



3^e JOURNÉE FRANÇAISE DE L'ALLERGIE

Mardi 24 mars 2009

Attention,
l'allergie alimentaire peut
en cacher une autre...

DOSSIER DE PRESSE

3^e JOURNÉE FRANÇAISE DE L'ALLERGIE

Attention l'allergie alimentaire peut en cacher une autre...

LE MARDI 24 MARS 2009
Allergies alimentaires :
des conseils pratiques, des réponses à vos questions

Logo: Asthme & Allergies
Sponsors: Schering-Plough, RNSA, STALLERGENES

Contacts Presse :

Presse & Papiers

Catherine Gros – Sophie Matos – Audrey Danten

Tél : 01 46 99 69 69

catherine.gros@pressepapiers.fr – sophie.matos@pressepapiers.fr – audrey.danten@pressepapiers.fr

SOMMAIRE

La 3^{ème} Journée Française de l'Allergie :

Thème : "Une allergie alimentaire peut en cacher une autre"

Le boom des allergies alimentaires

- ◆ Une augmentation importante du nombre d'allergies alimentaires
- ◆ Les raisons de cette augmentation

Les Allergies alimentaires, les allergies croisées : qu'est-ce que c'est ?

- ◆ Les allergies alimentaires
- ◆ Les allergies croisées

Les Allergies alimentaires : un combat au quotidien

Les Allergies alimentaires : une maladie dont le diagnostic et le traitement requièrent de la rigueur

- ◆ Le diagnostic
- ◆ Une fois le diagnostic posé : que faire ?

Annexes

- ◆ Vrai / Faux sur les allergies alimentaires et croisées
- ◆ Fiches des partenaires de la 3^{ème} Journée Française de l'Allergie



3^e JOURNÉE FRANÇAISE DE L'ALLERGIE

L'allergie alimentaire peut en cacher une autre....

En 2008, en France, plus de 2 millions de personnes sont touchées par les allergies alimentaires. Ce nombre est en constante progression, et on estime que l'allergie alimentaire a doublé en cinq ans. Les enfants sont trois fois plus touchés que les adultes ; plus de 5 % des enfants âgés de moins de 15 ans doivent vivre au quotidien avec une allergie alimentaire¹.

Le mardi 24 mars 2009, dans plus de 50 villes françaises, les allergologues se mobilisent et viennent à la rencontre du grand public à l'occasion de la 3^{ème} Journée Française de l'Allergie. Ces conférences gratuites, animées par les experts de l'allergie ont pour objectif d'informer et de sensibiliser les Français au problème croissant que représentent les allergies alimentaires et les allergies croisées dont les conséquences peuvent parfois être dramatiques.

A l'occasion de cette 3^{ème} Journée Française de l'Allergie, l'Association Asthme & Allergies et ses partenaires ont réalisé une grande enquête nationale par le biais d'Internet auprès du public faisant l'état des lieux de la perception des allergies alimentaires et des allergies croisées. Les trois principaux objectifs de cette enquête sont d'évaluer les connaissances du public concernant les allergies alimentaires et les allergies croisées, leurs craintes face à ces allergies ainsi que leurs idées reçues.

Cette année, dans de nombreuses villes où la 3^{ème} Journée Française de l'Allergie est organisée, des allergologues apporteront des informations et des conseils pratiques sur les allergies alimentaires et les allergies croisées et sur la manière de les éviter ou de diminuer leurs effets.

Le grand public est donc invité à venir le 24 mars 2009 pour assister à ces réunions gratuites. Ce sera l'occasion de pouvoir s'informer sur cette maladie fréquente qu'est l'allergie alimentaire et poser ses questions aux experts locaux de l'allergie :

*Qu'est-ce qu'une allergie alimentaire ?
Comment se déclare une allergie alimentaire ?
Comment prévenir et traiter ces allergies ?
Quels sont les risques dans la vie quotidienne ?
Quels sont les gestes à adopter en cas de crise ?
Comment éviter les carences alimentaires ?
Par quoi remplacer les aliments auxquels on est allergique ?
Comment décrypter les étiquettes présentes sur les emballages des aliments ?*

Une campagne largement annoncée

Des affiches diffusées dans les mairies, les écoles, les cabinets médicaux, les pharmacies... Des flyers annonçant la 3^{ème} Journée Française de l'Allergie seront largement distribués. Le lieu de chaque réunion sera précisé sur les affiches et les flyers et sur le site Internet www.asthme-allergies.org

Relayée par :

Une brochure « Allergies alimentaires, savoir les reconnaître... Pour mieux les éviter »

Distribuée aux participants lors des réunions ; celle-ci reprendra les informations présentées par les allergologues et contiendra des conseils pratiques pour aider le public à déchiffrer les étiquettes présentes sur les emballages des aliments et pour éviter les aliments auxquels on est allergique.

Des recettes

L'Association Asthme & Allergies met à la disposition du grand public sur son site Internet des recettes ne contenant pas certains des allergènes alimentaires les plus fréquents. Ces recettes extraites d'un livre écrit par un allergologue apporteront des idées originales pour varier les plaisirs culinaires quand on souffre d'allergies alimentaires.

Un site Internet : www.asthme-allergies.org avec :

- des quizz sur l'allergie en général et des questions-réponses sur l'allergie alimentaire et les allergies croisées permettant au grand public de s'informer et tester ses connaissances tout en s'amusant ;
- des témoignages de personnes afin de faire partager au plus grand nombre son ressenti face à l'allergie ;
- la liste des conférences grand public.

La 3^{ème} Journée Française de l'Allergie est organisée par l'Association Asthme & Allergies, en partenariat avec, l'Association Nationale de FORMation Continue en ALLergologie (ANAFORCAL), l'Association Nationale des Allergologues et Immunologistes Spécialistes (ANAIIS), la Société Française d'Allergologie (SFA), le Syndicat National des Allergologues Français (SNAF), l'Association Française pour la Prévention des Allergies (AFPRAL), le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA) avec le parrainage de la WAO (World Allergy Organisation) et le soutien du laboratoire Schering-Plough et du laboratoire Stallergenes.



