



COMMISSION DE LA SECURITE DES CONSOMMATEURS

Paris, le 7 mars 2001

AVIS

RELATIF AUX ALLERGIES ALIMENTAIRES

LA COMMISSION DE LA SECURITE DES CONSOMMATEURS,

VU le Code de la Consommation, notamment ses articles L.224-1, L.224-4, R.224 - 4 et R.224-7 à R.224-12

VU la requête n° 98-052

Considérant que :

LA SAISINE

1 - Le 17 juin 1998, la Commission de la Sécurité des Consommateurs (C.S.C.) a reçu un courrier de M. et Mme N. concernant le problème des allergies alimentaires. Les deux enfants de ce couple présentent une allergie grave, avec conséquences allant jusqu'à l'œdème de Quincke, aux substances suivantes : arachide, soja, noix, noisettes, amandes, etc., miel, fèves, lentilles, pois, haricots, avocats, céleris, fruits exotiques, fruits à noyau, fruits de mer, ainsi que thon, saumon et sardine.

Pour les requérants, cette situation représente d'énormes contraintes et frustrations. En outre, la composition figurant sur les emballages de produits alimentaires, ne permet pas d'avoir une certitude quant à l'absence de telle ou telle substance allergisante. En effet, un composant complexe entrant pour moins de 25 % dans la composition d'un produit ne comporte pas sa propre composition détaillée sur les emballages.

C'est pourquoi dans leur courrier, M. et Mme N. demandent que les fabricants de produits alimentaires soient obligés "*de faire figurer de façon rigoureuse, extrêmement précise, tous les ingrédients présents, même en quantité minime, même en agent de fabrication, même en dérivés*". Parallèlement, ils souhaitent que des gammes de produits "gourmandises" (gâteaux, chocolat, céréales, bonbons, sucettes, glaces, ainsi que pains de mie et quelques plats

cuisinés) soient vendues garanties sans arachide et sans soja. Ils demandent enfin une indication claire des additifs cachés derrière les différents E.

2 - Le 1^{er} juillet 1999, M. et Mme N. s'étonnaient de la possibilité désormais admise dans l'Union européenne d'introduire dans le chocolat de la graisse végétale autre que le beurre de cacao.

3 - Enfin, le 27 novembre 2000, ils attirèrent de nouveau l'attention de la C.S.C. sur le soja et le lupin "*qui vont certainement rentrer en quantité de plus en plus importante dans la nourriture donnée aux bovins, mais aussi aux porcs, aux volailles, etc.*". Ils souhaitent une étude permettant d'évaluer les risques d'allergies croisées au soja et au lupin.

4 - Compte tenu de cette requête, et bien que le fond du dossier, sous l'angle alimentaire, relève de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA), la C.S.C. a décidé de se saisir de ce dossier en raison des insuffisances d'étiquetage et donc d'informations des consommateurs

NOTIONS SUR L'ALLERGIE

5 - Les éléments d'information ci-dessous proviennent notamment de ABC ALLERGIE¹ qui a réalisé un dossier à partir des informations fournies par le Dr Thierry HADDAD, allergologue au service du Pr. LEYNADIER à l'Hôpital Tenon de Paris et le Dr Hélène GUEGNOLLE, Immuno-allergologue à Vitry-sur-Seine (94) et membre de la Société Française d'Allergologie et d'Immunologie Clinique.

5.1 Définitions

Aujourd'hui, on distingue clairement l'atopie de l'allergie.

L'atopie (*du grec α - privatif - et τόπος - lieu*) est une forme de réactivité du système de défense immunitaire d'un individu avec présence dans le sang d'anticorps réagiques IgE.

L'allergie (*du grec άλλος- autre - et έργον- action*) est une réaction excessive de l'organisme d'un individu à des agressions par des substances étrangères (les antigènes). On peut donc être atopique sans jamais faire de réaction allergique (ce serait le cas de 30% à 40% des sujets apparemment sains). C'est pourquoi un test de provocation cutané positif ne signifie pas forcément que l'on est en présence d'une allergie. On peut aussi faire une réaction allergique sans être atopique (allergies aux hyménoptères et aux médicaments).

En eux-mêmes, les allergènes ne représentent pas un danger, contrairement aux microbes ou aux virus. Mais, pour une raison encore inexpliquée, le système immunitaire les considère à tort comme des ennemis ; dans ce cas, les antigènes sont appelés des **allergènes**. Cela peut arriver avec n'importe quel antigène capable d'entrer dans le corps. Officiellement quatre cents sont aujourd'hui recensés..

Les avant-postes de la défense immunitaire de l'homme se trouvent principalement là où le corps entre en contact avec l'extérieur : la peau, les muqueuses qui tapissent le tube digestif et

¹ ABC Allergies : 21 rue Béranger 92100 Boulogne. Tél. : 01 41 31 71 71 - Fax. : 01 41 31 47 37, que nous remercions de nous permettre d'utiliser ses informations. Il s'agit d'un site internet (www.abcallergie.com) regroupant de nombreuses informations sur l'allergie.

l'intérieur des voies respiratoires (du nez aux bronches) et les yeux (conjonctive). Ces muqueuses sont remplies de globules blancs de deux sortes : les macrophages et les lymphocytes.

Le mécanisme de l'allergie se passe en deux temps : une reconnaissance de l'allergène par les macrophage <http://www.securiteconso.org/wp-content/uploads/1988/03/AVIS-SUCETTE-PUERICULTURE.pdf>s (phase de sensibilisation) et une réaction contre cet allergène par les lymphocytes et les mastocytes (la réaction allergique).

Pour développer une allergie, il faut avoir un terrain prédisposé ou génétiquement déterminé - héréditaire. Ce terrain prédisposé se manifeste par différents symptômes : eczéma, rhinite, asthme, urticaire, qui peuvent être présents en même temps ou se succéder au cours de la vie pour un même patient.

Outre l'hérédité, la diversification alimentaire précoce et l'exposition répétée à un allergisant ou à de faibles doses d'additifs variés sont autant de paramètres importants dans la survenue d'allergies alimentaires.

5.2 Historique²

L'un des premiers cas connus de choc anaphylactique (cf. infra) serait celui du pharaon MENES 1^{er}, mort d'une piqûre de frelon en l'an 2600 avant JC. Il faudra pourtant attendre près de 4600 ans pour que la science s'intéresse aux phénomènes liés à l'allergie. D'ailleurs, la plupart des découvertes majeures en allergologie sont récentes. Et il reste encore beaucoup de zones d'ombre.

1842-1922 : Heinrich QUINCKE, médecin allemand, l'œdème qui porte dorénavant son nom.

1901 : Charles RICHEL et Paul PORTIER découvrent l'anaphylaxie : ils décident de pratiquer des injections répétées d'extraits d'anémone de mer sur un chien pour l'y habituer : malheureusement le chien meurt à la deuxième injection.

1906 : Von PIRQUET et Bela SHICK mettent en évidence la réaction antigène - anticorps.

1921 : PRAUSNITZ et KUSTNER mettent en évidence le mécanisme en deux temps de l'allergie : sensibilisation et réaction. KUSTNER était allergique au poisson à la différence de PRAUSNITZ. Celui-ci s'injecte du sérum de KUSTNER : il ne se passe rien. Quarante-huit après, il mange du poisson, une réaction apparaît. C'est le transfert passif d'anticorps (appelés anticorps réaginique) dans le sang.

1923 : COKA et COOK décrivent l'atopie comme une prédisposition génétique qui peut se transmettre héréditairement. Depuis, on sait que le principal chromosome incriminé est le chromosome 11 (dans la région 11q3) porté par la mère. La mère transmet donc davantage le terrain atopique que le père. A cause de cette transmission héréditaire de l'atopie, le risque qu'un enfant soit allergique passe de 10 % si les parents ne le sont pas, à 30 % si l'un des parents l'est, et à 60 % si les deux parents le sont.

1967 : ISHIZAKA (USA) et BENNICK et JOHANSSON (Suède) découvrent l'IgE (immunoglobuline E) et son rôle dans l'allergie.

² D'après une conférence du Dr Paul MOLKHOUE (de l'hôpital St Vincent de Paul) en date du 9 mars 2000

5.3 La sensibilisation

Quand un allergène X arrive dans les voies respiratoires, il est identifié par certains macrophages, qui sont des globules blancs circulant dans le sang ; ceux-ci "avertissent" les lymphocytes (présentation de l'antigène).

Les lymphocytes de la catégorie B sont donc activés et sécrètent alors des anticorps. Ces anticorps sont aussi appelés immunoglobulines E ou IgE. Ils circulent très vite dans le corps via le sang et vont aller se fixer sur des cellules granuleuses appelées mastocytes qui se trouvent en très grand nombre dans la peau et les muqueuses. Leur rôle sera de capturer les allergènes lors d'une exposition ultérieure.

