



**HOLOSYS**  
Conseil & Formation  
Santé - Relations humaines

# La rhinite allergique ou pollinose

Environ un quart de la population française est concernée par l'allergie aux pollens, la pollinose, que l'on appelle couramment "rhume des foins".

Sans conséquence grave sur la santé, la rhinite allergique qui se déclenche lors de l'exposition aux pollens est cependant source d'un réel inconfort, et d'une fatigue qui peut devenir chronique durant toute la période de pollinisation de ou des allergènes concernés. Peut-on en guérir ? Comment réduire les symptômes et vivre plus sereinement la période de printemps quand on est concerné par ce problème ?



## Une allergie qui touche surtout l'adolescent et l'adulte jeune

La pollinose peut se déclarer à tout âge, dès 2 ans et après 60 ans. Le plus souvent, cette allergie se manifeste à l'adolescence ou chez le jeune adulte.

Il s'agit d'une hypersensibilité de type I, mettant en jeu des IgE. Comme toute allergie, elle survient sur un terrain favorable. Après un premier contact avec le pollen (allergène), qui met en place le processus biologique de l'allergie (sensibilisation), toute nouvelle rencontre expose au risque d'une réaction d'hypersensibilité, avec relargage d'histamine provoquant les signes habituels de la crise : écoulement nasal, larmolement, éternuements, démangeaisons...

Du fait de la périodicité annuelle de la pollinisation, les crises reviennent chaque année à la même époque, ou avec un léger décalage selon le climat annuel ou s'il y a changement de région.

Il y a un grand nombre de pollens concernés, appartenant à trois familles (arbres, graminées, herbacées), responsables de trois périodes qui se succèdent et se chevauchent de janvier à octobre, avec un pic au printemps.

<b>Arbres</b>	Janvier à Juin Pic au début du printemps	<b>Aulne, Bouleau, Charme, Cyprès</b> Châtaigner, Chêne, <b>Frêne</b> , Hêtre, Genévrier, Noisetier, <b>Olivier, Peuplier, Platane</b> , Saule, Tilleul, Thuya
<b>Graminées</b>	Mars à Août Pic à la fin du printemps	Fourragères : Chiendent, Dactyle, Fétuque, Ivraie, Phléole, Pâturin...
		Céréalières ; Avoine, Blé, Maïs, Orge, Seigle
<b>Herbacées</b>	Avril à Octobre Pic en été	Nb espèces, dont l'Ambrosie (Rhône Alpe), l'Armoise, le Chénopode, le plantain...

## Calendrier pollinique selon les régions :

[www.stallergenes.fr/fileadmin/images/filiales/fr/PDF/Brochures/Calendrier\\_pollinique.pdf](http://www.stallergenes.fr/fileadmin/images/filiales/fr/PDF/Brochures/Calendrier_pollinique.pdf)

État actuel de la situation pollinique dans une région : [www.pollens.fr/les-risques/risques-par-ville.php](http://www.pollens.fr/les-risques/risques-par-ville.php)

## Diagnostic

S'il est évident cliniquement, le diagnostic peut être complété afin de déterminer le ou les pollens en cause. Cela facilitera la protection par limitation de l'exposition.

Ce diagnostic peut se faire chez un allergologue par des tests cutanés, avec une confirmation en laboratoire identifiant des IgE dirigés contre le ou les allergènes spécifiques concernés.

## Précautions pour limiter l'exposition

Elles sont simples. Elles n'éliminent pas le risque, elles limitent les crises. Éviter les promenades dans les zones à pollen, surtout par temps sec et ensoleillé et les jours de vents. Fermer les fenêtres de l'habitation en milieu de journée. Rouler en voiture avec les vitres fermées. Porter un masque lors d'activité à forte exposition (tonte de pelouse, jardinage...)

## Les traitements médicaux

Les manifestations de l'allergie étant liées aux actions de l'histamine, la pharmacologie allopathique propose des **antihistaminiques** qui sont efficaces sur les crises, mais agissent aussi à d'autres niveaux sur les récepteurs histaminiques, ce qui peut induire des effets secondaires. Il existe de nombreux produits. Les antihistaminiques de première génération, qui induisent somnolence et sécheresse de la bouche, sont aujourd'hui abandonnés.