Le boom des allergies alimentaires

Une augmentation importante du nombre d'allergies alimentaires

L'augmentation du nombre de cas d'allergies alimentaires frappe par son importance et son caractère récent. On estime que l'allergie alimentaire a doublé en 5 ans¹ et la tendance devrait encore s'accroître ! En 2008, en France, plus de 2 millions de personnes sont victimes d'allergies alimentaires.¹ La population infantile est particulièrement concernée, en effet, ils sont trois fois plus touchés que les adultes et plus de 5 % des enfants âgés de moins de 15 ans doivent vivre au quotidien avec une allergie alimentaire.¹

Cette augmentation de l'allergie alimentaire n'est pas spécifique à la France, à titre d'exemple on a vu progresser de façon importante les hospitalisations des jeunes enfants pour réaction allergique alimentaire sévère en Australie entre 1994 et 2005.²

L'allergie alimentaire a la particularité d'être souvent la manifestation inaugurale de la maladie allergique³, elle débute généralement avant l'âge de 6 mois.⁴

Les raisons de cette augmentation

Une meilleure détection des allergies alimentaires

Le diagnostic de plus en plus fréquent d'allergie alimentaire peut s'expliquer par une vigilance accrue des professionnels de santé.

Un allaitement maternel moins fréquent

On constate qu'il existe une baisse de l'allaitement maternel. Certaines études rapportent qu'il existe un effet préventif de l'allaitement sur l'allergie. Ce sujet reste néanmoins controversé.⁵

Une diversification précoce de l'alimentation chez les nourrissons

La diversification alimentaire trop précoce chez le nourrisson est l'un des principaux facteurs de la hausse des allergies alimentaires. Jusqu'à l'âge de 6 mois, le seul aliment indispensable au nourrisson est le lait.

Une hygiène trop présente

La multiplication des cas d'allergies dans les pays développés s'explique, pour certains, en partie par un excès d'hygiène. L'aseptisation de l'environnement conduirait à une évolution du système immunitaire qui le rendrait plus sensible aux réactions allergiques.

Une influence de la « world food »

Ces dernières années, on assiste à une internationalisation des repas et à un véritable engouement pour les aliments dits « exotiques » pouvant entraîner chez certaines personnes une réaction allergique. Ces nouveaux aliments sont principalement : les épices (curry, paprika), les condiments (cayenne, carvi, coriandre), les fruits exotiques (kiwi, avocat, litchis, noix exotiques), les graines de sésame, etc...

Une consommation croissante de plats préparés

Les nouvelles habitudes de vie (augmentation du nombre de personnes vivant seules, manque de temps pour cuisiner...) entraînent une consommation de plus en plus fréquente de plats préparés par l'industrie agro-alimentaire et exposent ainsi davantage les consommateurs à des allergènes masqués incorporés dans la préparation de plats sans que leur présence ne soit réellement reconnue ou soupçonnée.

Une modification des techniques de l'industrie agroalimentaire

Ajout d'exhausteurs de goût et de colorants, l'évolution des techniques de l'industrie alimentaire nous facilite la vie ! Pourtant, pour les personnes allergiques, il devient vite compliqué de manger sereinement. En effet, certains colorants, gélifiants, épaississants, stabilisants, exhausteurs de goûts, édulcorants, arômes, enzymes introduits dans les aliments, peuvent être responsables de réactions chez une personne atteinte d'allergies alimentaires. D'où l'importance de l'étiquetage... D'autre part, des contaminations allergéniques peuvent survenir lors des récoltes, du stockage, des procédés de fabrication et/ou du conditionnement des denrées alimentaires et peuvent ainsi contribuer à l'introduction d'allergènes dans un aliment.⁶

Les allergies alimentaires, les allergies croisées : Qu'est-ce que c'est ?

Les allergies alimentaires

Une réaction exagérée à un aliment

L'allergie alimentaire correspond à une réaction exagérée du système immunitaire à un aliment qu'il reconnaît comme étant dangereux.

Dans la plupart des cas, l'allergie alimentaire s'exprime dans les minutes voire les heures qui suivent l'exposition à l'allergène alimentaire.

Cette réaction peut survenir quel que soit le mode de contact avec cet aliment :

- Le plus souvent, après avoir consommé l'aliment⁷
- Après un contact sur la peau⁷ : par exemple un enfant allergique à la cacahuète (arachide), peut développer une réaction après avoir joué avec une console de jeu, utilisée auparavant par un autre membre de sa famille ayant consommé des cacahuètes⁸
- Après avoir inhalé l'allergène⁷ : par exemple une personne peut développer une réaction allergique après avoir respiré des fumées de cuisson de l'aliment allergisant.⁹

Les manifestations de l'allergie alimentaire

Des signes cutanés : La dermatite atopique est la manifestation principale de l'allergie alimentaire chez l'enfant. L'urticaire, chez l'adulte et l'enfant, est une autre manifestation de l'allergie alimentaire. Les réactions urticariennes peuvent être très impressionnantes, surtout s'il s'agit d'une urticaire généralisée ou géante, d'un œdème généralisé ou d'un œdème des muqueuses de la gorge (de Quincke).

Le syndrome oral : Il s'agit d'un picotement du fond de la gorge, d'un gonflement des lèvres et éventuellement, d'une gêne pour avaler. Il est particulièrement fréquent chez les personnes souffrant d'une allergie croisée au pollen.

Des signes respiratoires et oculaires : Les symptômes touchant le nez (rhinite allergique) et les yeux (conjonctivite allergique) sont à la fois des manifestations de l'allergie alimentaire et parfois des signes avant-coureurs d'une réaction allergique sévère. La crise d'asthme atteint les voies respiratoires pulmonaires se manifestant par des sifflements à la respiration et une gêne respiratoire.

Des signes digestifs : Les symptômes digestifs les plus classiques de l'allergie alimentaire sont les nausées, les vomissements, les diarrhées et les douleurs abdominales.

Le choc anaphylactique : C'est la manifestation clinique la plus grave qui nécessite un traitement médical immédiat. Il débute souvent par une sensation de malaise, avec démangeaisons suivies d'une urticaire et d'une gêne respiratoire. Parfois une perte de connaissance associée à une chute de tension est observée. A l'extrême, il peut se traduire par un arrêt cardiaque.¹

La voie d'administration de l'allergène, la dose d'allergène consommée, la fréquence d'exposition à l'allergène et des facteurs génétiques vont influencer le type et la gravité de la réaction allergique.⁵

Les principaux allergènes responsables

Chez l'enfant	Chez l'adulte
Le blanc d'œuf	Le Groupe « rosacées » : abricots, cerises, fraises, framboises, noisettes, pêches, poires, pommes, prunes
L'arachide	Le Groupe « latex » : bananes, avocats, châtaignes, kiwis
Le lait de vache	Le Groupe « ombellifères » : Aneth, carotte, céleri, coriandre, fenouil, graines d'anis, persil
Les légumineuses (Soja, pois, haricot, lentille, fève)	Le Groupe noix (Amande, noisette, noix, noix du Brésil, noix de cajou, noix de pécan, pignon, pistache)
Le poisson	Les céréales
Le Groupe noix (Amande, noisette, noix, noix du Brésil, noix de cajou, noix de pécan, pignon, pistache)	L'arachide
Le Groupe latex (Avocat, banane, châtaigne, kiwi)	Les légumineuses (Soja, pois, haricot, lentille, fève)
Les céréales	L'œuf
Le Groupe « ombellifères » (Aneth, carotte, céleri, coriandre, fenouil, graines d'anis, persil)	Le poisson

Depuis quelques années, certains aliments sont responsables de nouvelles allergies alimentaires. Les allergènes émergents sont particulièrement à risque à partir du moment où plusieurs cas d'allergie leurs sont attribués.¹⁰

Il s'agit notamment de :

- Lupin
- Mollusques
- Lait de brebis ou de chèvre
- Sarrasin
- Isolats de blé
- Quinoa
- Orge vert
- Orange
- Nectarine
- Grenouille

D'un pays à l'autre, en fonction des habitudes alimentaires les aliments responsables d'allergies ne sont pas toujours les mêmes, par exemple en Chine, les produits de la mer sont les aliments les plus allergisants.