Les lymphocytes de la catégorie T ne sécrètent pas d'anticorps mais gardent la mémoire de l'allergène sur une durée très longue (pratiquement la vie entière). Ils communiquent par l'intermédiaire de médiateurs appelés cytokines ou lymphokines.

A ce moment, le corps est "sensibilisé" à l'allergène X et prêt à riposter violemment à toute nouvelle intrusion de ce qu'il croit être un ennemi. Cette sensibilisation peut rester latente sans jamais déclencher de réaction. Un homme piqué une fois dans sa vie par une guêpe ne saura peut-être jamais qu'il est allergique s'il n'est plus jamais piqué. En revanche, si une seconde piqûre survient, la réaction peut être très rapide et les conséquences peuvent être dramatiques si le patient est loin d'un centre médical.

5.4 La réaction allergique

Quand l'allergène X réapparaît à l'occasion d'un nouveau contact, il est capturé par les anticorps IgE présents sur les mastocytes. Ceci a comme effet de provoquer la "dégranulation" de ces mastocytes qui libèrent plusieurs substances contenues dans des "granules", dont l'histamine et d'autres molécules qu'ils possèdent en grande quantité, et qui vont être les médiateurs de la manifestation allergique.

Les premiers lymphocytes B que rencontre l'allergène transmettent l'information à tout le corps et amplifient ainsi le phénomène. En se répandant dans le circuit sanguin, ces médiateurs libérés par les mastocytes dilatent les vaisseaux sanguins et augmentent leur perméabilité. Le sérum sort des vaisseaux, s'infiltré sous le derme et provoque un œdème qui soulève la peau : c'est l'urticaire. Au niveau des poumons, les médiateurs provoquent la contraction des petits muscles qui entourent les bronches. Les bronches se ferment et la muqueuse qui les tapisse gonfle, ce qui entraîne sifflements, difficulté à respirer, sensation d'être bloqué : c'est l'asthme. Enfin, l'allergie peut aussi se manifester au niveau des yeux par des conjonctivites ou des œdèmes à répétition ou au niveau du tube digestif pour les allergies alimentaires. Il peut aussi y avoir des réactions mettant la vie en danger : un œdème de QUINCKE avec gonflement des muqueuses et de la peau pouvant conduire à une cyanose (la peau devient bleue) ; ou, enfin, un choc anaphylactique (gonflement des lèvres et de la langue, visage et cou qui rougissent et qui enflent, impossibilité de parler et de déglutir, respiration difficile, battements du cœur accélérés, hypotension, syncope) - l'intervention immédiate d'un secours médical est indispensable, surtout si l'on ne dispose pas d'une trousse de secours adaptée (contenant un antihistaminique, des corticoïdes, de l'adrénaline et un bronchodilatateur).

5.5 Combien de temps dure une allergie ?

Le système immunitaire a la mémoire longue et n'oublie plus l'allergène une fois qu'il l'a reconnu. Ainsi, une fois qu'on est allergique, on a des risques de le rester très longtemps dans sa vie. A part quelques allergies qui disparaissent avec l'âge ou pour lesquelles on peut se désensibiliser, la plupart des allergies sont définitives. Il n'existe pour le moment aucun remède préventif efficace à 100 %.

L'allergie n'est pas une manifestation figée. Elle évolue dans le temps. Plus le patient allergique est en contact avec son allergène, et plus les manifestations de son allergie augmentent. Ainsi, un simple rhume des foins saisonnier peut se transformer avec le temps en asthme. Il n'y a pas de retour en arrière.

De plus, il faut faire particulièrement attention aux **allergies croisées**. Ces réactions peuvent rendre allergique à certaines substances alors que l'on a été sensibilisé à d'autres. Elles peuvent s'expliquer par une analogie de structure entre différentes protéines. Si les anticorps ne sont pas assez précis - c'est-à-dire spécifiques de la protéine - ils auront tendance à réagir aux protéines de structure voisine.

Certains pollens ont dans leur structure des parties identiques ou ressemblantes à celles de fruits qui ne font pas forcément partie de la même famille botanique. Par exemple :

- les allergies croisées les plus fréquemment associées aux pollens de bouleau ou de noisetier impliquent la pomme, la pêche, poire, cerise, abricot, carotte, amande, noisette,
- les pollens d'armoise croisent avec le céleri et le melon,
- le latex (issu de l'hévéa) croise surtout avec : banane, avocat, châtaigne, kiwi et autres fruits exotiques.

Dans le cas des allergies alimentaires, il suffit souvent d'un seul nouveau contact pour que le corps réagisse, souvent d'une manière brutale.

La seule action possible est l'éviction absolue (abstinence totale de l'aliment responsable)

5.6 Comment déterminer la cause d'une allergie ?

La consultation chez un allergologue peut s'avérer indispensable. Celui-ci va procéder d'abord à un interrogatoire pour essayer de déterminer s'il existe dans l'histoire personnelle du patient des soupçons de causes allergiques.

En cas de présomption, l'allergologue va ensuite tester certains allergènes parmi les quelque 400 officiellement dénombrés. C'est la séance des **prick-tests** (ou test cutanés, *de l'anglais prick, piqûre*) : l'allergologue injecte de très faibles doses de plusieurs allergènes (généralement sur les bras) et vérifie au bout d'environ 20 minutes si certaines piqûres présentent une inflammation.

Les **patch-tests** consistent à plaquer des substances sur le dos et à vérifier (en général au bout de 48 h) si des réactions locales existent. La lecture des résultats est complexe.

Les prick-tests ou les patch-tests ne permettent pas toujours à l'allergologue de poser un diagnostic fiable. En effet les réactifs disponibles ne sont pas tous d'égale qualité. C'est le cas

pour les fruits et légumes, pour lesquels il est indispensable de faire les tests avec des aliments natifs (les aliments eux-mêmes que l'on a chez soi et que l'on apporte chez l'allergologue). Pour certains allergènes, il n'existe tout simplement pas de réactifs disponibles. Pour approfondir son examen, l'allergologue pourra prescrire des **analyses sanguines** consistant à vérifier la présence dans le sang d'immunoglobulines E (les IgE) spécifiques de l'allergène suspecté

Contrairement à une idée reçue, il n'est pas nécessaire d'attendre que les jeunes enfants aient atteint un certain âge pour pratiquer sur eux des tests cutanés fiables. On peut - on doit même - tester les enfants le plus tôt possible dès que des symptômes suspects apparaissent. On teste sans aucun problème les nourrissons dès 3 mois avec des résultats tout aussi fiables que chez le grand enfant - et souvent avec plus d'efficacité que les dosages sanguins.

5.7 Médicaments disponibles

Les médicaments qu'on utilise pendant une réaction allergique servent à calmer l'inflammation (ce sont les corticoïdes) et à bloquer les effets de l'histamine (ce sont les antihistaminiques). En cas de choc grave avec hypotension et/ou syncope, on utilise l'adrénaline (épinéphrine).

5.8 L'immunothérapie ou désensibilisation

Si, de façon générale, l'immunothérapie (également appelée désensibilisation) est, à ce jour, le seul moyen connu de faire régresser une allergie, il n'existe malheureusement aucune désensibilisation possible en ce qui concerne les allergies alimentaires. Elle est même totalement contre indiquée.

FREQUENCE DES ALLERGIES ALIMENTAIRES

6 - Selon l'Institut Français de la Nutrition, les allergies alimentaires touchent aujourd'hui de 3 à 8 % des enfants et 3 % des adultes français. En 5 ans leur fréquence a doublé (cf. infra, audition du Pr. MONERET-VAUTRIN).

PRINCIPAUX ALIMENTS SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER DES ALLERGIES

7 - Tous les aliments d'origines animale et végétale peuvent être la cause d'allergies alimentaires. Toutefois, les aliments responsables d'allergies varient en fonction de l'âge. Chez l'enfant, on observe surtout des allergies aux protéines animales (œufs, lait, poissons...), associées à des troubles digestifs et cutanés. Certains enfants voient disparaître leurs allergies alimentaires au fil du temps, surtout si celles-ci se manifestent avant l'âge de 3 ans.

8 - Chez l'adolescent et l'adulte, les allergies proviennent principalement des produits végétaux, en particulier l'arachide et les fruits et légumes (fraise, kiwi, avocat, céleri, persil).

9 - La Commission Européenne a pour sa part envisagé une liste de 10 ingrédients qui devraient figurer sur les emballages des denrées alimentaires (il n'y a toutefois pas encore de proposition formalisée). Ces 10 ingrédients sont :

- les céréales contenant du gluten,
- les crustacés,

- les œufs et dérivés,
- les poissons,
- l'arachide (hors huile d'arachide),
- les graines de soja,
- le lait et les produits laitiers,
- les noix et noisettes,
- les graines de sésame,
- les sulfites³, lorsque la dose utilisée est supérieure à 10 mg/kg.

