



# Allergènes alimentaires : enjeux et propositions

Dr Jean-Marc RAME  
Allergologue

Coordonnateur du Réseau d'Allergologie de Franche-comté (RAFT)  
[jmrame@chu-besancon.fr](mailto:jmrame@chu-besancon.fr)

Le RAFT est un réseau de santé financé par l'ARS de Franche-Comté

Réseau d'Allergologie de Franche-comté 2013





## Allergie alimentaire : définition

C'est une réaction anormale de l'organisme, de mécanisme immunologique bien défini, suite au contact d'un aliment bien toléré par la majorité de la population : on l'appelle allergène.

### Diagnostic de l'allergie alimentaire :

➤ Présence de **manifestations cliniques compatibles**, suite à l'ingestion de l'aliments : rougeurs, démangeaisons voire des gonflements de la **peau et des muqueuses** (la bouche, les yeux...),

**Parfois, des signes digestifs** (nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhées)

et dans de **rare cas des difficultés respiratoires et des malaises.**

➤ **Recherche d'une sensibilisation à l'aliment responsable** par des tests cutanés et d'anticorps de types allergiques au niveau sanguin.



**Diagnostic de l'allergie alimentaire doit aboutir :**

**Quel(s) allergène (s) est précisément (sont) en cause ?**

Existe-t-il une notion de **manifestation sévère** après ingestion d'une **quantité minime d'aliment** (faible dose réactogène) ?

Idéalement, **le diagnostic d'allergie est posé et réévalué régulièrement** par un spécialiste prenant en charge l'allergie alimentaire

**Allergies, intolérances et intoxications alimentaires répondent à des mécanismes bien différents : il ne faut pas les confondre !**



## Prise en charge de l'allergie alimentaire :

**Eviction de l'allergène :** avec l'aide de la diététicienne du RAFT. **Le « régime » doit être efficace et le plus limité possible :** il doit concerner exclusivement l'allergène ou les allergènes responsables des manifestations cliniques : (en nombre d'allergènes, tolérance éventuelle du cuit, des traces...) !

## **Projet d'accueil individualisé :**

mise en place de **l'éviction alimentaire**

mise en place d'une **trousse d'urgence** au besoin

**Tout allergique alimentaire doit bénéficier d'un PAI qui sera régulièrement réévalué !**





## La trousse d'urgence :

Au delà des médicaments, il convient de vérifier la **bonne compréhension de l'indication des traitements, et l'acquisition de leur mise en œuvre :**

- **Urticaire-œdème :**

Anti-histaminique voire corticoïde

- **Asthme (en cas de persistance : appeler le 15)**

Bronchodilatateur

- **Angioœdème laryngé et malaise (dans tous les cas : appeler le 15)**

Adrénaline auto-injectable

Mais après enquête auprès des services de santé scolaire et de PMI 70, **le recours à ces dernières thérapeutiques est rarissime !!!!**

**Il y a bien moins de risque à en faire trop que pas assez chez l'enfant !**

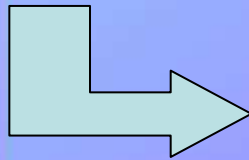


# Pourquoi cette recommandation ?

## Contexte :

Les allergies alimentaires touchent près de **3% de la population** générale avec une prévalence accrue chez les enfants et qui serait en augmentation...**Il y a donc des allergiques méconnus !**

Ces allergies peuvent **dans une minorité de cas** être sévères.



Au delà du **problème de santé**, l'allergie alimentaire contribue à altérer la qualité de vie des personnes allergiques en **générant un sentiment ou une réelle exclusion**, en particulier en cas de surprotection.

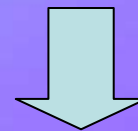
Inversement un régime inadapté en particulier en cas de dénis de l'allergie, **peut être dangereux pour l'enfant** et en cas d'incident peut poser des **problèmes de responsabilité**.



## Pourquoi cette recommandation ?

L'objectif est donc d'**améliorer l'accès de la personne allergique alimentaire aux structures de restauration collective** et de **protéger ces mêmes structures** d'éventuels recours en cas d'incident suite à l'ingestion par un usager d'un allergène alimentaire.

Cet objectif a été défini dans le cadre du **Plan Régional Santé Environnement 2** sous la direction de l'Agence Régionale de Santé dans le cadre de réunions de travail réunissant divers experts et administrations intervenant dans le cadre de la santé et l'environnement.



Objectif 11 du PRSE 2 : **AMÉLIORER L'ACCÈS DE LA PERSONNE ALLERGIQUE ALIMENTAIRE AUX STRUCTURES DE RESTAURATION COLLECTIVE**





## AMÉLIORER L'ACCÈS DE LA PERSONNE ALLERGIQUE ALIMENTAIRE AUX STRUCTURES DE RESTAURATION COLLECTIVE : Mais comment ?

**Action 26** : RECOMMANDER L'ÉVICTION DES PRINCIPAUX ALLERGÈNES (ARACHIDE, SOJA, CERTAINS FRUITS À COQUE) DES APPELS D'OFFRE DE LA RESTAURATION COLLECTIVE

### Pourquoi ?

Ces ingrédients **ne sont pas produits localement** (empreinte carbone), ni consommés de façon traditionnelle dans nos régions

Leur **intérêt nutritionnel est limité**

Ils présentent un **caractère allergisant certain** et bien connu.