Les allergies croisées

Chez certaines personnes allergiques, le système de défense de l'organisme réagit fortement à des allergènes différents mais se ressemblant au niveau de la structure biochimique : c'est l'allergie croisée⁵. En France, 2% de la population serait concernée par les allergies croisées. Ce phénomène est de plus en plus fréquemment reconnu.

L'allergie croisée la plus connue associe une allergie aux pollens d'arbres (bouleau, noisetier, aulne, charme) à une allergie alimentaire à certains fruits et légumes.

Parfois, on observe des allergies croisées surprenantes pour lesquelles les allergènes proviennent de sources très différentes.

Les différents types d'allergies croisées

- **Les allergies croisées aliments-pollens** : Dans la plupart des cas, l'exposition au pollen précède celle engendrée par l'ingestion de l'aliment. Les réactions qui s'ensuivent sont des démangeaisons des lèvres et de la langue, un œdème labial et une sensation de picotement. Les réactions peuvent devenir plus graves si l'on poursuit l'ingestion (conjonctivite, rhinite, urticaire géante, œdème de Quincke, anaphylaxie...). Ces symptômes apparaissent le plus souvent dans les minutes voire les secondes qui suivent la prise alimentaire.

Les principales allergies croisées entre aliments et pneumallergènes sont les suivantes^{5,11,12} :

Pneumallergènes	Aliments
Pollen de bouleau	Abricot, amande, brugnon, carotte, céleri, kiwi, pêche, noisette, noix, pomme, pomme de terre
Pollen d'armoise	Aneth, carotte, carvi, céleri, coriandre, fenouil, persil
Pollen d'ambroisie	Banane, melon, pastèque
Pollen de graminées	Cacahuète, tomate
Latex	Abricot, avocat, banane, châtaigne, cerise, figue, fruit de la passion kiwi, papaye
Acariens	Escargots
Plumes d'oiseau	Œufs
Cheval	Viande de cheval
Chat	Viande de porc

- **Les allergies croisées aliments-aliments**^{5,11,12} : en cas d'allergies alimentaires, plusieurs fruits et / ou légumes peuvent être responsables. Ainsi, une personne peut être allergique à la fois à l'amande et à la pistache, ou encore à la carotte et au persil.

Groupe oléagineux	Amande, noisette, noix, noix du Brésil, noix de cajou, noix de pécan, pignon, pistache
Ombellifères	Aneth, carotte, céleri, fenouil, persil, coriandre
Rosacées	Abricot, cerise, fraise, framboise, pêche, poire, pomme, prune
Légumineuses	Arachide, soja, pois, haricot, lentilles, fèves

○ **Les allergies croisées aliments-latex¹² :**

Avocat, banane, kiwi, châtaigne sont les aliments les plus fréquemment impliqués dans ce type de réactions croisées.

De nombreux autres aliments peuvent aussi être impliqués : papaye, ananas, arachide, melon, tomate, céleri, fruit de la passion, seigle, citron, abricot, sarrasin, laitue...

○ **Les nouvelles allergies croisées¹³ :**

Une étude récente évoque la possibilité de l'existence d'une réaction croisée entre la farine de céréales et le kiwi.

Les Allergies alimentaires : un combat au quotidien

« *L'ennemi est dans l'assiette. Embusqué, prêt à déclencher une allergie et à s'allier à d'autres allergènes...* ».

Cette phrase résume le combat que doivent mener les familles au quotidien quand elles font face à une allergie alimentaire. La qualité de vie se retrouve complètement altérée. D'une manière générale, toute activité de la vie courante ne peut avoir lieu sans une vigilance extrême et une organisation pointilleuse. Un vrai travail de prévention s'impose lors de la préparation des repas.

Informer l'entourage

Il est également indispensable d'informer l'entourage sur le risque d'allergie et sur la conduite à tenir pour prévenir les réactions allergiques et savoir que faire en cas d'accident allergique sévère.

Sortir au restaurant ou chez des amis

Une simple sortie au restaurant peut vite tourner au drame. Il ne faut pas hésiter à demander au cuisinier par exemple quelle huile a été utilisée pour la cuisson, la composition des plats et des sauces. Il faut savoir que la plupart des décès par allergies alimentaires surviennent au restaurant¹⁴.

Les allergies alimentaires peuvent avoir un impact social sur la personne atteinte qui se voit soudain obligée de réfléchir au bien-fondé de sortir ou non entre amis. Certains parlent même des allergies alimentaires et croisées comme d'un véritable « fléau social ».

Voyager

Voyager à l'étranger (hors de l'Union européenne), à titre professionnel ou personnel, n'est pas toujours chose aisée pour une personne allergique. En effet, les réglementations ne sont pas les mêmes dans tous les pays pour l'étiquetage des aliments par exemple. Il faut également faire attention aux aliments dangereux qui ne sont pas les mêmes partout. Par exemple, aux Etats-Unis qui sont le premier consommateur mondial d'arachide, celle-ci représente un vrai danger pour les personnes allergiques à cet aliment. De même, dans le Sud-Est asiatique, les fritures sont systématiquement à l'huile d'arachide. Autant de dangers à prendre en compte avant de partir !

Quand l'enfant souffre d'allergie alimentaire :

○ Un impact négatif au quotidien :

Les enfants allergiques ont souvent tendance à se considérer différents des autres, avec un sentiment de mise à l'écart, d'isolement social.

De plus, l'interdiction de manger certains aliments peut entraîner des frustrations que les enfants expriment rarement.

○ Des répercussions sur la vie des parents :

Les allergies alimentaires chez les enfants sont aussi difficiles à vivre pour les parents qui se retrouvent pris au piège : traquer les aliments susceptibles de provoquer une réaction allergique, avoir peur que son enfant déclenche une crise, préparer les repas avec une grande attention, etc... Certains arrêtent de travailler pour être sûrs de gérer au mieux la situation.