10 - La France, dans le cadre de la présidence de l'Union, est intervenue auprès de la Commission européenne pour lui demander de légiférer sur le sujet.

11 - D'après le Dr Claude ANDRE (cité par TESTE POUR VOUS, n°15, décembre 1998), les aliments les plus dangereux concernant les allergies chez les enfants sont les suivants (les chiffres indiqués représentent le pourcentage d'enfants allergiques qui sont allergiques à la substance considérée) :

- l'arachide : 57 %,
- le blé : 50 %,
- le soja : 44 %,
- le lait de vache : 43 %,
- le blanc d'œuf : 42 %.

11.1 Cas de l'arachide

L'arachide est une plante légumineuse comme le soja, le haricot, la lentille ou le pois. On la trouve sous de nombreuses formes différentes : accompagnement d'apéritif (cacahouète fraîche ou grillée), huile, beurre, additif... ce qui en fait un allergène masqué, c'est-à-dire très difficile à détecter et présent dans beaucoup d'aliments : pâtisseries, surgelés, friandises, plats préparés... Son huile se retrouve souvent dans les fritures.

11.1.1 Fréquence et manifestations

L'allergie à l'arachide est aujourd'hui la deuxième allergie alimentaire dans le monde. Très fréquente aux Etats-Unis, elle est en plein développement en France. Elle touche surtout les enfants. On estime que l'allergie à l'arachide touche environ 1,5% des enfants et survient typiquement autour de l'âge de 2 ans. Différentes causes sont avancées, dont les crèmes anti-crevasses utilisées par les mères allaitantes et la consommation de cacahouètes pendant la grossesse. A cela s'ajoutent les raisons avancées pour l'augmentation des allergies alimentaires en général (cf. infra audition de Mme le Pr. MONERET-VAUTRIN) : alimentation de plus en plus diversifiée, évolution de notre environnement (pollution, pollen, ...), augmentation des allergies au latex en raison de son utilisation croissante (hôpitaux, préservatifs), transformation des aliments suspectée d'augmenter leur pouvoir allergisant, diversification trop précoce de l'alimentation des tout petits, fruits exotiques donnés dès le plus jeune âge.

Avec l'arachide, il n'y aurait pas de délai entre la phase de sensibilisation et la phase de réaction. Autrement dit, un enfant pourrait déclencher une allergie dès le premier contact avec l'arachide. Les manifestations sont souvent violentes et surtout cutanées : urticaires géantes, œdème de QUINCKE, pouvant déboucher sur le choc anaphylactique et la mort. L'allergie à

³ Voir le cas cité par le Centre antipoison de Marseille

l'arachide est responsable de la moitié des décès par allergie alimentaire. Elle persiste avec l'âge et disparaît rarement. Comme pour les autres allergies alimentaires, il n'y a pas de remède ou médicament⁴. Le seul palliatif est l'éviction totale, ce qui est en pratique très difficile. En effet, les étiquettes alimentaires sont imprécises (voir ci-dessous). Malgré leurs efforts, 75 % des allergiques à l'arachide vont en consommer involontairement dans les cinq années qui suivent leur diagnostic d'allergie.

11.1.2 Allergies croisées

Les principales allergies croisées avec l'arachide concernent les autres légumineuses, le kiwi, la banane, le soja, le sésame, le lupin et le latex.

11.1.3 Etiquetages pouvant suggérer la présence d'arachide

Il convient de se méfier des produits alimentaires comportant noix, noisettes et autres amandes, non qu'il existe des allergies croisées de ces fruits avec l'arachide, mais parce que ce sont des termes employés souvent à tort pour qualifier l'arachide. Exemple : les décorations de glaces rajoutées par certains restaurateurs, à base d'arachide pilée qui ressemble à s'y méprendre à la noisette pilée.

Les termes suivants sont évocateurs de la présence d'arachide dans un aliment :

Margarine végétale	Huile végétale	Matières grasses végétales
Amande - huile d'amande douce	Protéines végétales	Nougats
Frangipane	Pralines	Marzipan
Arôme	Mayonnaise	Fruits secs, fruits gras

Cette liste est indicative et non exhaustive.

11.1.4 Aliments à surveiller comme pouvant contenir de l'arachide

Gâteaux, pâtisseries, galettes des rois, biscuits, desserts, chocolats, bonbons, céréales de petit déjeuner, préparations lactées, purées et soupes pour enfants, petits pots, amuse-gueule pour apéritifs, yaourts aux fruits, salades, sauces salade, sauces asiatiques, boîtes de conserve, certaines charcuteries (saucisse de Francfort).

Certains composants obtenus à partir d'arachide ou d'huile d'arachide sont aussi utilisés comme "supports" de certains arômes.

D'après les fabricants agroalimentaires et le Pr. MONERET-VAUTRIN, il n'y aurait plus d'huile d'arachide dans les laits infantiles commercialisés en France depuis 1996.

Il convient aussi de regarder les notices des médicaments, des produits solaires et autres préparations cosmétiques (notamment les excipients) susceptibles de contenir de l'arachide.

Enfin, d'une manière plus anecdotique, les appâts pour la pêche et les aliments en poudre pour poisson ou oiseaux domestiques ont été décrits dans des accidents par manipulation et par inhalation.

⁴ Selon la revue *Nature medicine*, l'équipe du Pr. Kam Leong, de l'université de Baltimore (Maryland), a réussi à identifier l'antigène responsable de l'allergie à la cacahouète chez la souris. Cette découverte lui a permis de mettre au point un vaccin qui a déclenché chez les rongeurs inoculés la production d'anticorps.

11.2 Cas du lait

Il faut distinguer d'une part l'allergie et d'autre part l'intolérance. L'allergie aux protéines de lait s'observe surtout chez les nourrissons (de 2 à 6 % sont concernés) au moment du sevrage. Les manifestations sont diverses : vomissements, diarrhée, urticaire... L'intolérance au lait, fréquente chez l'adulte, se caractérise, pour sa part, par la disparition progressive d'une enzyme indispensable à la transformation du lactose. Elle ne fait pas intervenir le système immunitaire et provoque essentiellement des troubles digestifs.

LES AUDITIONS

Pr. MONERET-VAUTRIN

12 – La C.S.C. a entendu Mme le Professeur MONERET-VAUTRIN, Chef du Service de Médecine Interne - Immunologie clinique et Allergologie à l'Hôpital Central de Nancy.

13 - Le Pr. MONERET-VAUTRIN a expliqué qu'elle milite pour une vigilance accrue au sujet des problèmes allergeo-alimentaires. Cet intérêt se justifie par la part de plus en plus importante d'aliments d'origine industrielle dans l'alimentation et, parallèlement à ce développement, par l'apparition de manifestations allergiques de plus en plus graves et nombreuses.

14 - Les groupes à risques doivent faire l'objet d'une protection particulière vis-à-vis de tous les produits du commerce. Dès lors, se pose le problème de l'"état des lieux ". A l'heure actuelle, il n'existe pas de tests avant commercialisation pour le risque allergique des aliments.

15 - Les allergologues ne sont pas avertis systématiquement des nouveaux produits introduits dans les fabrications par les industries agro-alimentaire (IAA) : l'exemple du lupin est évocateur. Ce produit, récemment introduit dans de nombreuses préparations culinaires, est à risque: les premiers cas d'allergie très graves sur ce produit ont été constatés récemment. Il apparaît donc nécessaire qu'un **système de vigilance** analogue à ce qui existe en terme de pharmaco-vigilance soit mis en place. En effet, à ce jour, il n'existe pas de modèle réglementaire reconnu par les instances publiques. Il n'y a pas de liste des risques nouveaux d'allergies alimentaires, ni de méthode reconnue et validée pour classer un nouveau produit parmi les allergènes. Le processus de mise sur le marché d'un produit pharmaceutique répond à des règles strictes : un dispositif symétrique pour ce qui concerne les aliments paraît nécessaire.

16 - Actuellement, il existe une structure centrale et une structure périphérique chargées de constater les allergies en France à travers le réseau d'allergologues. Le maillage du territoire par ces spécialistes paraît suffisant : 800 allergologues exclusifs, 800 allergologues partiels (pneumologues, dermatologues...), soit un total de 1 600, ce qui constitue une bonne base.

17 - Pour la mise en place d'un système d'allergo-vigilance, des contacts ont été pris avec l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA) et l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) et des études sont en cours. La structure reste à préciser. Un système d'alerte sur le modèle de celui de la grippe pourrait être envisagé. En tout état de cause, pour l'allergie, un relais entre structure centrale et médecins apparaît nécessaire.

