



## Allergies et intolérances alimentaires

**L**es allergies et intolérances alimentaires sont des réactions peu fréquentes mais potentiellement graves. Chez Unilever, nous tenons compte de leur progression régulière et nous nous appliquons à faciliter le quotidien des consommateurs concernés. Nos échanges avec les professionnels de santé confrontés directement aux inquiétudes des parents et des patients, nous ont encouragés à synthétiser l'information dans cette newsletter pour décoder l'information fournie sur les étiquettes et autres documents accessibles au grand public. Nous espérons que ces données inciteront à distinguer les allergies vraies des intolérances alimentaires, d'une part, et les mesures de santé des tendances marketing, d'autre part.

### ALLERGIE OU INTOLÉRANCE ?

Les **intolérances alimentaires** reflète l'incapacité répétée de l'organisme à digérer les composants spécifiques de certains aliments (exemple : lactose du lait). Totalement digestifs, ce ne sont aucunement des réactions liées au système immunitaire.

L'**allergie** s'observe chez des individus ayant une prédisposition génétique. C'est une réaction inadaptée du système immunitaire contre l'exposition à certaines substances extérieures, le plus souvent protéiques, que l'on appelle allergènes<sup>1</sup>.

Dans le cas d'**allergie alimentaire**, l'allergène (exemple : protéines du lait de vache) déclenche une réaction d'ordre immunologique chez les individus allergiques. Tous les aliments sont potentiellement allergisants, qu'ils soient bruts ou élaborés.

Le risque allergique est lié à la simple présence des allergènes majeurs, quelle qu'en soit leur concentration, même s'il semble que certaines matrices alimentaires en modifient la gravité<sup>2</sup>.

On parle alors d'allergie alimentaire "vraie" par opposition aux **pseudo-allergies alimentaires** s'accompagnant des mêmes symptômes sans impliquer pour autant de mécanisme immuno-allergique. Ces pseudo-allergies sont liées à une intolérance aux amines biogènes comme la tyramine (choucroute, vins) et l'histamine (chocolats, hareng saur) ou aux aliments qui provoquent la libération d'histamine (fraises, crustacés).

Les **allergies croisées** résultent de l'exposition à des allergènes très proches en termes de structures mais d'origines différentes (homologues). Par exemple, une sensibilisation au latex des gants facilitera le déclenchement d'une allergie à certains aliments tels que l'avocat, la banane ou le kiwi<sup>3,4</sup>.

#### Technologies agroalimentaires

*La plupart des allergènes alimentaires sont résistants aux milieux modérément acides et aux traitements thermiques. Une cuisson au-delà de 100°C, avec réaction de Maillard, pourrait augmenter ou révéler l'allergénicité d'un aliment. Il en va de même lors du stockage et de la maturation de certains fruits. A l'inverse, le temps de cuisson prolongé pour les conserves de poisson ou la fermentation du soja peuvent diminuer leur allergénicité.*

### Objectifs de santé publique (PNNS)

Améliorer la connaissance et la vigilance des professionnels de santé en leur diffusant des recommandations sur la prévention, le dépistage et le traitement des allergies alimentaires.

### UNE PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE

L'**allergie alimentaire** complique le quotidien d'un nombre croissant de Français, notamment dans ses formes sévères<sup>2,5</sup>. Plusieurs raisons peuvent l'expliquer, telles que le meilleur dépistage, un mode de vie plus occidental, la diversification alimentaire précoce, l'allaitement maternel qui se raréfie, la sensibilisation de l'enfant pendant la grossesse, l'exposition quotidienne à une alimentation transformée<sup>5,6</sup>.

Les symptômes de l'allergie alimentaire vont des simples démangeaisons ou éruptions cutanées jusqu'à des formes graves d'asthme ou un choc anaphylactique avec œdème de Quincke qui peuvent être fatals, en particulier chez l'adulte<sup>7</sup>.

Même si l'éviction est cruciale en cas d'allergie alimentaire vraie, des approches expérimentales envisagent une éviction partielle<sup>6</sup>. Il s'agit de traquer et de supprimer de la ration toute trace d'aliment allergène pour l'individu. Ce régime d'éviction doit être établi et régulièrement contrôlé par un médecin et un diététicien, pour limiter le risque de carence alimentaire.

**En cas d'intolérance**, l'éviction est souhaitable pour alléger le tableau clinique. Certains produits transformés, tels que le lait ou les margarines dé lactosés, peuvent aider le patient à maintenir de la variété dans ses choix alimentaires.

Les **professionnels de santé** doivent encourager leurs patients à informer leur entourage ou les points de restauration hors domicile de leur allergie ou intolérance.

Les **restaurateurs** devront savoir adapter leur cuisine à ces contraintes vitales, notamment en formant le personnel aux stratégies d'éviction totale et de non contamination des mets.

La **personne allergique ou intolérante** de son côté, doit faire une lecture approfondie des étiquetages et être très prudente dans les situations où elle mange à l'extérieur.

### A SAVOIR

Le règlement UE 1169/2011 concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires (aussi appelé INCO ou FIC) est applicable dès le 13 décembre 2014<sup>8</sup>. Il comprend notamment de nouvelles règles d'étiquetage des allergènes.

Notre chiffre témoin  
"USLP"

# 100%

des nouvelles étiquettes  
des produits Unilever sont  
conformes au règlement INCO.