Pour les parents et l'enfant, se pose aussi le problème de la cantine, bien souvent source de dangers. Les parents sont parfois obligés de préparer tous les repas à domicile car, dans la plus part des cas, les enfants allergiques se trouvent privés de cantine, de goûters, de colonies de vacances ou de sorties en groupe par peur de déclencher une crise grave.

Les allergies alimentaires : une maladie dont le diagnostic et le traitement requièrent de la rigueur

Le diagnostic

Comment fait-on le diagnostic ?

Le diagnostic de l'allergie alimentaire est parfois délicat. Il commence par un interrogatoire minutieux (sur les antécédents familiaux et sur les conditions de survenue des symptômes) suivi d'un examen clinique et d'une enquête alimentaire basée sur le relevé de l'alimentation sur 7 à 15 jours, ce qui orientera la réalisation de tests cutanés (*prick tests*) simples d'utilisation, fiables et non douloureux. S'ils se révèlent positifs, ils traduisent une sensibilisation alimentaire. Ils peuvent éventuellement être complétés par un dosage d'anticorps supplémentaires et par la réalisation, si nécessaire, d'un test de provocation mesurant l'hyperréactivité pour le ou les aliments incriminés. Les tests de provocation orale restent essentiels dans le diagnostic de l'allergie alimentaire. Ils sont réalisés sous haute surveillance, en milieu hospitalier, et utilisés pour confirmer un diagnostic douteux¹⁵.

Pourquoi est-il important de faire un diagnostic précis ?

La conséquence du diagnostic d'une allergie alimentaire est l'éviction stricte de l'aliment incriminé. Une telle décision ne peut être prise à la légère. Une éviction alimentaire est lourde de sens pour un enfant. Il n'est pas question d'approximations diagnostiques susceptibles de déboucher sur des évictions non totalement justifiées.

Le diagnostic précis d'une allergie alimentaire ne peut être effectué que par des praticiens compétents dans le cadre d'un environnement technique maîtrisant parfaitement les rouages du « diagnostic général » et ceux du « diagnostic particulier », aliment par aliment.

Le diagnostic conditionne la vie au quotidien des allergiques : s'agit-il d'une vraie allergie qui nécessitera un régime strict et permanent d'éviction ? Le risque de poser un tel diagnostic sans confirmation réelle.

C'est particulièrement vrai chez l'enfant qui peut se voir considéré comme étant allergique et présentant un risque de déclencher un choc anaphylactique avec la complexité dans la vie quotidienne que cela induit pour les parents et pour lui, sans que la réalité de cette allergie ait réellement été prouvée. A l'inverse, il est fondamental de ne pas méconnaître une allergie alimentaire vraie, ou de minimiser des symptômes en apparence anodins mais qui masquent un réel danger vital. C'est toute la responsabilité du médecin qui s'aidera de sa connaissance de l'histoire du patient pour décider de faire appel ou non aux spécialistes.

Une fois le diagnostic posé : que faire ?

Comment contourner l'ennemi ?

La bataille contre les allergies alimentaires est difficile à mener. Cependant, des solutions existent.

Pour l'instant, le seul traitement pour lutter contre une allergie alimentaire reste le régime d'éviction. Il consiste à éliminer de l'alimentation toute forme de l'aliment en cause. Cela est facile lorsqu'il s'agit de fraises ou de kiwis, mais moins évident lorsque l'on parle de lait ou d'arachide. Les allergies croisées compliquent aussi le régime d'éviction. Une même substance responsable de l'allergie alimentaire peut se retrouver dans des aliments très différents. Ainsi, plus de 90% des personnes allergiques à la viande de bœuf sont également allergiques au lait. Mais à l'inverse, seulement 10 à 15% des personnes allergiques au lait le sont aussi au bœuf.

De même, un patient allergique au céleri doit se méfier s'il mange de la coriandre ou du cumin car il existe une allergie croisée entre ces différentes plantes. Ce même patient doit faire attention s'il consomme un jus de tomate qui peut être assaisonné avec du sel ou du céleri¹⁶.

C'est un long processus d'éducation car il faut apprendre à reconnaître les allergènes même masqués (dans des plats préparés par exemple), à décrypter les étiquettes, à savoir à quoi correspondent certains codes ou appellations et à éviter aussi les médicaments ou cosmétiques qui pourraient en contenir¹.

La décision d'un régime d'éviction se fait après un bilan réalisé par un médecin allergologue. Il s'agit d'une prescription médicale. La remise de document guidant le régime doit être accompagnée des conseils d'un diététicien ou d'un médecin afin d'éviter les erreurs de régime et les risques de carences nutritionnelles¹⁷.

L'allergologue a un rôle très important dans le suivi d'une personne allergique. Innocenter ou prouver la culpabilité d'un aliment est une tâche requérant de la part de l'allergologue, attention et prudence¹⁸. Lui seul peut dire si les symptômes ressentis sont liés à une allergie alimentaire ou non.

Du fait de l'éviction de certains aliments, certaines allergies alimentaires peuvent générer des carences. Par exemple, les allergies aux œufs et au lait chez l'enfant nécessitent un véritable régime d'éviction qu'il conviendra de compenser par d'autres éléments nutritifs, en accord avec le médecin.

Ces aliments indispensables pour la santé peuvent être remplacés (uniquement sur prescription d'un médecin) par des substituts présentant les mêmes valeurs nutritives.

Substituer les aliments responsables d'allergies par d'autres qui ne provoquent pas d'allergies pour préparer des recettes au goût de tous, relève de l'imagination de chacun :

- pour faire des gaufres, on peut remplacer le lait par de l'eau gazeuse
- pour faire une mousse au chocolat, on peut remplacer les œufs et n'utiliser que de la crème fraîche et du chocolat pâtissier fondu
- pour les crêpes, on peut remplacer le lait par du lait de noix de coco coupé avec de l'eau.¹⁹

Comment faire à l'école ?

Le **Projet d'Accueil Individualisé** (P.A.I) a été mis en place pour aider à l'accueil à l'école des enfants atteints d'allergies alimentaires graves pour parer à l'urgence allergique qui pourrait survenir dans les structures scolaires et périscolaires. Il a pour objectif de faciliter l'insertion et la réussite scolaire des enfants allergiques. Sa mise en place est faite sur demande des parents, par le médecin de l'Education Nationale, en concertation avec le directeur de l'établissement et suit les indications du médecin allergologue qui a déterminé les aliments à éviter et les médicaments à administrer en cas de réactions allergiques.