18 - Un groupe de recherche intitulé Cercle d'Investigations Cliniques et Biologiques en Allergologie Alimentaire (CICBAA) s'est constitué ; il regroupe 300 adhérents intéressés par ce sujet. Ce groupe, créé dans l'intérêt de la santé publique, agit en liaison avec les allergologues universitaires et hospitaliers. Une publication, ALIMINTER, sert de bulletin de liaison.

19 - En ce qui concerne les relations avec les IAA, des informations descendantes et remontantes sont indispensables. Cela exige une coordination de la structure centrale avec les industriels de l'alimentation. Actuellement, la fabrication des aliments reste entourée de zones d'ombre : on observe que de nombreux ajouts de produits variés ont lieu à l'insu des consommateurs, ajouts motivés par des raisons d'aspect, de conservation, ou autres.

20 - Or, on a la preuve que les techniques utilisées, pour des raisons diverses telles que le chauffage, la longueur des périodes de stockage, les conditions aléatoires de ce stockage et du transport des matières premières, font que les protéines sont modifiées au cours du temps.

21 - Lorsqu'un produit ou un procédé nouveau est mis en œuvre par un fabricant, il apparaît nécessaire que celui-ci le déclare (ex. des cannellonis fabriqués par NESTLE, qui contiennent des ingrédients différents de la recette traditionnelle). L'information doit redescendre vers le consommateur. La communauté scientifique, quant à elle, peut être avertie par son réseau, et la structure périphérique renverra les informations vers la base de régulation. Ce type de structure se met actuellement en place.

22 - En ce qui concerne l'étiquetage, le Pr. MONERET-VAUTRIN pense que, si l'on exige trop de l'industrie agro-alimentaire, la tentation sera forte pour elle de réaliser un étiquetage général rejetant sur l'utilisateur la responsabilité de sa consommation. En revanche, un étiquetage garantissant la nature des produits inclus dans une préparation paraît nécessaire, à l'exemple de ce qui est pratiqué aux Etats-Unis, où il a été mis en place une structure propre à détecter les produits à risque. Dans de telles conditions, les produits introduits même en quantité infime sont connus.

23 - La recherche des risques implique plusieurs partenaires :

- les cliniciens, qui devraient déterminer les seuils de produits admissibles,
- les scientifiques, à qui il incombe de mettre au point les tests de détection,
- les industriels qui, eux aussi, pratiquent cette recherche d'une "liste de vérification" qui permettrait un contrôle à tous les stades du processus de fabrication.

DANONE, NESTLE, BAHLESEN, les grands groupes industriels, ont inclus de tels processus dénommés HACCP (Hazard Analysis Checking Critical Points) consistant en l'analyse des dangers et des points critiques pour leur maîtrise. En principe, tout est parfaitement contrôlé : hygiène, qualité, quantités, température. De plus, ces sociétés se donnent la peine d'informer les consommateurs en permanence, 24 heures sur 24. Il n'en demeure pas moins que, malgré cela, des produits contaminants se retrouvent en quantités extrêmement faibles dans certains produits où l'on ne devrait pas les trouver : exemple des laits spéciaux qui sont involontairement contaminés à l'arachide.

24 - L'étiquetage n'est donc qu'une parcelle du problème, car l'information fournie aux consommateurs ne tient pas compte de la durée pendant laquelle certains aliments sont gardés. En effet, au domicile des utilisateurs et même dans de bonnes conditions d'hygiène, le

stockage des aliments à la température ambiante peut entraîner une production d'histamines par fermentation (cas des arachides, farines, légumineuses...) ou une contamination par des acariens (phénomène connu notamment en Espagne à cause de la chaleur). Les dates de péremption ne résolvent pas ce problème.

25 - Une éducation sanitaire est donc à faire, car le consommateur « se repose » sur l'étiquetage des emballages. De plus, les ruptures de la chaîne du froid sont préoccupantes sur certains produits enrobés de chapelure, produits panés, etc. (qui vont développer des moisissures). De nombreux problèmes pourraient être évités par des précautions au niveau de la conservation.

26 - Néanmoins, l'allergie alimentaire n'est pas liée qu'à cela. Tout un ensemble de facteurs modifient le terrain du sujet et le fragilisent. On observe une multiplication par cinq des terrains allergiques, depuis vingt ans.

27 - Les additifs les plus gênants sont ceux auxquels personne ne pense. Ce sont les protéines alimentaires telles que la caséine ou le lysozyme du blanc d'œuf ajouté dans le fromage, ainsi que certains agents bactéricides et les allergènes masqués.

28 - Les sulfites, qui sont utilisés notamment pour la conservation des abricots secs, sont des produits très toxiques pour les personnes qui y sont allergiques. Curieusement, ils se révèlent très dangereux chez les adultes et pas chez les enfants (association avec les médicaments bêtabloquants). Des facteurs annexes en précipitent la gravité et la fréquence. L'intolérance est liée à l'état d'infection accusé des bronches. Dès 1980, des spots publicitaires aux Etats-Unis alertaient déjà sur ce problème. La France a néanmoins introduit cet antioxydant un peu plus tard. Grâce à l'information en provenance des Etats-Unis; il y a eu une mise au point rapide sur le problème posé par ce produit ; les industriels de l'agro-alimentaire ont pu réagir très vite. A ce jour, dans l'alimentation, les sulfites sont moins utilisés. Depuis 1985, il existe des traitements efficaces qui diminuent la réceptivité, agissent en synergie et ont considérablement diminué le nombre et la gravité des cas. Ce risque est maintenant bien connu, entraîne un diagnostic et un traitement rapides. Néanmoins, certaines préparations comme les petits oignons blancs en conserve (notamment d'Espagne) en contiennent toujours et sont, d'après Mme MONERET-VAUTRIN, dangereuses, bien que soumises à des doses d'emploi maximales par la réglementation.

29 - Sur le plan de la formation médicale, le Pr. MONERET-VAUTRIN indique que la formation des médecins à l'allergologie est de mieux en mieux assurée. Dans l'est de la France, un enseignement existe depuis 1968 (11 heures en 4^{ème} année de médecine à Nancy et à Strasbourg). Il existe une double filière :

- avant 1990, une attestation universitaire d'allergologie était délivrée à Lille, Strasbourg, Nancy, Marseille, Angers pour les meilleurs,
- en 1990, un examen, dont le programme national a été créé en CHU, permettait d'obtenir une « capacité ». Cette capacité correspondait à un programme approfondi très sélectif.

Récemment, un diplôme d'enseignement supérieur complémentaire (D.E.S.C.) d'allergologie et d'immunologie a été institué. Le niveau des spécialisés sera très élevé. En 2006, on envisage une réforme pour les généralistes allergologues qui devront être aussi spécialisés que les spécialistes ; il n'y aura plus qu'une filière. Deux ans suivis de trois ou quatre ans d'études seront nécessaires.

30 - Sur la nécessité des ajouts dans l'alimentation industrielle, les réponses peuvent être les suivantes :

- c'est l'argument de l'équilibre nutritionnel qui les justifie. En effet, certains acides aminés soufrés sont essentiels d'où l'idée d'en rajouter dans les aliments. Les fruits secs, certaines légumineuses sont riches en produits de l'espèce,
- ces ajouts améliorent les qualités fonctionnelles des pâtes (ex. de la farine de lupin dans la pâte à croissants) et servent de liant,
- la recherche de goûts nouveaux valorise les produits. On ajoute des protéines d'origine végétale (issues de pois d'origine fourragère) dans des pâtes en gelée... ou on blanchit les pâtes à pain en utilisant certaines farines de haricots ; on introduit des céréales de toutes sortes (ex. graines de sésame...) dans les pains.

Malheureusement, ces ajouts sont généralement effectués sans que les consommateurs en soient informés.

31 - Le Pr. MONERET-VAUTRIN a mené une étude épidémiologique dont les conclusions ont été communiquées au « Lancet ». Cette étude a porté sur 33 000 personnes. Il serait intéressant de la reproduire en 2005, mais de telles études nécessitent des crédits très importants.

32 - Il en ressort qu'au moins 3 % de la population française sont allergiques alimentaires (sondage selon les méthodes de la SOFRES), 6 % sont asthmatiques, 14 % présentent des rhinites allergiques ; 70 % de la population allergique n'a qu'une allergie, 20 % en présente 2, 10 % plus de 2.

