

Allergie conduisant à un choc anaphylactique : j'ai les bons réflexes

Le nombre d'allergiques en France ne cesse d'augmenter. Certains patients font l'objet d'un diagnostic précis tandis que pour d'autres l'allergie est totalement inconnue. Dans les cas les plus graves, les allergies peuvent conduire au choc anaphylactique dont l'issue peut être mortelle sans soins. Pourtant, ce choc se reconnaît facilement et peut être pris en charge si vous avez les bons réflexes.

Qu'est ce qu'un choc anaphylactique ?

Le choc anaphylactique est la manifestation la plus sévère de l'allergie. Il peut survenir suite au contact unique ou répété d'une substance « allergène » avec le système immunitaire. Une même personne peut également faire plusieurs chocs dans sa vie, pour le même ou pour différents allergènes.

Ce risque est connu des personnes allergiques. Or, même sans être suivi pour allergie, tout le monde peut faire un choc dès le premier contact avec un allergène.

Comment le reconnaître ?

Le plus souvent, le choc anaphylactique survient rapidement, dans les minutes suivant l'ingestion de l'aliment ou le contact avec l'allergène. Il est important de savoir le reconnaître. Les symptômes les plus courants sont :

- des démangeaisons,
- l'apparition de plaques d'urticaire,
- une difficulté à respirer,
- une accélération des battements du cœur,
- un œdème de Quincke.

L'œdème de Quincke est une manifestation du choc anaphylactique. Il associe un gonflement du visage (principalement des lèvres et des paupières) et du larynx, et peut rapidement mener à l'asphyxie. Une voix rauque, une gêne à respirer ou une salivation importante sont des signes précurseurs

Il arrive que d'autres signes apparaissent tels que des troubles digestifs, un gonflement du visage avec ou sans œdème ou encore une somnolence. 80 % des cas mortels surviennent à la suite d'une crise d'asthme importante. Voici les signes qui doivent alerter :

- un essoufflement ressenti comme différent et plus sévère que d'habitude,
- une difficulté importante à parler ou à tousser,
- l'accélération du rythme respiratoire avec plus de 30 inspirations par minute chez l'adulte et 40 à 50 inspirations chez l'enfant,
- l'augmentation de la gêne respiratoire en position allongée,
- une agitation importante voire un délire,
- l'apparition de sueurs, d'une coloration violette de la peau.

Comment réagir face à une personne qui fait un choc ?

Si vous voyez une personne présenter les symptômes du choc anaphylactique, prévenez immédiatement le SAMU (15 ou 112 en Union européenne) et précisez les symptômes observés et les circonstances d'apparition. Il s'agit d'une urgence vitale.

Les allergies peuvent conduire au choc anaphylactique dont l'issue peut être mortelle



sans soins. Faites le 15 au plus vite.

Vous pouvez ensuite allonger la personne sur le dos avec les jambes surélevées ou, si elle est inconsciente, la coucher sur le côté en position latérale de sécurité.

La position du malade doit être celle dans laquelle il est le plus confortable : assis, demi assis ou allongé, mais s'il est assis il faut prévoir de pouvoir l'allonger rapidement en cas



de besoin.

Le seul traitement du choc anaphylactique est l'utilisation de l'adrénaline par voie intraveineuse ou intramusculaire, associée à une perfusion visant à rééquilibrer la tension. Pour que le traitement soit le plus rapide possible, il existe des auto-injecteurs à base d'adrénaline que les personnes très allergiques doivent porter en permanence sur elles. Ces stylos d'injection sont très utiles mais ne se substituent pas à une prise en charge médicalisée qui devra obligatoirement avoir lieu. Dans tous les cas, restez avec la personne en attendant l'arrivée des secours.

Le stylo auto-piqueur d'adrénaline est un dispositif médical qui vise à traiter le choc anaphylactique, avant l'arrivée des secours. Bien utilisé dès les premiers signes du choc



il peut sauver la vie.

Quelles peuvent être les causes d'un choc anaphylactique ?

Plusieurs substances sont susceptibles de déclencher des réactions allergiques à risque d'entraîner un choc anaphylactique. Parmi elles :

- des aliments dont huit sont responsables de 93 % des réactions (œufs, arachides, lait, soja, noix, poissons, crustacés, blé),
- des médicaments,
- les piqûres d'insectes à venin : guêpes et abeilles,
- le latex,
- etc.

Certains chocs sont dits « idiopathiques » car leur cause n'est pas identifiée.

Je suis allergique. Qui prévenir du risque de choc

anaphylactique dans mon entourage ?

Votre entourage professionnel et familial doit être informé de votre allergie et du fait que vous portez en permanence sur vous un stylo auto-piqueur d'adrénaline. L'utilisation de ces stylos est simple : une formation de vos proches ne prend que quelques minutes et les rassurera sur la conduite à tenir en cas de survenue d'un choc anaphylactique

Je viens de faire un choc. A qui signaler l'agent en cause ?

Une fois la crise passée, une identification de l'allergène est indispensable et l'agent en cause devra être évité à vie. Une désensibilisation aux allergènes est possible.

Si la substance à l'origine de votre choc est un médicament, vous devez le signaler à votre médecin, à votre pharmacien ou directement à l'agence de sécurité du médicament (ANSM) qui recense tous les événements indésirables survenus suite à l'utilisation de médicaments. Vous pouvez également consulter un allergologue qui déterminera les substances à éliminer de votre quotidien.

La désensibilisation aux substances allergisantes peut faire partie du traitement de fond de l'allergie, surtout quand les symptômes sont très handicapants. Ce traitement est recommandé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et fait l'objet d'une prise en charge par l'Assurance Maladie. Cependant, ce traitement ne concerne pas tous les allergènes : n'hésitez pas à demander des informations à votre médecin traitant ou à votre allergologue.