Cinq points essentiels sont à retenir :

- la possibilité de manger à la cantine avec un panier repas préparé par les familles ou avec un repas respectant le régime alimentaire
- la possibilité de prendre des médicaments par voie orale, inhalée et par auto-injection en cas d'urgence
- le renforcement du secret médical et du secret professionnel
- les dispositions pour la mise en place des soins d'urgence
- le développement de l'information ⁶

Le P.A.I est disponible sur simple demande auprès de l'Association Asthme & Allergies ou sur le site www.asthme-allergies.org

L'éducation thérapeutique : une aide précieuse

Les écoles de l'allergie alimentaire (actuellement en cours de développement) offrent une éducation thérapeutique pour les enfants mais également pour les parents, la famille et l'entourage. Elles permettent d'aider à gérer le quotidien : adaptation du régime, trousse d'urgence et utilisation raisonnée de celle-ci. Elles permettent également de gérer les situations à risques comme école, loisirs, repas de famille, anniversaire...

L'organisation pratique :

- 1 à 3 fois par semaine
- Les parents et les enfants sont réunis avec l'enfant âgé de plus de 4 ans pour une séance de 1h30 environ
- Animation par une diététicienne et un médecin allergologue-pédiatre

L'école de l'allergie alimentaire implique une réelle prise en charge de l'enfant c'est-à-dire un diagnostic médical accompagné d'examen complémentaires, d'un rôle d'information et d'une éducation thérapeutique.

Les écoles de l'allergie représentent un « plus » pour les parents qui pourront partager leurs soucis quotidiens, renforcer leurs acquis et leur savoir-faire, mais également un « plus » pour les enfants car elles simplifient le régime alimentaire et la prise en charge à l'école. Pour les soignants, les écoles permettent d'assurer des objectifs de sécurité.

Les étiquettes sous surveillance rapprochée

L'étiquette est la carte d'identité de l'aliment pré-emballé. Elle précise tous les composants qui sont mentionnés dans un ordre décroissant (en terme de quantités contenues) après le terme « ingrédient ». Un ingrédient se définit comme une substance ajoutée intentionnellement.

La directive européenne du 26 novembre 2007 oblige à déclarer dans la liste des ingrédients toutes les substances ou tous les dérivés de ces substances appartenant à la liste des 14 allergènes à déclaration obligatoire. La déclaration est obligatoire quelle que soit la quantité d'aliment dès lors qu'il a été utilisé intentionnellement dans la production d'une denrée alimentaire et qu'il est toujours présent dans le produit fini, même sous une forme modifiée. L'inscription doit être facilement lisible, clairement compréhensible et indélébile.

Dans le cas des denrées alimentaires pré-emballées destinées à être livrées aux collectivités (dont les cantines scolaires), la liste des ingrédients est toujours obligatoire mais peut n'être indiquée que sur les fiches, bons de livraison, documents commerciaux accompagnant ces denrées (art.R112-11).

Les faiblesses de la réglementation en matière d'étiquetage des produits alimentaires, ont plusieurs répercussions :

- Le diagnostic de l'allergène en cause est difficile pour les allergologues lorsque la substance n'est pas étiquetée. L'allergologue est alors généralement obligé de contacter directement l'entreprise pour connaître la composition exacte de la denrée provoquant des réactions allergiques chez un patient, faute d'un étiquetage exhaustif ;
- La difficulté à suivre le régime d'éviction lorsqu'on ne peut jamais être certain de la composition exacte du produit par l'intermédiaire de la liste des ingrédients. Les individus allergiques doivent examiner la liste des ingrédients pour vérifier l'absence de l'allergène avant d'acheter tout produit alimentaire.

Les aliments à étiquetage obligatoire ²⁰
Céréales contenant du gluten (blé, seigle, orge, avoine, épeautre, kamut [®] ou leurs souches hybridées) et produits à base de ces céréales
Crustacés et produits à base de crustacés
Œufs et produits à base d'œufs
Poissons et produits à base de poissons
Arachides et produits à base d'arachides
Soja et produits à base de soja
Laits et produits à base de lait (y compris le lactose)
Fruits à coques : amandes, noisettes, noix, noix de cajou, noix de pécan, noix du Brésil, pistache, noix de macadamia, noix du Queensland ainsi que tous les produits à base de ces fruits
Céleri et produits à base de céleri
Moutarde et produits à base de moutarde
Graines de sésame et produits à base de graines de sésame
Anhydre sulfureux et sulfites en quantité supérieure à 10mg/kg exprimées en SO ₂
Lupin et produits à base de lupin
Mollusques et produits à base de mollusques

Faire ses courses pour une personne allergique relève également du parcours du combattant... Il est aujourd'hui difficile de s'y retrouver parmi toutes ces étiquettes. Faire les courses pour une famille dans laquelle un enfant est allergique à un aliment peut prendre parfois plusieurs heures pour déchiffrer les étiquettes et être sûr que l'aliment allergisant ne se cache pas parmi les ingrédients.

Un étiquetage préventif est apparu, faisant figurer, après la liste des ingrédients, des mentions telles que « peut contenir... », « présence possible de ... » sans préciser la quantité que renferment ces produits. Ces nouvelles mentions rendent impossible la consommation de ces aliments par les patients allergiques et compliquent sérieusement le choix des aliments ¹.

De plus, les aliments allergisants ne portent pas toujours le même nom. En effet, certains synonymes peuvent se glisser dans les étiquettes.

Sous certaines appellations par exemple, se cache la présence de lait : protéine de lait, lactoprotéine, caséine, lactose...²¹. La recette et la composition d'un aliment peuvent changer d'une marque à l'autre ou dans un même produit au cours du temps^{22,23}.

Ainsi, le « lecteur d'étiquettes » a toujours une certaine appréhension quand il fait ses courses.

Que faire quand la crise allergique arrive ?

Il arrive parfois que, malgré un régime d'éviction bien suivi, une réaction allergique survienne. Dans ce cas, il faut être prêt à toute éventualité.

La trousse d'urgence

Il est demandé aux familles de composer une trousse d'urgence à avoir en permanence avec soi (domicile, école, crèche, nourrice, lieu de travail, sorties...). Cette trousse doit pouvoir arrêter les manifestations de l'allergie et doit comporter :

- un médicament corticoïde
- un médicament broncho-dilatateur
- une seringue d'adrénaline injectable qui existe maintenant sous forme de stylo auto-injectable

Pour les déplacements à l'étranger, il faut redoubler de vigilance car il n'y a pas forcément d'hôpitaux à proximité. La trousse d'urgence est par conséquent, d'autant plus nécessaire.

De plus, depuis le 11 septembre 2001, les aiguilles sont interdites à bord des avions. Il faudra donc avoir sur soi la prescription pour transporter la dose d'adrénaline dans le bagage à main.