33 - On constate une explosion de l'allergie alimentaire en pédiatrie : depuis deux ans environ, l'accroissement est quasi exponentiel : 80 % des nourrissons allergiques ont une allergie alimentaire, 20 % en présentent plus d'une. Depuis le milieu de 1999, les cas de polyallergie sont en augmentation constante. Pour les cas sévères d'allergie aux protéines du lait, on est obligé de nourrir les bébés avec un lait artificiel appelé NEOCATE[®], qui ne contient aucune protéine. Le prix de revient mensuel de cette alimentation est d'environ 2 600 F, que la sécurité sociale ne prend pas en charge à ce jour.

34 - L'origine des allergies est en fait mal connue mais possède souvent une composante génétique. C'est toujours les grosses molécules des protéines qui sont à l'origine des allergies alimentaires. La plupart des hypersensibilités précoces disparaissent entre 5 et 15 ans. Cependant, certaines allergies comme celles à l'arachide sont très sévères ; elles ne guérissent pas et touchent à l'heure actuelle 20 % de la population allergique.

35 - L'absorption de petites quantités de substances allergisantes favorise la sensibilisation (Mme MONERET-VAUTRIN cite le cas d'un pizzaïolo arrivé au service allergologique de l'Hôpital de Nancy dans un état de détresse respiratoire grave : exceptionnellement, il avait mangé du poisson à son repas et était tombé en état de choc immédiatement ; par chance pour lui, étant en milieu hospitalier, il a pu être tout de suite pris en charge. Son histoire a révélé qu'en confectionnant les pizzas, il respirait les vapeurs de poissons, crevettes et coquillages de garniture et que cette inhalation avait initié chez lui une allergie très importante) ; à l'inverse, les grandes quantités auraient tendance à immuniser.

36 - Le Pr. MONERET-VAUTRIN a remis à la C.S.C. un "mémo à l'appui de la demande de création d'un réseau d'allergo-vigilance" qui a été adressé à l'AFSSA

Association Nationale des Industries Alimentaires (ANIA)

37 - M. GESLAIN, responsable de la communication de l'ANIA, a été entendu par la C.S.C. L'ANIA est l'organisation représentative de l'industrie alimentaire et rassemble 32 fédérations et syndicats représentatifs des différentes branches de l'industrie alimentaire (à l'exception de la boulangerie industrielle et de la transformation des volailles). Sa vocation est de rassembler l'ensemble des industries alimentaires quels qu'en soient le secteur, la taille ou la forme sociale. Elle est le porte-parole de l'industrie alimentaire auprès des pouvoirs publics, des organisations patronales ou de toutes autres instances professionnelles, au niveau français.

38 - Les professionnels concernés se situent en première et deuxième transformations de l'alimentation humaine. L'association traite de tous les sujets horizontaux et surtout de la qualité.

39 - Le problème des allergies a été abordé en 1996 du fait de la mise en cause de la responsabilité de certaines entreprises. En 1993 la Food and Agriculture Organization (FAO) et le codex alimentarius ont fait des recherches bibliographiques sur les allergènes majeurs. Après de nombreux débats, une liste reconnue par les principaux producteurs a été établie par l'International Life Science Institute (ILSI) ; elle comporte 9 allergènes majeurs reconnus. Au niveau européen, la Confédération des Industries Agro-alimentaires (CIAA) de l'Union Européenne a relayé ces travaux. La question s'est alors posée : comment traiter le problème posé par la présence de ces allergènes ?

40 - Plusieurs réponses pouvaient être envisagées : créer des produits hypoallergéniques, créer une « base de données » sur les produits contenant des substances allergisantes (mais la mise à jour s'avérait difficile) ou étiqueter plus précisément les produits courants. C'est cette dernière idée qui a prévalu.

41 - La proposition d'introduire une obligation de ce type d'étiquetage dans le code la consommation n'a pas encore été retenue. En l'absence de réglementation, la base de travail repose sur les travaux du codex alimentarius, auxquels des amendements peuvent être apportés.

42 - L'ANIA ne peut qu'inciter en l'état actuel des choses à cet étiquetage avec le concours des grands groupes (NESTLE, DANONE, UNILEVER, ...). Le choix qui a été fait est de ne pas appliquer la règle des 25 % aux substances allergènes (règle qui veut que lorsqu'un constituant est présent à moins de 25 % dans un ingrédient figurant sur l'étiquetage, on n'en mentionne pas la composition détaillée). En juillet 1999, la norme Codex a d'ailleurs fait passer cette valeur de 25 % à 5 %.

43 - Une industrie en pointe comme la biscuiterie utilise beaucoup de céréales et d'arachide. C'est une des industries qui est le plus confrontée aux problèmes d'étiquetage. La France est un peu en avance dans ce domaine.

44 - Se pose notamment le problème des supports des additifs et arômes, supports qui, normalement, ne figurent pas dans les ingrédients ; il est donc préconisé par l'ANIA (« première recommandation ») d'indiquer le support. Le Directeur Général de la

Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes (DGCCRF) avait été averti de cette intention en 1997. Depuis, plusieurs entreprises ont adopté cette pratique. Malheureusement ces mesures ne s'appliquent pas à la majorité et notamment aux PME.

45 - La « seconde recommandation » de l'ANIA (octobre 1999) va plus loin et part du constat des accidents survenus suite à des contaminations croisées d'ingrédients par des allergènes qui ont provoqué des chocs anaphylactiques.

46 - La méthode proposée est l'analyse des risques dus à la présence d'allergènes (notamment pour l'arachide) : matériel contaminé du fait de différentes fabrications successives sur les chaînes, poussières lors du broyage, matériel, personnel, etc. La méthode est appliquée sur une gamme de produits. On fait alors apparaître sur l'étiquetage la contamination possible : en fin de liste des ingrédients, on écrit : présence éventuelle de ..., traces de ... (au Canada, il y a un texte réglementaire qui oblige à indiquer : présence possible de...)

47 - C'est ainsi que volontairement des entreprises comme KELLOG'S, DANONE, NESTLE, KRAFT et beaucoup d'autres ont pu étiqueter de façon très complète⁵. En revanche, cet étiquetage est plus long à mettre en œuvre pour les petites entreprises. D'autre part, il faut bien voir que si cette information est possible sur des produits emballés, elle est impossible sur des produits à la coupe.

48 - En ce qui concerne les noms des ingrédients, il faut que les consommateurs puissent les comprendre ; il y a un travail considérable à faire. Les ingrédients sont aujourd'hui plus complexes, les noms peuvent induire en erreur, il est nécessaire de travailler sur les termes. Cela montre la difficulté de la lisibilité des informations.

49 - Le consommateur moyen ne connaît pas la complexité des réglementations : il y a là un gros problème d'information. Des campagnes devraient être engagées sur ce sujet par les associations de consommateurs, l'INC, la C.S.C., l'AFSSA ou d'autres.

50 - M. GESLAIN explique que la multiplication des phénomènes d'allergie tient en partie à la grande diversification alimentaire et spécialement chez les tout-petits où elle intervient de plus en plus tôt. Il y a donc intérêt à traiter les problèmes en amont.

51 - En ce qui concerne l'introduction des nouveaux produits dans l'alimentation, M. GESLAIN a indiqué que, depuis 1997, les nouveaux ingrédients sont obligatoirement déclarés en application de textes communautaires (exemple des OGM). Au niveau français, depuis 1998, une AMM est obligatoire.

52 - L'ANIA a pris des initiatives depuis plusieurs mois pour faire figurer les ingrédients potentiellement allergènes dans la liste des ingrédients, même si la réglementation ne l'imposait pas, tels que l'arachide, le soja ou la graine de sésame. En étiquetant volontairement, l'industrie alimentaire a voulu informer les consommateurs qui se savent allergiques.

⁵ Voir par exemple le cas rapporté par le Centre antipoison de Marseille d'une réaction anaphylactique après ingestion d'un biscuit à base de céréales et l'étiquetage postérieurement réalisé par KELLOG'S, de mise en garde contre les risques de sensibilité au psyllium (ispaghul) ajouté à des fins hypocholestérolémiantes dans ses barres aux amandes "CROQ'MINCE"

53 - A titre d'exemple, la C.S.C. a tenu à entendre un grand groupe alimentaire : la société NESTLÉ-France en la personne de Mme GAILING, sous-directeur, responsable des affaires scientifiques et réglementaires.

54 - Au sein du groupe NESTLÉ, une première instruction, à destination internationale, a été élaborée dès 1994, date à laquelle la nécessité de s'intéresser aux allergies est apparue. Cette instruction portait essentiellement sur la nécessité d'informer le consommateur sur la présence de l'arachide, aliment rapidement identifié comme très allergisant.

55 - Ensuite, la prise de conscience de la nécessité d'élargir la question à d'autres produits a conduit à l'élaboration, en concertation avec les professionnels concernés et les quinze "ANIA" européennes, d'un texte spécifique dans le codex alimentarius. A partir de là, l'ANIA a pris une position claire à laquelle NESTLÉ a adhéré, puisqu'elle étiquetait déjà les produits, avant que ce ne soit devenu obligatoire. Il est à noter que la règle des 25 % imposée par le codex ne permet pas de connaître l'intégralité des ingrédients entrant dans la composition d'un produit : on n'y donne que le nom des additifs.

