la présence de l'allergène. Pour les gens qui souffrent de plusieurs formes d'allergie (asthme, rhinite, eczéma...), il est très important d'éviter si possible l'allergène en cause. Pour nombre d'entre eux, cela permet de contrôler les allergies sans avoir besoin de prendre des médicaments.

Les personnes qui présentent des réactions allergiques graves, comme une enflure de la bouche au moment de la prise de certains aliments ou en cas de piqûres d'insectes, doivent consulter un médecin.

L'eczéma atopique a également tendance à s'atténuer avec les années. Au contraire, les allergies au venin d'insectes qui surviennent à la suite de piqûres peuvent s'aggraver, parfois dès la deuxième morsure, à moins de recevoir un traitement de désensibilisation.

TRAITEMENT DE DÉSENSIBILISATION

Le traitement de désensibilisation est principalement employé en cas d'allergie grave au venin d'insectes ; on l'utilise aussi pour les cas de rhinite allergique, lorsque les médicaments sont insuffisants pour la soulager ou que les effets indésirables des médicaments sont mal tolérés.

Ce traitement consiste à administrer des doses croissantes de l'allergène, sur une période de trois à cinq ans. La désensibilisation permet d'habituer l'organisme à la présence de l'allergène et d'ainsi diminuer l'intensité de la réaction allergique. Cette thérapie a montré une bonne efficacité en cas d'allergie aux chats, aux acariens et au pollen.

Plusieurs associations et groupes de soutien offrent bénévolement de précieux conseils et un support indispensable. Seuls, les gens se sentent démunis, à pu remarquer la pharmacienne Céline Dupont du Centre universitaire de santé McGill. « Quand ils rencontrent d'autres personnes aux prises avec des problèmes similaires ils se sentent réconfortés. » Elle conseille fortement de ne pas hésiter à contacter ces organismes.

Il ne faut pas oublier non plus l'imposante documentation offerte sur le sujet. Il est bien sûr de l'intérêt des personnes allergiques de se renseigner sur la composition des aliments, au restaurant ou à l'épicerie. Mais l'AQAA a rédigé un remarquable manuel de gestion des allergies alimentaires en service de restauration. Cet ouvrage s'adresse aux restaurants, cafétérias, garderies, colonies de vacances, hôtels, hôpitaux, services de traiteurs, en somme à tous ceux qui préparent de la nourriture pour les autres. À consulter !

L'allaitement exclusif jusqu'à l'âge de six mois réduirait le risque d'allergies alimentaires chez les enfants à risque.



Liste des principales substances provoquant des allergies respiratoires et des solutions proposées pour éliminer

SUBSTANCES	SOLUTIONS PRÉVENTIVES
Pollens <ul style="list-style-type: none"> • arbres (avril-mai) • graminées (juin-juillet) • foin, gazon • herbe à poux (août-septembre) 	<ul style="list-style-type: none"> • éviter les champs vagues • utilisation de l'air climatisé pour filtrer l'air à l'intérieur de la maison • campagne d'éradication pour l'herbe à poux
Poussière et acariens de la poussière	<ul style="list-style-type: none"> • éliminer les tapis • envelopper le matelas d'une housse de vinyle hermétiquement fermée • laver la literie à l'eau chaude • humidité contrôlée autour de 40 %
Animaux <ul style="list-style-type: none"> • chat (salive, poils, pellicules) • chien (poils, pellicules) • rongeurs (urine, poils, pellicules) • plumes 	<ul style="list-style-type: none"> • éliminer la présence d'animaux dans la maison • éviter les contacts étroits avec les animaux et leurs sources de particules
Spores de moisissures	<ul style="list-style-type: none"> • humidité contrôlée autour de 40 % • contrôler les moisissures à la surface des plantes d'intérieur

Source : L'ÉcoRoute de l'information de l'UQCN Union québécoise pour la conservation de la nature (UQCN)

Adresses

La documentation concernant les allergies est volumineuse. Voici quelques adresses pertinentes de sites Internet à consulter sur ce sujet :

- www.aqaa.qc.ca
- www.vasy.gouv.qc.ca/fr/dossierspecial/index.html
- www.dejouerlesallergies
- www.allergique.org
- www.infoscience
- www.asthmedia.org
- www.securite-allergie.ca