Les autres traitements

Antihistaminiques, corticoïdes, bronchodilatateurs, traitent les symptômes de la réaction allergique. La désensibilisation, efficace dans le domaine des allergies respiratoires, n'est pas encore applicable dans le cas des allergies alimentaires.

ANNEXES

Vrai / Faux

sur les allergies alimentaires et les allergies croisées

De plus en plus de personnes sont atteintes d'allergies alimentaires

VRAI - On estime qu'en cinq ans, le nombre de personnes touchées par les allergies alimentaires a doublé. Cette augmentation est en grande partie due à une meilleure connaissance de l'allergie alimentaire, à une diversification trop précoce de l'alimentation des nourrissons, à un terrain génétique apte à produire des anticorps, à une exposition à de nouveaux aliments ou à des aliments exotiques par l'internationalisation des menus, à la présence d'allergènes masqués dans les plats tout-préparés...

Il n'existe pas de différence entre allergie alimentaire et intolérance alimentaire

FAUX - Une intolérance alimentaire peut provoquer des symptômes très semblables à ceux d'une allergie alimentaire, mais le système immunitaire n'est pas impliqué de la même façon. Les principaux symptômes d'une intolérance alimentaire (comme par exemple l'intolérance au lactose) sont les flatulences, les maux de ventre et la diarrhée. L'allergie alimentaire est la réaction de l'organisme contre une substance qu'il considère comme étrangère : l'allergène. Il s'agit d'une réponse du système immunitaire à un aliment ou à l'un de ses composants après sa consommation, parfois après un contact sur la peau ou simplement en respirant son odeur. L'intolérance alimentaire est invalidante, mais ne présente pas de risque vital, contrairement à l'allergie alimentaire.

Les allergies alimentaires et les allergies croisées peuvent être traitées par désensibilisation

FAUX - La désensibilisation efficace dans le cas des allergies respiratoires n'est pas encore applicable dans le cas des allergies alimentaires et des allergies croisées.

On peut souffrir à la fois d'allergie alimentaire et d'allergie croisée

VRAI - Lorsqu'une personne s'avère réactive à un allergène (pollen, animaux, fruits, etc...) le contact avec une substance proche de cet allergène peut entraîner les mêmes conséquences. L'allergie croisée la plus fréquemment décrite par les patients, associe une allergie aux pollens d'arbres (bouleau, noisetier, aulne, charme) et une allergie alimentaire à certains fruits et légumes. Ce phénomène d'allergies croisées, rare auparavant, est devenu de plus en plus fréquent. Il va de pair avec la multiplication des allergies alimentaires depuis une vingtaine d'années.

On peut devenir allergique à tout âge

VRAI - L'allergie alimentaire touche les personnes de tout âge, mais surtout les enfants.

Les partenaires de la 3^{ème} Journée Française de l'Allergie



Association Asthme & Allergies

L'Association ASTHME & ALLERGIES, créée en 1991, est une association régie par la loi 1901, regroupant des malades, fondée par des médecins soucieux d'apporter une information sérieuse et validée à un public large : asthmatiques et allergiques ainsi que leurs familles, médecins, professionnels de santé, grand-public.

Elle compte actuellement plus de 3.000 membres (80% de malades). Son fonctionnement est assuré par un Conseil d'Administration composé de malades et de professionnels de santé, et d'une équipe administrative permanente.

La réponse aux questions des patients et des médecins : quelle que soit la nature des questions, que l'on soit asthmatique, allergique, que l'on fasse partie de l'entourage d'un malade, ou que l'on soit médecin, professionnel de santé, l'Association ASTHME & ALLERGIES reçoit toutes les questions au **Numéro Vert d'appel gratuit ASTHME & ALLERGIES INFOS SERVICE : 0800 19 20 21** à la disposition du public et des professionnels de santé **du lundi au vendredi de 9h à 18h**.

Le Journal « ASTHME & ALLERGIES INFOS » : véritable journal **d'informations pratiques et d'actualités** sur l'asthme et les allergies, est un bimestriel (tiré à **34.000 exemplaires**), réalisé par des spécialistes. Chaque numéro aborde dans un **dossier complet**, un **thème central** particulier à l'asthme et aux allergies et propose de nombreux conseils pratiques.

La JOURNÉE MONDIALE de l'ASTHME : l'Association ASTHME & ALLERGIES organise chaque année pour la France cette Journée Internationale, avec des actions déclinées dans un très grand nombre de régions.

Les ETATS GENERAUX de l'ASTHME et de l'ALLERGIE consistent en une **journée d'informations et d'échanges** organisée une fois par an, réunissant **les malades et leurs familles**, ainsi que **les professionnels de santé**. Un thème principal est abordé, réunissant tous les participants en **séances plénières interactives** et laissant une large place aux **témoignages**. Des **ateliers thématiques** permettent ensuite de poser toutes les questions aux spécialistes présents.

Les JOURNEES FRANCOPHONES ASTHME & EDUCATION réservées aux **professionnels de santé** ont lieu une fois par an sous forme d'une journée orientée exclusivement sur **l'éducation des patients**.

Le réseau national des ECOLES de l'ASTHME s'adresse à toutes les personnes qui veulent parvenir à contrôler leur maladie, à mieux utiliser leurs médicaments, à maîtriser la crise d'asthme, à adapter leur environnement. Ces **Centres d'Education** organisent des séances éducatives animées par des médecins, infirmières, kinésithérapeutes, psychologues, dans les **centres de pneumologie, hospitaliers ou privés**. Actuellement, plus d'une centaine est répartie dans toute la France. Des **outils pédagogiques** sont créés et mis à la disposition des coordinateurs.

Les ASSOCIATIONS LOCO-REGIONALES de PATIENTS réparties sur tout le territoire français et dans les DOM-TOM, sont les déclinaisons locales de l'Association nationale Asthme & Allergies. Elles relayent en région ses différentes actions : organisation de **rencontres**, de **réunions**, et **diverses activités** qui permettent aux asthmatiques et à leurs proches de se regrouper pour **partager leurs expériences** et **mieux gérer** les problèmes liés à la maladie.

Les DOCUMENTS d'INFORMATION : l'Association ASTHME & ALLERGIES édite des **brochures d'information** sur des thèmes aussi variés que les traitements, le sport, les acariens, l'accueil à l'école... Ces documents sont disponibles **gratuitement pour les malades**. Les médecins peuvent également les recevoir pour les proposer à leurs patients en **salle d'attente ou au cabinet médical** (participation aux frais d'envoi).

Un SITE INTERNET : **www.asthme-allergies.org** - Le site permet de trouver de nombreuses infrastructures pratiques (brochures en ligne, liste des Ecoles de l'Asthme...) et de poser directement des questions auxquelles les médecins de l'Association répondent.