56 - Cette première mise en place d'un outil a été réactivée en 1996 par une note de la DGCCRF qui demandait d'être plus dynamique sur cette instruction. Il a alors été demandé de faire coïncider la position des IAA avec le discours qui était tenu au niveau européen et les diverses fédérations nationales. Cette position consistait à volontairement étiqueter les produits comportant des ingrédients en quantités inférieures aux recommandations du codex et à signaler les ingrédients bénéficiant de dérogations (exemple des « huiles végétales » au lieu de préciser « soja » ou « arachide », ou de la lécithine qui peut être d'œuf ou de soja).

57 - Il en résulte que l'étiquetage comporte la liste complète des ingrédients. Toutefois, une telle liste entraîne des difficultés, parce qu'il ne suffit pas que la totalité des composants figure pour résoudre le problème de l'allergie alimentaire.

58 - Par ailleurs, quand la composition est définie par la législation ou les usages, les industriels ne sont pas tenus de tout faire figurer sur l'étiquetage. En France, on se limite aux produits définis dans des codes écrits (exemple du couscous dont les merguez peuvent comporter des ingrédients inattendus tels que les protéines de soja).

59 - En outre, il existe des risques de contact des ingrédients avec d'autres produits dans leur "vie antérieure" (en raison du stockage notamment ...) ; de plus, les différents niveaux de manipulation des ingrédients peuvent conduire à des contaminations parasites (exemple des cuves qui servent alternativement à fabriquer tel ou tel produit et peuvent contenir de l'arachide dont on retrouve des traces dans certains produits ne devant pas normalement en contenir).

60 - Pour la société NESTLÉ la maîtrise des allergènes devient un point critique, compte tenu des informations qu'elle reçoit en provenance des milieux médicaux concernés. Dans ces conditions, sont étudiés tous les endroits où, dans les chaînes de fabrication, les produits différents peuvent passer. Le risque ne peut être éliminé que par des ordonnancements de procédés de fabrication encore mieux maîtrisés.

61 - Dans l'industrie alimentaire, un autre problème se présente du fait du recyclage des produits qui présentent des défauts d'aspect. On s'est aperçu, à l'occasion de cette pratique,

que la notion du risque alimentaire n'était pas prise en compte. Une réflexion est en cours. Pour l'instant la politique consiste à identifier le risque et à rechercher la traçabilité des produits. Exemple de la chaîne "barre LION" qui, depuis 3 ans, est fabriquée de deux manières différentes, dont l'une avec des cacahouètes générant un risque nouveau connu ; il a été décidé d'étiqueter de la même manière les deux produits : c'est ainsi que l'ancienne "barre LION" qui ne comportait pas d'arachide (mais des noisettes) est étiquetée de la même façon ; dans la nouvelle liste d'ingrédients, le mot "cacahouètes" apparaît en rouge.

62 - A l'existence de ces deux risques portant sur la chaîne et le recyclage, il faut ajouter l'erreur humaine toujours possible. L'examen de tous les risques est effectué. Notamment, tout le personnel a été sensibilisé à ces risques, y compris pour lui-même : c'est ainsi que les gants en latex pouvant conduire à des allergies croisées ont été remplacés par des gants en coton.

63 - Au niveau des fournisseurs, une révision du cahier des charges et des spécifications, ainsi qu'une mise sous contrôle des risques et leur élimination, ont été entreprises.

64 - NESTLÉ a accéléré le processus qui porte sur 1000 matières premières pour 5000 recettes. En avril 2000, 200 fournisseurs ont été réunis pour une formation sur les demandes de NESTLÉ, avec une explication de la politique poursuivie au sujet des allergies.

65 - En aval, le service de communication de la société traite les relations clients 24 h sur 24 ; ce service fait l'objet de nombreuses demandes d'informations émanant des utilisateurs à propos des produits contenus et des allergènes qu'ils peuvent contenir. En 1998, sur un mois, 514 contacts ont eu lieu dont 300 portaient sur la composition et le risque allergique. Ce service explique la marche à suivre quand un problème d'allergie avérée se pose avec un produit particulier : un contact est établi avec le médecin consulté. Au cours des deux dernières années NESTLÉ s'est engagé à fournir aux médecins la liste de tous les ingrédients des recettes.

66 - Mme GAILING indique que des tests sur la détermination du potentiel allergisant des préparations sont déjà pratiqués dans l'entreprise ; d'autres tests sont en cours de mise au point.

67 - Mme GAILING dit être en contact permanent sur ce point avec le Pr. MONERET-VAUTRIN, dont le souci est que le travail de recensement et d'organisation soit terminé en fin 2000. Il existe en effet, dans les services spécialisés d'allergie, un besoin d'information quand un produit nouveau apparaît. Néanmoins, d'autres problèmes se font jour : l'indication du mot "soja" à la suite de "lécithine" inquiète le consommateur qui se demande s'il ne s'agit pas d'organismes génétiquement modifiés (OGM). Par ailleurs, la complexité de plus en plus grande des compositions justifiée par des raisons diverses, ainsi que l'utilisation des arômes, posent un réel problème.

Association Française des Polyallergiques VICTOR⁶

68 - Mme MARTIANO, représentant l'Association Française des Polyallergiques VICTOR, a été entendue par la C.S.C. Cette association milite pour un étiquetage amélioré pour les enfants allergiques. Mme MARTIANO a évoqué la proposition de loi du Député-Médecin

⁶ Une deuxième association, l'Association Française pour la Prévention des Allergies (AFPRAL), a également pour vocation de diffuser une information utile pour la prévention, grâce notamment à sa revue trimestrielle OASIS-ALLERGIE.

Bernard ACCOYER qui demandait un étiquetage détaillé de tous les composants allergènes (cf. infra).

69 - L'association VICTOR a pris contact avec les groupes agro-alimentaires. Certains ont tendance à se protéger par un étiquetage large qui devient rapidement illisible. Il y a donc un réel problème d'étiquetage à résoudre.

70 - Sur le problème des contaminations industrielles, Mme MARTIANO a donné l'exemple des produits fermentés à base de soja, dans lesquels on s'est aperçu qu'il restait des traces de protéines de lait de vache à cause des citernes de transport servant aux deux produits. Or, une trace peut être fatale à un enfant allergique.

71 - Elle a rappelé que, en ce qui concerne la règle des 25 %, il a été décidé récemment de ramener ce taux à 5 %.

72 - Les petits groupes de l'industrie alimentaire qui commercialisent des produits type "bio" donnent de meilleures réponses aux problèmes d'étiquetage.

73 - Mme MARTIANO a indiqué qu'il conviendrait peut être de créer un logo "sans arachide" ou "sans protéine".

74 - L'association VICTOR mène des actions depuis quatre ans et demi. Des progrès ont été obtenus en ce qui concerne l'information des médecins et des consommateurs. Toutefois, pour les parents d'enfants allergiques, des difficultés quotidiennes considérables subsistent (problèmes des courses, des cantines scolaires, des séjours de vacances, etc.). L'allergique doit avoir en permanence sur lui une "trousse d'urgence".

75 - Actuellement VICTOR regroupe 350 familles. Créée en 1997, l'association avait en fait été pensée dès 1994. Elle fait essentiellement de l'information (presse, télévision), met au point des recettes pour allergiques, donne des conférences auprès de médecins ou de ses adhérents, s'occupe de la prise en charge des malades, indique les symptômes à connaître.

76 - En ce qui concerne les laits non remboursables, VICTOR a pris contact avec la Ministre de la santé : un décret relatif au remboursement de ces laits est en cours.

77 - L'association VICTOR s'occupe également de l'assistance d'enfants "lourdement allergiques", pour lesquels les régimes d'éviction sont particulièrement stricts. Elle sert de trait d'union entre les médecins et les malades. Elle s'occupe également d'informer les dermatologues sur les risques d'apparition de dermatites atopiques consécutives à des allergies.

78 - Mme MARTIANO souhaite également une formation médicale nouvelle en ce qui concerne l'allergologie, notamment auprès des généralistes qui, mis à part le choc anaphylactique, ne reconnaissent ni ne traitent, a-t-elle dit, les allergies alimentaires.

L'ASPECT REGLEMENTAIRE

79 - Il existe de nombreux textes communautaires ou français relatifs à l'étiquetage des denrées alimentaires.

79.1 Textes communautaires

Seules sont citées les directives pouvant avoir un effet sur l'indication d'ingrédients allergènes.

