

Fait clinique

De l'importance de lire attentivement les étiquettes avant de consommer... des spaghettis

The importance of reading labels carefully before eating... spaghetti

E. Bidat *, T. Baranes, C. Feuillet-Dassonval, B. Rossignol

Service de pédiatrie, hôpital Ambroise-Paré, assistance publique-Hôpitaux de Paris (APHP), 9, avenue du Général-de-Gaulle, 92104 Boulogne cedex, France

Reçu le 24 février 2006 ; accepté le 3 mars 2006

Résumé

Trois enfants allergiques à l'arachide, connaissant et gérant bien leur allergie, ont présenté des réactions allergiques immédiates après avoir consommé des pâtes alimentaires accompagnées de sauce tomate. Ces observations permettent de discuter l'attitude vis-à-vis des fruits à coque chez l'allergique à l'arachide, les réglementations européennes actuelles concernant l'étiquetage, et de rappeler l'absolue nécessité d'une lecture des étiquettes de tout produit consommé par un sujet présentant une allergie alimentaire, même s'il s'agit d'un produit composé d'ingrédients auxquels le sujet n'est pas a priori allergique.

© 2006 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Three children who knew that they were allergic to peanuts and who knew how to avoid exposure to peanuts nevertheless had an immediate allergic reaction shortly after eating spaghetti with tomato sauce. These observations give us the chance to discuss how to manage the food intake, especially concerning all kinds of nuts, of children with peanut allergy, the new European rules dealing with labelling, and to stress the absolute necessity to read carefully the labels of all products consumed by individuals with food allergy, even if the allergy concerns products containing ingredients to which the individual is not known to be allergic.

© 2006 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Étiquetage ; Allergie alimentaire ; Pédiatrie

Keywords: Food allergy; Labelling; Children

1. Introduction

La lecture des étiquettes de tous les produits, même apparemment dénués de danger, est une étape obligatoire dans la gestion de l'allergie alimentaire. Certains allergènes cachés, contenus de façon inattendue dans des produits couramment utilisés, peuvent être à l'origine de réactions anaphylactiques.

2. Observations

Observation n° 1 : Mathieu C., âgé de cinq ans, est suivi pour un asthme et une dermatite atopique. Il a présenté une urticaire au contact de noix de macadamia. Les tests confirment la sensibilisation à la noix de macadamia, mais aussi à la noix de cajou, la noix, la noisette, la noix du Brésil et la pistache. Il pratique un régime d'exclusion de tous les fruits à coque, mais pas de l'arachide. En consommant des spaghettis à la sauce tomate, il présente un œdème de la lèvre qui régresse sous antihistaminiques.

Observation n° 2 : Sarah R., âgée de 20 ans, présente un asthme avec allergie aux pollens, aux animaux et aux moisissures.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : e.bidat@wanadoo.fr (E. Bidat).

sures, un asthme induit par l'exercice et une allergie alimentaire à l'arachide (test de provocation par voie orale positif pour une dose cumulée réactogène de 300 mg avec choc anaphylactique et asthme), à la pistache (syndrome oral, rhinite et conjonctivite) et à la noix de cajou (syndrome oral). Elle pratique un régime avec exclusion de l'arachide et de tous les fruits à coque excepté de l'amande qu'elle tolère. Après avoir consommé des spaghettis à la sauce tomate, elle présente un œdème de la lèvre, résolutif sous antihistaminiques.

Observation n° 3 : Pierre D., âgé de 11 ans et demi, présente un asthme et une rhinite avec allergie à de multiples pneumallergènes (acariens, pollens, moisissures et animaux) et une allergie alimentaire à l'arachide (urticaire, vomissements et gêne respiratoire lors de l'ingestion, IgE F13 > 100 KU/l) et à la pistache. Il exclut l'arachide et refuse tous les fruits à coque. Après avoir consommé des pâtes à la sauce tomate, il présente une petite gêne respiratoire, des douleurs abdominales et un œdème de la lèvre, régressant après la prise d'antihistaminiques.

Les sauces « tomate » étaient : deux fois une sauce Pesto Barilla® rouge, et une fois une sauce tomate Barilla® Ricotta. La sauce Pesto Barilla® rouge avait été présentée aux patients ou à leurs parents comme une sauce tomate banale. La sauce tomate Barilla® Ricotta avait été achetée par les parents sans lire l'étiquette, ces derniers ne pouvant pas imaginer que de la sauce « tomate » puisse contenir un fruit à coque. La lecture rétrospective des étiquettes a montré que les trois sauces contenaient de la noix de cajou. Il est intéressant de noter que Sarah avait demandé si la sauce pouvait contenir des fruits à coque ou de l'arachide. Une réponse négative lui avait été fournie par un ami, qui n'était pas informé sur les allergies alimentaires, et l'a rassuré sans lire l'étiquette.