Ceux de seconde génération ont beaucoup moins d'effets sur le système nerveux : *Loratadine (Claritin®)*, *Cetirizine (Zyrtec®)* et ceux de 3<sup>ème</sup> génération sont en principe les mieux tolérés : *Loratadine (Aerius®)*, *Levocetirizine (Xyzal®)*, *Fexofenadine (Telfast®)*.

On ne peut cependant exclure un risque d'effets sur le système nerveux...

Les **corticoïdes** ont une action plus puissante, et aussi de nombreux inconvénients ! C'est pourquoi il vaut mieux les éviter, ou les réserver à des circonstances exceptionnelles.

## Les produits de soin naturels (PSN)

Divers actifs naturels sont cités comme solutions à l'allergie en général, et en particulier aux pollinoses, souvent sur la base de la tradition, de l'observation ou de l'expérience. Peu ont été étudiés de manière objective pour valider leur efficacité.

– **La Pétasite (Petasites hybridus)** a fait l'objet d'essais cliniques concluants sur un extrait spécifique : *Tesalin®*, qui a été enregistré en tant que médicament en Suisse. On trouve des extraits de Pétasite dans d'autres produits, sans connaître le niveau d'équivalence avec l'extrait testé :

*Migr-Ease® (SuperSmart)*, *Butterbur Urovex® (Planetary Herbals)*.

– L'**extrait non lipidique de Perilla** a montré sur des études anciennes des propriétés anti-histaminiques. On le trouve sous le nom de *Périal® (Synphonat)*. Contrairement aux affirmations de diffuseurs et de journaux de santé naturelle, entretenant la confusion, l'huile de Perilla n'a pas de propriétés anti-allergiques directes connues, seulement un effet terrain par apport d'oméga 3 !

– **Diverses plantes** sont connues traditionnellement pour avoir des propriétés antiallergiques, sans validation scientifique suffisante à ce jour. C'est le cas des feuilles d'Ortie (*Urtica dioica*), confirmé par un essai clinique, et de la Marjolaine pour laquelle il n'y a aucune donnée objective.

– Les **œufs de cailles**, sur la base d'observations confirmées, semblent avoir un effet bénéfique sur l'allergie. À consommer directement, ou sous forme de compléments : *Respilibre® (Fenioux)*.

– L'**homéopathie** a montré sa capacité d'action positive, sous forme personnalisée accompagnée par un homéopathe, ou avec des mélanges à basse dilution : *Poconéol n°16*.

## Les soins énergétiques

Les travaux de Cyril Smith ont révélé l'existence d'un processus électromagnétique dans le phénomène allergique, expliquant les effets d'un soin énergétique pouvant calmer une crise.

## Le rôle de l'alimentation

La crise allergique étant un phénomène inflammatoire qui se prolonge par un stress oxydatif, une alimentation saine riche en oméga 3 et en antioxydants (fruits et légumes) favorise un terrain capable de limiter l'intensité de la réaction, tout en améliorant bien d'autres aspects de la santé !

## Peut-on guérir définitivement d'une rhinite allergique ?

Généralement, les signes s'atténuent avec l'âge, mais sans disparaître complètement.

La **désensibilisation**, par injection sous cutanée ou par voie perlinguale, permet avec plus ou moins de succès de déprogrammer le processus biologique et faire cesser les crises, mais cela n'est pas possible (ou trop compliqué) s'il y a plusieurs pollens concernés !

La **méthode NAET** est un soin énergétique visant à déprogrammer le processus à un niveau plus subtil. Il n'y a pas d'évaluation par essai contrôlé. L'observation montre une diversité de résultats obtenus, avec dans certains cas une disparition complète du problème. Il semble que tous les praticiens formés à la méthode ne la pratiquent pas avec la même efficacité.

Plus d'infos et liste de praticiens : [www.naet-europe.com/fr.html](http://www.naet-europe.com/fr.html)