- Directive 86-197/CEE du 26 mai 1986 applicable aux boissons titrant plus de 1,2 % d'alcool
- Directive 91-72/CEE du 16 janvier 1991 relative à la mention des arômes dans la liste des ingrédients
- Directive 93-102/CE modifiée par la directive 95-42/CE relative aux noms des ingrédients et catégories d'ingrédients
- Directive 2000/13 du 20 mars 2000, qui remplace la directive 79-112/CEE du 18 décembre 1978 (abrogée), relative à l'étiquetage et à la présentation des denrées alimentaires destinées au consommateur final, ainsi que la publicité faite à leur égard

79.2 Textes français

- Décret 84-1147 du 7 décembre 1984 concernant l'étiquetage et la présentation des denrées alimentaires (dont les articles 9 à 13 visent les ingrédients), ainsi que trois arrêtés du 7 décembre 1984
- Décret 98-879 du 29 septembre 1998 modifiant les dispositions réglementaires du Code de la consommation relatives à l'étiquetage des denrées alimentaires
- Arrêté du 9 juillet 1992 relatif aux modalités d'expression des ingrédients dans l'étiquetage des denrées alimentaires préemballées (arômes dans les ingrédients)
- Les articles R.112.1 à R.112.33 du code de la consommation reprennent l'ensemble des dispositions réglementaires relatives à l'étiquetage des denrées alimentaires.

Aucun de ces textes, tant communautaire que national, ne vise particulièrement l'indication de substances allergènes.

Il faut encore citer la circulaire n° 99-181 du 10 novembre 1999, émanant du Ministère de l'Education Nationale, qui vise à proposer à la communauté éducative de nouvelles mesures pour mieux prendre en compte et mieux accueillir à l'école et dans les établissements scolaires du second degré les enfants atteints d'allergie et d'intolérance alimentaires : « tout enfant ayant, pour des problèmes médicaux, besoin d'un régime alimentaire particulier défini dans le projet d'accueil individualisé doit désormais accéder aux services de restauration collective (écoles maternelles, élémentaires, centres de loisirs, collèges, lycées, établissements d'enseignement adapté) selon les modalités suivantes : soit les services de restauration fournissent des repas adaptés au régime particulier en application des recommandations du médecin traitant ; soit l'enfant consomme dans les lieux prévus pour la restauration collective le repas fourni par les parents selon des modalités définies dans le projet d'accueil individualisé respectant les règles d'hygiène et de sécurité. »

79.3 Codex alimentarius

La Commission du Codex alimentarius est un organisme international dépendant de l'Organisation Mondiale de la Santé et de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture. Elle regroupe 165 pays et propose des normes afin de protéger la santé des consommateurs.

La règle actuelle suivie par les IAA pour l'indication des ingrédients se fonde sur ce recueil : un ingrédient complexe qui entre dans la composition d'un produit fini pour moins de 25 % en masse ne verra pas sa propre composition détaillée (exemple : la saucisse d'un cassoulet en boîte ne verra sa propre composition détaillée que si elle représente plus de 25 % en masse du cassoulet ; or, de nombreux auxiliaires de fabrication ou autres ingrédients, dont certains allergisants, peuvent entrer dans ladite saucisse).

C'est pourquoi depuis 1998, une modification de cette règle des 25 % a été entreprise pour la ramener à 5 %. Parallèlement le codex a élaboré une liste de 8 ingrédients causant des réactions d'hypersensibilité fréquentes ou graves qui seront étiquetés s'ils sont présents dans le produit fini :

- céréales contenant du gluten (blé, seigle, orge, avoine, épeautre et leurs lignées hybridées et produits dérivés)
- œufs et ovoproduits,
- poissons et produits de la pêche,
- arachide, soja et produits dérivés,
- crustacés et produits dérivés
- lait et produits laitiers,
- fruits à coque et produits de noix,
- sulfites en concentrations d'au moins 10 mg/kg.

La mention "totalement exempt d'arachide", selon les experts, n'est pas souhaitable : si la présence d'arachide peut et doit être étiquetée en cas d'ajout volontaire, la traçabilité ne peut garantir l'absence de contamination croisée involontaire.

79.4 Amérique du Nord

En matière d'étiquetage des aliments préemballés, les Etats-Unis et le Canada font figure de précurseurs. A la différence de la règle des 25%, en vigueur, notamment, dans de nombreux pays européens ; aux Etats-Unis et au Canada, c'est la règle du « 0% » qui est appliquée : tous les ingrédients d'un produit doivent être indiqués (à quelques rares exceptions près).

En ce qui concerne les problèmes liés aux allergies alimentaires, le Canada préconise déjà l'indication en clair des substances allergènes proposées par le Codex alimentarius Ce pays va même plus loin, en ajoutant à cette liste d'autres aliments, tels que les graines de sésame ou les mollusques (moules, huîtres).

Quant aux Etats-Unis, ils sont très stricts sur l'origine des produits issus de végétaux par exemple. Ainsi, les indications "protéines végétales hydrolysées" et "partiellement hydrolysées" doivent toujours être suivies du nom de la source protéique, de même pour les huiles, dont la mention doit être suivie de l'origine végétale. Si cette origine est variable (l'huile utilisée dépend des cours du moment par exemple), la liste des végétaux susceptibles d'être utilisés doit alors être indiquée.

En matière d'allergies alimentaires, les fabricants américains et canadiens semblent plus actifs qu'en Europe. La plupart ont notamment une politique d'alertes : la mention « peut contenir tel ou tel produit allergène » apparaît fréquemment sur les emballages. Il faut souligner que les fabricants n'ont pas vraiment le choix : les associations de consommateurs américaines et canadiennes sont très efficaces et dénoncent rapidement les produits contenant des allergènes non indiqués dans la liste des ingrédients.

LES PROPOSITIONS FORMULEES PAR DIFFERENTS PARTENAIRES

80 - Avis du 9 mars 1999 du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France (CSHPF) relatif à la réduction des risques potentiellement sévères dus à l'allergie alimentaire (section de l'alimentation et de la nutrition) (*avis cité dans son intégralité*)

Pour analyser les conditions d'étiquetage des aliments allergisants, les éléments suivants doivent être pris en considération :

Le risque allergique «zéro» n'existe pas pour les raisons suivantes :

- *les doses d'allergènes susceptibles de déclencher des allergies peuvent être très faibles. Le seuil de détectabilité peut être plus élevé que le risque réactogène,*
- *la traçabilité des aliments allergisants connaît des limites incontournables : même si elle peut être améliorée, elle ne peut garantir une certitude absolue,*
- *il existe des allergies croisées,*
- *l'étiquetage ne constitue pas une garantie d'innocuité totale.*

Il est ainsi proposé (dès lors qu'il s'agit d'un ajout volontaire de l'ingrédient dans un produit de la part de l'industriel) :

1. De supprimer la règle des 25 % et de pratiquer un étiquetage systématique pour les produits suivants : céréales, crustacés, œuf, poisson, arachide, soja, lait, fruits secs**, graine de sésame, moutarde et céleri. Cette liste est évolutive et doit être actualisée régulièrement en fonction de l'évolution des connaissances.*

2. De ne pas accepter un étiquetage inquiétant ou non documenté tel que le recours par l'industrie à la mention «peut contenir...» : le CSHPF estime qu'il faut développer un étiquetage informatif et loyal, se référant à la liste proposée, et déconnecter la responsabilité juridique de l'industrie de l'information loyale du consommateur.

3. De mettre en place un étiquetage simple pour ne pas aboutir à des listes trop longues ou complexes que les patients ne liraient pas.

4. D'améliorer la traçabilité des aliments afin d'éviter les risques de contaminations croisées.

Le Conseil recommande que soient développées :

* Il s'agit d'étiqueter ces ingrédients dès lors qu'ils entrent dans la composition d'un produit, dans le but d'informer un patient qui se sait déjà allergique à certains allergènes. Cette liste est destinée à l'industrie pour mise en œuvre et au patient se sachant allergique qui demande une information loyale sur la composition de certains produits.

** Fruits secs : Nom, nom latin, famille/sous-famille :

- amande, *Prunus dulcis*, Rosaceae
- arachide, *Arachis hypogaea*, Fabaceae
- noisette, *Corylus avellana*, Betulaceae
- noix, *Juglans regia*, Juglandaceae
- noix de cajou, *Anacardium occidentale*, Anacardiaceae
- noix de pécan, *Carya i.*, Juglandaceae
- noix de Brésil, *Bertholletia excelsa*, Lecythidaceae
- pistache, *Pistacia vera*, Anacardiaceae
- noix de macadamia, *Macadamia ternifolia*, Proteaceae.