Une enquête-boutique sur huit marques de sauce tomate pesto a permis de retrouver la présence de noix de cajou à un pourcentage variant de moins de 39 à 0,35 % dans sept marques et d'arachide à 1 % dans une marque. Le terme d'arachide ou de noix de cajou était bien indiqué dans la liste des ingrédients, mais nécessitait à chaque fois, une bonne vue ou l'utilisation d'une loupe pour le découvrir. Sur l'une d'entre elles, il était mentionné « présence de noix d'acajou », nous l'avons traduit en « noix de cajou ».

3. Discussion

Ces trois observations posent des problèmes concernant l'allergie alimentaire et plus particulièrement l'allergie à l'arachide et aux fruits à coque. L'allergie à l'arachide est maintenant un problème clinique fréquent, elle toucherait 1,5 % des enfants [1,2]. Chez les enfants allergiques à l'arachide, la sensibilisation aux fruits à coque (tests positifs et/ou IgE spécifiques positives) concernerait 32 % des enfants et 21 % rapportent des réactions allergiques cliniques [3–5].

Lors d'une allergie à l'arachide, il est nécessaire de pratiquer des tests cutanés aux fruits à coque. Si ceux-ci s'avèrent négatifs, on tolère classiquement leur consommation. Cette attitude est rediscutée par Clark et Ewan [6]. Ils constatent chez

les enfants allergiques à l'arachide et aux fruits à coques que le pourcentage d'enfants allergiques à plusieurs de ces fruits est plus important chez les enfants pris en charge entre 5 et 14 ans (47 %) que chez ceux qui le sont avant l'âge de deux ans (2 %). Ils rapportent ces données au fait que 73 % des enfants de plus de dix ans ont consommé plusieurs types de fruits à coque contre seulement 23 % avant l'âge de deux ans. Ces auteurs en tirent la conclusion qu'en cas d'allergie à l'arachide, une éviction des fruits à coque est conseillée [6]. Pour expliquer les observations de Clark et Ewan, on peut formuler une hypothèse qui aboutit à des conclusions opposées aux leurs : connaissant leur allergie, les enfants ont suivi un régime d'éviction partielle et, de ce fait, se sont plus sensibilisés aux fruits à coque et ont présenté plus de réactions allergiques.

Il est donc difficile d'accepter sans discussion les conclusions de Clark et Ewan qui compliquent singulièrement la vie des allergiques à l'arachide. Il nous paraît plus sage de suivre une des conclusions du rapport sur la pratique des tests de provocation :

- chez les jeunes enfants allergiques à l'arachide il paraît souhaitable d'éviter l'introduction et la consommation de fruits à coque, même s'ils ne sont pas sensibilisés aux fruits à coque ;
- chez les enfants allergiques à l'arachide ayant une consommation avérée et tolérée d'un fruit à coque, quel que soit le résultat des tests allergologiques pour les fruits à coque, il ne paraît pas nécessaire de proposer une éviction du ou des fruits à coque tolérés. Une éviction des fruits à coque tolérés compliquerait le régime, et exposerait l'enfant à une consommation intermittente et accidentelle susceptible d'induire une allergie authentique [7].

La lecture des étiquettes de tous les produits, même apparemment dénués de danger, est une étape obligatoire dans la gestion de l'allergie alimentaire. Les trois enfants et leur famille connaissaient et géraient bien leurs allergies et ne se sont pas méfiés d'un produit banal qui leur a été présenté ou qu'ils considéraient comme une « sauce tomate habituelle ». Dans l'observation n° 2, l'adolescent ayant pensé à demander la composition de la sauce tomate, a été rassuré à tort par son ami qui ne connaissait pas les dangers potentiels d'une allergie alimentaire.

Cela pose la question de l'information du grand public sur les dangers potentiels des allergies, et notamment alimentaires. Une information du grand public est nécessaire, mais il faut faire attention à ne pas faire du « catastrophisme » ce qui risquerait d'entraîner une attitude de rejet de la population vis-à-vis des allergiques (cantine scolaire, restauration). Une famille ne s'est pas méfiée d'une sauce tomate à la Ricotta (fromage italien) c'est sans compter sur l'imagination de l'industrie alimentaire qui n'hésite pas à rajouter un ingrédient inattendu. Les industriels peuvent aussi dans une recette traditionnelle remplacer un aliment sans souci des usagers allergiques : la sauce pesto est classiquement fabriquée avec de l'huile d'olive et des pignons de pin. Néanmoins, on remarque qu'il existe

Tableau 1
Recette de la sauce pesto

(<http://www.recettes.qc.ca/recettes/index.php?id=1633>)
 Deux cuillères à table (30 ml) de pignons (graines de pin, peuvent être remplacées par d'autres noix)
 Une gousse d'ail haché
 Gros sel et poivre fraîchement moulu
 Une tasse et un quart (310 ml) de feuilles de basilic frais
 Une demi-tasse (125 ml) de fromage parmesan
 Une demi-tasse (125 ml) d'huile d'olive