### Comment ?

L'action consiste donc à engager les collectivités et les établissements à **demandeur à leurs fournisseurs l'éviction de ces ingrédients et à s'assurer du respect de cette demande** par la lecture des fiches techniques des produits effectivement livrés, en s'appuyant au besoin sur les compétences de diététiciennes.

**Action pilote sur Vesoul-Val de Saône**

Réseau d'Allergologie de Franche-comté 2013

## Objectif 11 du PRSE2

**AMÉLIORER L'ACCÈS DE LA PERSONNE ALLERGIQUE ALIMENTAIRE AUX STRUCTURES DE RESTAURATION COLLECTIVE :**  
Mais comment ?

### Autres actions de l'objectif 11

**Action 27 : METTRE EN OEUVRE UNE PROCÉDURE D'ACCUEIL DES PERSONNES ALLERGIQUES ALIMENTAIRES OU SE DISANT ALLERGIQUES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET LES ÉTABLISSEMENTS DE PERSONNES JEUNES HANDICAPÉES CPOM?, contacts avec les CH et brochure**

**Action 28 : FORMER LES PERSONNELS CONCERNÉS POUR LA MISE EN OEUVRE DES ACTIONS 26 ET 27 DU PRSE 2**





### Exemple...

Justine, 15 ans **se sait allergique à l'arachide** (rougeurs à deux reprises suite à la consommation d'arachide). **Elle n'a jamais consulté de spécialiste**, ne possède pas de trousse d'urgence.

**Il n'y a pas de PAI** et elle mange tous les jours **depuis 4 ans à la cantine du Collège** évitant les aliments suspects sans problème...

Le dernier jour de classe, elle mange...



Elle bénéficiera donc également pour ce dernier jour de classe d'une **hospitalisation en urgence d'une demi journée.**





**Exemple...**

**Que faut-il en penser ?**

Pour Justine, tout s'est bien passé pendant 4 ans, la **consommation de traces voire d'une quantité limitée d'arachide ne posant pas de problème** comme pour une grande majorité des allergiques.

La mise en œuvre de l'action 26 aurait évité cette situation :

**Bénéfice pour l'élève** (élève non signalée comme allergique !)

**Bénéfice pour la structure de restauration** : situation

traumatisante pour les personnels





## L'arachide, le soja et les fruits à coque...

Il sont responsables de **près de 50% des allergies alimentaires** de l'enfant et du jeune adulte :

Arachide 0,7 %, fruits à coque : 0,6 % (dont noix, amande et noisette) et soja : 0,15 %.

**Donc en cas d'application de l'action 26 : diminution de 30 à 50% du risques d'allergie alimentaire pour des Ingrédients traditionnellement absents de notre alimentation non produits localement, et peu utiles d'un point de vue diététique.**

Le « pronostic » de ces allergies peut actuellement être bien précisé : en particulier par l'histoire clinique et l'étude du profil de sensibilisation du patient par le spécialiste.



## L'allergie alimentaire : qui fait quoi ?

Le **médecin traitant** fait le diagnostic d'allergie alimentaire, le plus souvent avec l'aide d'un **spécialiste** (définition du régime, trousse d'urgence).

Le Projet d'Accueil Individualisé (PAI) est validé par les différents intervenants concernés :

Enfant et ou ses parents,  
enseignants,

structure de restaurations,

médecin de l'enfant,

sous l'autorité du médecin de santé scolaire ou de PMI

Autre recours possible : la diététicienne

**En cas de régime semblant inadéquat** : imprécis, surprenant, voire excessif, **il convient d'en parler au médecin scolaire ou de PMI**, qui au besoin fera préciser le régime par le médecin de l'enfant.



## L'allergie alimentaire : quelles possibilités de restauration ?

Panier repas apporté par les parents

Eviction simple d'un aliment

Repas sans allergène fourni par la structure : préparé ou plateau sans allergène



## L'allergie alimentaire : Conclusion

Notre souhait est de faire progresser les connaissances des personnels de restauration collective afin :

de ne pas ignorer le risque

de ne pas générer de l'exclusion

de bien identifier les démarches adéquates

de bien identifier les personnes ressources et leur rôle

Peut-être, cette démarche permettra-t-elle d'accueillir davantage d'allergiques alimentaires en restauration collective dans de meilleures conditions

L'allergique alimentaire le plus à risque pour la structure, est celui dont on ignore qu'il est allergique...





## L'allergie alimentaire : Conclusion

Problèmes liés à la mise en œuvre de l'action 26 du PRSE2 :

**Cela semble constituer une contrainte supplémentaire, alors que la restauration collective dispose de moyens limités et est déjà confrontée à l'introduction de productions locales et bio....**

Mais si on achète local et en plus bio...il n'y a aucune raison d'avoir de l'arachide, du soja ou des fruits à coques « exotiques » dans les repas !