- une information du grand public, pour expliquer la nouvelle réglementation, l'impossibilité d'obtenir un risque allergique nul, la prévention de la survenue d'allergie alimentaire,
- la mise en place d'un système de surveillance épidémiologique des accidents allergiques sévères aigus,
- des recommandations pour la pratique clinique des praticiens (prévention, dépistage et prise en charge des allergies alimentaires) dans le cadre de l'ANAES.

81 - La proposition de loi du Député-Médecin Bernard ACCOYER

Le 30 juin 1999, le Parlement avait adopté une proposition de loi du Dr ACCOYER instaurant un étiquetage détaillé de tous les composants allergènes, mais le Conseil Constitutionnel a annulé cette disposition. M. ACCOYER a écrit en janvier 2000 à la ministre de la santé pour que sa demande soit prise en considération, au besoin par le biais de dispositions réglementaires et non plus législatives.

82 - Réactions du Dr Catherine QUEQUET, Allergologue à Amiens

Deux décès suite à l'ingestion de plats comportant de l'arachide sous une forme cachée (une jeune fille de 20 ans à la suite d'ingestion de nems, une autre décédée en Italie après avoir ingéré un plat contenant cet allergène également sous une forme cachée) ont conduit le Dr QUEQUET à proposer un étiquetage alimentaire détaillé : *"il serait si facile de réduire le risque si l'étiquetage de tous les aliments était parfait, avec la caractéristique des différents ingrédients contenus. Certaines associations d'allergiques et les médecins tentent de faire avancer l'obligation légale d'étiquetage détaillé. Combien de temps faudra-t-il pour que ce concept devienne réalité ?"* (lettre au Quotidien du Médecin, 21 janvier 2000).

CONSIDERATION GENERALES

83 - Le problème de l'allergie alimentaire dépasse largement la compétence de la C.S.C. dans sa dimension santé publique. Cependant, face à la complexité croissante des préparations alimentaires, il importe d'attirer l'attention des pouvoirs publics sur un certain nombre d'aspects.

84 - La maîtrise individuelle de l'alimentation étant devenue quasiment utopique, il est maintenant nécessaire d'imposer des règles strictes et de définir les responsabilités des différents partenaires concernés, dans une transparence absolue et avec le souci de lutter aussi efficacement que possible contre ce phénomène.

85 - Les éléments détaillés dans les considérants ci-dessus montrent que les allergies alimentaires représentent pour une partie de la population, et en particulier pour les enfants, un problème grave entraînant chaque année plusieurs décès, et qu'il est impossible de régler par les seules dispositions relatives à l'étiquetage.

AUDITION EN SEANCE PLENIERE

86 – Monsieur ZALAY, vice-président de l'AFPRAL, et lui-même père d'un enfant allergique alimentaire, a été entendu à sa demande en séance plénière ainsi que les textes

constitutifs de la C.S.C. lui en donnent la possibilité. Il a insisté sur trois points essentiels à ses yeux :

- la nécessité de revoir la circulaire du ministère de l'Education nationale et de la transformer en circulaire interministérielle, étant donné que nombre de cantines ne dépendent pas de l'Education nationale,
- l'abolition de la règle des 25 %, sachant que des traces sont suffisantes pour déclencher une crise et que, par conséquent, remplacer 25 % par 5 % ne change rien au risque,
- la formation aux premiers secours de tous les personnels d'établissements recevant des enfants.

EMET L'AVIS SUIVANT :

Les mesures suivantes, classées pour plus de clarté en cinq catégories en fonction des acteurs destinés à les mettre en œuvre (encore que certaines demandes intéressent simultanément plusieurs d'entre eux), sont préconisées par la Commission :

1. Les pouvoirs publics

Ceux-ci devraient :

- Exiger, par voie réglementaire (sur la base de l'article L. 214.1 du code de la consommation), des industriels de l'agroalimentaire qu'ils fassent figurer sur l'étiquetage les ingrédients reconnus comme les plus allergènes (cf. la liste du CSHPF), soit en langage clair, soit en utilisant la codification européenne (E ...), cette alternative devant être discutée avec notamment les associations d'allergiques. La liste de ces ingrédients étant susceptible de s'allonger, elle devrait être actualisée régulièrement en fonction de l'évolution des connaissances.
- Créer un réseau d'allergo-vigilance efficace, analogue à ce qui existe pour la pharmacovigilance (cf. la note du Pr. MONERET-VAUTRIN).
- Renforcer la formation des médecins en matière d'allergologie, y compris chez les généralistes qui devraient être mieux sensibilisés à la réalité de ce problème (cf. audition du Pr. MONERET-VAUTRIN).
- Reconsidérer la circulaire n° 99-181 du 10 novembre 1999 émanant du seul ministère de l'Education nationale et la faire cosigner par les autres ministres concernés (Santé, Jeunesse et sports, Agriculture et pêche, Economie, finances et industrie, Intérieur, en associant à cette entreprise notamment le Conseil national de l'ordre des médecins et l'Association des maires de France.
- Favoriser la recherche dans le domaine de l'allergologie en général et dans celui du développement de tests prédictifs en particulier.
- Faciliter pour les particuliers le remboursement par la Sécurité Sociale du lait artificiel sans protéine destiné à certaines catégories de nourrissons allergiques.

2. Les industriels de l'agroalimentaire et les professionnels de l'alimentation

- Dans l'attente de réglementations européenne et nationale, l'ensemble des IAA devrait s'inspirer des recommandations édictées par l'ANIA, et ne pas se retrancher derrière la règle des 25 % (ou des 5 %), puisque des traces peuvent sensibiliser.

- L'indication des ingrédients allergènes devrait être transparente pour le consommateur ; les noms courants des ingrédients étant indiqués très lisiblement. Le cas échéant, l'attention devrait être appelée sur la présence possible de traces de substances allergènes (dues au procédé de fabrication).
- Dès qu'un ingrédient inhabituel est introduit dans un produit de recette connue, le fabricant devrait immédiatement le signaler de façon très visible sur l'étiquetage et parallèlement informer l'AFSSA, les allergologues et les associations de patients allergiques.
- Des gammes de produits spécifiques ne contenant rigoureusement aucune trace de telle substance allergène connue devraient être commercialisées à destination des allergiques.
- La sensibilisation à ces questions devrait être renforcée dans les structures de formation aux métiers de bouche.

3. Les consommateurs

Ceux-ci devraient :

- Etre particulièrement vigilants lors de l'achat et ne pas hésiter à demander des précisions aux fabricants.
- Consulter en allergologie, dès l'apparition des premiers symptômes.
- En ce qui concerne les nourrissons, éviter la diversification alimentaire trop précoce (cf. les recommandations du Pr. MONERET-VAUTRIN) ; il apparaît en outre souhaitable que cette recommandation figure sur le carnet de maternité, accompagnée de conseils alimentaires précis, qui pourraient être délivrés dès la maternité.

4. Les associations de patients allergiques, associations de consommateurs et autres

- Les associations d'allergiques ont un rôle important à jouer dans l'information des consommateurs allergiques, notamment en matière de prévention de la survenue d'allergie alimentaire.
- Sur un plan plus général, les associations de consommateurs et l'Institut National de la Consommation devraient servir de relais d'information vis-à-vis des allergiques.

5. Le corps médical et les structures scientifiques

- Ainsi que le souligne le CSHPF, les médecins doivent être mieux informés et recevoir des recommandations pour leur pratique clinique journalière en matière de prévention, de dépistage et de prise en charge des allergies.
- Pédiatres, médecins de PMI et personnels des maternités devraient être mieux avertis des risques d'une alimentation du nourrisson trop tôt diversifiée.
- Avec un réel soutien des pouvoirs publics, la recherche fondamentale en matière d'allergie doit être poursuivie et développée. Ainsi que le fait remarquer le Pr. Bernard DAVID, responsable de l'Unité d'immuno-allergie de l'Institut Pasteur de Paris et Président d'honneur de la Société française d'allergologie et d'immunologie clinique : "*en France, le domaine scientifique est quasi inexistant. Cela ne signifie pas qu'il n'y a pas d'allergique, mais l'allergie en recherche fondamentale est marginalisée*".
- Des études spécifiques devraient être entreprises sur les allergies croisées qui deviennent de plus en plus fréquentes (exemple arachide/soja ou lupin).

DECIDE :

D'adresser cet avis à l'AFFSSA, en lui demandant de proposer la coordination de la mise en application, si elle les juge opportunes, des mesures ci-dessus proposées, étant entendu qu'elles nécessitent la contribution d'un nombre important d'acteurs.

**ADOpte AU COURS DE LA SEANCE DU 7 MARS 2001
SUR LE RAPPORT D'ALAIN CROISY**

assisté de Jacques BÉDOUIN, Conseiller Technique de la Commission, conformément à l'article R.224-4 du Code de la Consommation