Tableau 2
Liste des 12 allergènes à étiquetage obligatoire

Céréales contenant du gluten (blé, seigle, orge, avoine, épeautre, Kamut) 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'arachide
 Soja et produits à base de soja
 Laits et produits laitiers (y compris lactose)
 Fruits à coque (amande, noisette, noix, noix de cajou, noix du Brésil, noix de Macadamia et noix du Queensland, et 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
 Anhydride sulfureux et sulfites supérieurs à 10 mg/kg (ou 10 mg/l) en SO₂

une évolution et adaptation des recettes traditionnelles. Dans la recette de la sauce pesto, un site Internet de recette propose de changer le pignon de pin par un autre fruit à coque (Tableau 1). Dans les huit marques de sauce « pesto » du commerce que nous avons trouvées aucune ne contenait de pignon de pin, sept contenait de la noix de cajou, une de l'arachide. Il est probable que, par souci d'économie, le pignon de pin est remplacé par des fruits à coque !

Cela impose de rappeler l'absolue nécessité de lire systématiquement les étiquettes avant l'achat ou la consommation d'un aliment composé, même si, a priori, l'enfant n'est pas allergique aux ingrédients du produit composé. La directive européenne 2003/89/CE du parlement européen, en application effective le 25 novembre 2005 apporte un progrès pour les allergies alimentaires. Dans la liste des ingrédients, elle oblige à déclarer toutes les substances ou les dérivés de ces substances appartenant à la liste des 12 allergènes à étiquetage obligatoire (Tableau 2). 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 forme modifiée. L'inscription doit être facilement lisible, clairement compréhensible et indélébile. Concernant les fruits à coque, le nom spécifique du fruit à coque (noix, noisette, amande, pistache, etc.) est préféré à l'expression générique « fruits à coque » [8,9]. L'étiquetage des trois sauces utilisées par nos trois en-

fants remplissait toutes ces conditions, sauf que l'indication de la noix de cajou sur la liste des ingrédients nécessitait une très bonne vue. Dans les huit sauces à la tomate, l'étiquetage était en accord avec cette réglementation, sauf pour la lisibilité et pour la noix d'acajou. Par ailleurs, un étiquetage de précaution est apparu sans que celui-ci soit réglementé. Après la liste des ingrédients, des termes tels que « peut contenir des traces de ... », « fabriqué dans un atelier qui utilise ... » ou « présence possible de ... » sont indiqués sans préciser la quantité possible de ces aliments ou si le risque de contamination est important ou très hypothétique. Cet étiquetage dit de « prévention » gêne la consommation de ces aliments par les sujets allergiques. Il est probable que ces nouvelles mentions ne correspondent qu'à un risque faible de contamination des produits finis par des aliments de l'environnement de production, mais il n'est pas possible de l'affirmer. Pour la majorité des allergiques alimentaires, le risque d'incident ou d'accident est peu probable, mais il est difficile de l'affirmer avec certitude. Une réglementation concernant cet étiquetage « de précaution » est indispensable pour faciliter la vie quotidienne des allergiques.

4. Conclusion

La lecture des étiquettes de tout produit consommé par un sujet allergique doit être systématique, même s'il s'agit d'un produit composé d'ingrédients auxquels le sujet n'est pas a priori allergique.

Références

- [1] Grundy J, Matthews S, Bateman B, Dean T, Arshad SH. Rising prevalence of allergy to peanut in children: data from 2 sequential cohorts. *J Allergy Clin Immunol* 2002;110:784–9.
- [2] Kagan RS, Joseph L, Dufresne C, Gray-Donald K, Turnbull E, Pierre YS, et al. Prevalence of peanut allergy in primary-school children in Montreal, Canada. *J Allergy Clin Immunol* 2003;112:1223–8.
- [3] Hourihane JO, Dean TP, Warner JO. Peanut allergy in relation to heredity, maternal diet, and other atopic diseases: results of a questionnaire survey, skin prick testing, and food challenges. *BMJ* 1996;313:518–21.
- [4] Ewan PW. Clinical study of peanut and nut allergy in 62 consecutive patients: new features and associations. *BMJ* 1996;312:1074–8.
- [5] Ewan PW, Clark AT. Long-term prospective observational study of patients with peanut and nut allergy after participation in a management plan. *Lancet* 2001;357:111–5.
- [6] Clark AT, Ewan PW. The development and progression of allergy to multiple nuts at different ages. *Pediatr Allergy Immunol* 2005;16:507–11.
- [7] Deschildre A, Rancé F et le groupe de travail sur les tests de provocation aux aliments. Test de provocation par voie orale ou test de réintroduction aux aliments chez l'enfant : recommandations pour la pratique clinique (communication personnelle en cours de soumission).
- [8] Rancé F. L'étiquetage des aliments. *Asthme et allergies* 2005;16:1.
- [9] Directive 2003/89/CE du parlement européen et du Conseil du 10 novembre 2003, Arrêté du 2 août 2005, décret n°2005–944.