En tant que référent dans le domaine de l'asthme et des allergies, l'Association ASTHME & ALLERGIES est impliquée dans de nombreux **groupes de travail**, auprès d'organismes tels que **la HAS, la DGS, la CPAM...**



L'ANAFORCAL a vu le jour en 1982 sous l'impulsion de membres influents du SNAF (Syndicat National des Allergologues Français) qui jugeaient indispensables que la FMC soit prise en mains par les Allergologues eux-mêmes, seuls habilités à choisir les besoins nécessaires de formation, les techniques pédagogiques et les modalités pratiques. Indépendance, responsabilité et décentralisation étaient et restent les mots-clés de cette nouvelle structure.

L'association a pour but de promouvoir, développer et coordonner les activités de Formation Continue en Allergologie et de contribuer ainsi par son action, à l'amélioration de la qualité des soins fournis à la population et à la promotion professionnelle des médecins, et pour ce faire :

- De regrouper l'ensemble des organisations existantes et futures s'intéressant à la Formation Médicale Continue en Allergologie, et coordonner leur action, dans le respect de leur autonomie et de leur originalité
- De servir d'intermédiaire, à la demande de ses adhérents, entre ceux-ci et les organismes susceptibles de participer au financement de la FMC
- De représenter ses adhérents à leur demande, au sein des structures nationales de FMC
- De développer à l'intention de ses adhérents, toute méthode et moyen susceptibles de contribuer à l'amélioration de leur compétence professionnelle
- D'étudier les résultats des solutions mises en œuvre ou des expériences nouvelles afin d'encourager les solutions utiles, et plus généralement d'entreprendre toute recherche sur les problèmes qui se posent ou viendront à se poser en ce domaine, et sur les moyens de les résoudre.



L'ANAIS, syndicat des allergologues exclusifs, est devenu lors de l'assemblée extraordinaire qui s'est tenue durant le Congrès Français d'Allergologie de 2007, **l'ANAIS, syndicat des allergologues spécialistes.**

Elle représente les médecins qui exercent l'allergologie et l'immunologie clinique selon les termes qui définissent une spécialité, au regard du Code de Déontologie Médicale et de l'Assurance Maladie, qui prennent soin des malades souffrant d'une maladie allergique ou immunologique et qui mettent en œuvre tous les moyens utiles au diagnostic, au traitement et à la prévention de ces maladies en prenant en considération le malade dans son intégralité.

Les objectifs de l'ANAIS restent la reconnaissance de l'allergologie exclusive, l'obtention d'une spécialité d'allergologie clinique et la défense des médecins qui ont fait le choix d'exercer l'allergologie de façon exclusive.

ANAIS se veut aussi le partenaire de toutes les instances impliquées dans la prévention des maladies allergiques, l'information et l'éducation des patients.



La Société Française d'Allergologie (anciennement Société Française d'Allergologie et d'Immunologie Clinique) est une association créée en 1987, ayant pour but d'encourager les études cliniques et enseignements universitaires, et de favoriser la recherche scientifique fondamentale et appliquée notamment à la prévention, au diagnostic et à la thérapeutique, de ces disciplines.

Les moyens d'action de la SFA :

- 1- La tenue de cours, conférences, colloques, congrès, expositions et toutes formes d'enseignement sur les problèmes médicaux et scientifiques concernant l'immuno-allergie.
- 2- La diffusion des informations scientifiques, fondamentales et cliniques.
- 3- L'attribution de bourses, prix et récompenses
- 4- 12 groupes de travail distincts

Enseignement :

- ▶ La capacité d'allergologie
- ▶ Le DESC d'allergologie et d'immunologie clinique
- ▶ Diplôme interuniversitaire (DIU) de santé respiratoire et habitat
- ▶ Diplôme Inter-Universitaire (DIU) d'allergo-anesthésie
- ▶ Diplôme Inter-Universitaire (DIU) «Techniques diagnostiques et thérapeutiques en Allergologie »

Prix et bourses de la SFA :

La Société Française d'Allergologie distingue par des prix les auteurs de travaux publiés au cours des manifestations qu'elle organise et décide d'octroyer chaque année une ou plusieurs subventions ou bourses d'études.



La naissance du **Syndicat National des Allergologues Français**, est allée de pair avec celle de la Société Française d'Allergologie (SFA) créée par Pasteur Vallery Radot, devenue par la suite SFAIC.

Ainsi, malgré les lettres de noblesse acquises à la suite de travaux scientifiques et cliniques incontestés, la reconnaissance de l'Allergologie et de ceux qui la pratiquent en tant que telle reste toujours sujette à caution. Dans ce contexte, le SNAF veut relever le défi : obtenir à tout prix l'identification des allergologues.

Sa mission syndicale est la défense des allergologues, au sens noble du terme, que leur pratique soit exclusive ou rattachée à une spécialité. Un pas en avant est représenté par leur identification sur le site Internet du CNOM (Conseil National de l'Ordre des Médecins) pour les allergologues exclusifs au moins. Le SNAF lancera en 2007 une enquête nationale pour actualiser les données de l'image de l'Allergologie en France.

Par le soutien de ses adhérents et la participation de ses représentants à tous les niveaux du syndicalisme médical, le SNAF constitue le maillon indispensable pour la sauvegarde de la pratique allergologique en France. C'est en ces termes qu'il tend la main à L'ANAIS, syndicat des Allergologues exclusifs et aux autres structures françaises de l'Allergologie (sociétés savantes et associations de formation continue) pour créer un collège professionnel qui sera l'organe unifié des allergologues pour un dialogue optimal avec les tutelles.



Créée en 1991, l'AFPRAL est en France la plus ancienne association de personnes allergiques.

Composée de bénévoles, l'association est sans but lucratif, l'objectif étant de contribuer à mieux informer le public sur les allergies et les moyens de les prévenir, et d'aider par des actions auprès des pouvoirs publics à une meilleure prise en compte des allergies dans la vie quotidienne.

La croissance très forte de l'association correspond à l'explosion des allergies alimentaires et à la multiplication des difficultés d'intégration des enfants à l'école et en cantines.

La mobilisation des adhérents et le travail de fond fourni par les membres actifs, *tous bénévoles*, a permis de nombreuses avancées : nouvelle circulaire facilitant l'intégration scolaire des enfants allergiques, mobilisation des politiques pour un meilleur étiquetage des produits alimentaires, autorisation d'importation des stylos auto-injecteurs,

L'AFPRAL est membre d'EFA, la Fédération Européenne des Associations d' Allergiques et de Malades Respiratoires (<http://www.efanet.org>).



Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (R.N.S.A.) est une association loi de 1901, créée en 1996 pour poursuivre les travaux réalisés depuis 1985 par le Laboratoire d'Aérobiologie de l'Institut Pasteur à Paris.

Ce réseau a pour objet principal l'étude du contenu de l'air en particules biologiques pouvant avoir une incidence sur le risque allergique pour la population. C'est à dire l'étude du contenu de l'air en pollens et en moisissures ainsi que du recueil des données cliniques associées.

Le RNSA fonctionne grâce à un Conseil d'Administration composé de cliniciens, d'analystes et de membres fonctionnels et d'un Conseil Scientifique composé de membres nommés par la **Direction Générale de la Santé**, l'**Institut de Veille Sanitaire**, le **Conseil Supérieur d'Hygiène Publique**, ainsi que des spécialistes en allergologie, en palynologie et en analyses biologiques.



La World Allergy Organization (WAO) est une organisation internationale d'encadrement dont les membres consistent en 80 sociétés régionales et nationales d'allergologie, d'asthme et d'immunologie clinique du monde entier.

En collaboration avec les sociétés membres, la WAO propose des programmes pédagogiques d'animation extérieure directe, des colloques et des conférences destinés aux membres dans 92 pays.

Fondée en 1951, l'organisation a planifié avec succès 18 congrès importants.



Depuis plus de 40 ans, **SCHERING-PLOUGH** a développé et commercialisé des médicaments originaux pour la prise en charge des affections allergiques, dont la fréquence ou la gravité peuvent en faire des enjeux de santé publique.

L'investissement de **SCHERING-PLOUGH** en allergologie témoigne des efforts de recherche soutenus dans le temps, et d'un véritable partenariat bâti au fil des ans avec les médecins et soignants prenant en charge les maladies allergiques.

SCHERING-PLOUGH, Gagner la confiance, jour après jour



STALLERGENES est un laboratoire biopharmaceutique européen, spécialisé dans le traitement par désensibilisation des maladies respiratoires liées à l'allergie, telles que la rhino-conjonctivite, la rhinite et l'asthme allergiques.

Précurseur et leader des traitements de désensibilisation par voie sublinguale, **STALLERGENES** consacre 20% de son chiffre d'affaires en données brutes à ses activités de Recherche et Développement et notamment au développement d'une nouvelle classe thérapeutique permettant le traitement de désensibilisation sublinguale par comprimés.

Des informations complémentaires sur STALLERGENES sont disponibles sur :
www.stallergenes.com

Bibliographie

- 1- Livret « Les allergies alimentaires » de l'association Asthme & Allergies.
- 2- Poulos LM, Waters AM, Correll PK et al. Trends in hospitalizations for anaphylaxis, angioedema, and urticaria in Australia, 1993-1994 to 2004-2005. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2007;120(4):878-884.
- 3- Rancé F, Bidat E. Allergie alimentaire. Le choc des chiffres. *In: Allergie alimentaire de l'enfant*. Paris : Éditions Médecine et Hygiène - Médecine et Enfance; 2000. p.7-14.
- 4- Données du CICBAA-Fréquence des allergies alimentaires selon l'âge et le sexe.1412 observations(<http://cicbaa.com>)
- 5- Dubuisson C, la Vieille S, Martin A. Allergies alimentaires : État des lieux et propositions d'orientations. AFSSA. Janvier 2002.
- 6- Raphaëlle Ancellin, Jean-Louis Berta, Carine Dubuisson, Sébastien La Vieille et Ambroise Martin sur la base du document publié en janvier 2002 par l'AFSSA intitulé " Allergies alimentaires : états des lieux et propositions d'orientations " - *Allergies alimentaires, connaissances, clinique et prévention*.
- 7- Dutau G., Rancé F. Allergies alimentaires. *In : Vervloet, Magnan A. Traité d'allergologie*. Paris ; 2003 : Médecines-Sciences Flammarion. Chap 63
- 8- Pétrus M, et al. Console de jeu : mode de transmission de l'allergie à l'arachide. *Rev Fr Allergol Immunol Clin*. 2006 ;46 :419-20
- 9- Racil H., et al. Asthme par inhalation de fumées de cuisson de crevettes. *Rev Fr Allergol Immunol Clin*. 2008
- 10- Moneret-vautrin D-A. Épidémiologie de l'allergie alimentaire. *Rev Fr Allerg Immunol Clin*. 2008;48:171-8.
- 11- Debétaz L-F. Pollen-aliments. *In: Felber F, et al. Plantes, pollens et allergies. Les cahiers du Jardin botanique*. Volume 3. Bienne: Actual; 2003. Chap 9. p.92-113.
- 12- Rancé F, Bidat E. les allergies croisées. *In: Allergie alimentaire de l'enfant*. Paris : Éditions Médecine et Hygiène - Médecine et Enfance; 2000. p.151-163.
- 13- Palacin A, Quirce S, Sánchez-Monge R, et al. Allergy to kiwi in patients with baker's asthma: identification of potential cross-reactive allergens. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2008;101(2):200-5.
- 14- « Allergies alimentaires : échec et mat », *Réponse à tout !*, novembre 2005
- 15- Rancé F, Bidat E. Comment poser le diagnostic d'allergie alimentaire chez l'enfant. *In : Allergie alimentaire de l'enfant*. Paris : Editions Médecine et Hygiène – Médecine et Enfance ; 2000. p. 31-64
- 16- « Peut-on traiter une allergie alimentaire ? », Pr Patrick Rufin, *Asthme Infos*, n°13
- 17- Cercle d'Investigation Clinique et Biologique en Allergologie Alimentaire
- 18- Pr Pierre Scheinmann et Pr Daniel Vervloet, *Asthme Infos*, numéro 28
- 19- « Allergies alimentaires : toutes les astuces pour continuer à se faire plaisir », www.isaveurs.com
- 20- Directive 2007/68/CE de la Commission du 27 novembre 2007 modifiant l'annexe III bis de la directive 2000/13/CE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne certains ingrédients alimentaires. *Journal Officiel de la Commission Européenne*. 28 novembre 2007.
- 21- Monneret-Vautrin DA, et al. La diététique thérapeutique des allergies alimentaires. *Rev Fr Allergol Immunol Clin*. 1999 ;39(4) :235-38
- 22- Rancé F, Bidat E. Les aspects médicaux-légaux. *In : Allergie alimentaire de l'enfant*. Paris : Editions Médecine et Hygiène – Médecine et Enfance ; 2000. p.190
- 23- Bidat E, Baranes T, Feuillet-Darsonval C, Rossignol B. De l'importance de lire attentivement les étiquettes avant de consommer... des spaghettis. *Rev Fr Allergol Immunol Clin*. 2006;46:413-5.