# Les 14 substances ou produits pro des allergies ou intolérances préva

La réglementation européenne met l'accent sur quatorze catégories de substances ou produits les plus susceptibles de provoquer des allergies ou des intolérances en Europe, chez les personnes sensibilisées. Avec le nouveau règlement INCO ("INformation du COnsommateur"), ces 14 allergènes doivent être mis en évidence dans la liste d'ingrédients des denrées alimentaires pré-emballées, par exemple en lettres majuscules. Les opérateurs en restauration hors foyer devront également déclarer par écrit leur présence dans les denrées proposées aux consommateurs.

## 1. Les céréales contenant du gluten :

blé, seigle, orge, avoine, épeautre, kamut ou leurs souches hybridées et tous les produits à base de ces céréales (pains, pâtisseries, pâtes, semoules, boulgours, flocons, farines, bières...). L'allergie alimentaire vraie aux protéines de céréales est plus rare que la maladie cœliaque (auto-immune) qui est une intolérance permanente au gluten, touchant 1/388 adultes<sup>9</sup> et provoquant une entéropathie avec atrophie inflammatoire des villosités de l'intestin grêle. Il s'ensuit une malabsorption des nutriments essentiels, pouvant s'accompagner de symptômes très divers (diarrhées, anémies, amaigrissement, retard de croissance, ostéoporose...). L'éviction s'impose même si dans certains cas, des doses très faibles de gluten (2,5 à 5 mg/j) pourraient être tolérées<sup>10</sup>.

### Une sensibilité "non-cœliaque" au gluten ?

*C'est un phénomène croissant rapporté par la population générale et par les médecins confirmant l'apparition des symptômes suite à la consommation d'aliments contenant du gluten : douleurs abdominales, alternance diarrhée-constipation, ballonnement, fatigue chronique, problèmes ORL, maux de tête, problèmes cutanés... Elle pourrait s'apparenter à un sous-groupe du syndrome de l'intestin irritable, qui s'accompagne également d'une intolérance au gluten et à d'autres substances.*

### Le "sans gluten" transformé en mode

*En l'absence de tout diagnostic médical, certains s'auto-prescrivent une restriction et se ruent sur les aliments sans gluten pour combattre le moindre inconfort digestif ou dans l'espoir d'une perte de poids. Un avis médical s'impose pour vérifier le bien-fondé de cette éviction et en éviter les complications telles que des déséquilibres alimentaires.*

## 2. Les œufs et produits à base d'œufs

de toutes les espèces (poule, caille...). L'œuf est l'allergène principal chez l'enfant (34% des cas d'allergie, contre 1,3% chez l'adulte)<sup>11</sup>.

## 3. Les arachides (cacahuètes) et produits à base d'arachides,

tels que pâte à tartiner, huile, ou sauces. L'allergie à l'arachide est en progression, touche les enfants de plus en plus jeunes et ne se résorbe généralement pas à l'âge adulte<sup>11</sup>.

## 4. Le soja et produits à base de soja.

Pour limiter la sensibilisation, le Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie<sup>12</sup>, déconseille l'utilisation des préparations à base de protéines de soja dans la prévention des manifestations allergiques, y compris en cas d'allergie aux protéines du lait de vache.

## 5. Le lait et produits à base de lait

de toutes les espèces (vache, chèvre, bufflonne...). Ils peuvent être à l'origine d'une allergie IgE-dépendante aux protéines de lait (caséine, lactoglobuline...). Elle s'observe essentiellement chez le nourrisson et le jeune enfant, et plus rarement chez l'adulte.

Le lait peut aussi provoquer une allergie non IgE-dépendante, induite par une forte exposition aux allergènes du lait de vache, sans déclencher la production d'anticorps. Elle s'observe notamment chez les jeunes nourrissons ayant un régime lacté prédominant.

L'allergie "au lactose", glucide naturel du lait, est en réalité une allergie à des traces de protéines de lait attachées au lactose, même lorsqu'il est extrait du lait pour usage dans certaines formulations.

On constate plus fréquemment une intolérance au lactose. Il s'agit d'une déficience totale ou partielle en lactase, l'enzyme permettant d'hydrolyser le lactose en glucose et galactose, étape indispensable à sa digestion. Le lactose stagne et fermente dans le système digestif où il cause des douleurs abdominales, flatulences ou diarrhées, de sévérité proportionnelle au degré d'intolérance. La production de lactase est plus abondante chez les nouveau-nés et les enfants et tend à baisser avec l'âge ou suite à une moindre exposition au lactose. Si 70% de la population mondiale adulte est intolérante au lactose, cette prévalence n'est que de 38% en France<sup>13</sup>. L'éviction allège les symptômes bien qu'une certaine quantité de lactose est en général tolérée, notamment dans les yaourts dont les ferments produisent de la lactase<sup>14</sup>. L'offre de produits dé lactosés ou sans lactose s'étoffe (lait, margarines...) et permet aux personnes concernées de maintenir une certaine diversité alimentaire. Il est important de faire confirmer le diagnostic d'intolérance par un médecin, car l'éviction des produits laitiers pourrait mener à des carences alimentaires.

## 6. Les fruits à coque,

à savoir amandes, noisettes, noix, noix de cajou, noix de pécan, noix du Brésil, pistaches, noix de Macadamia et noix du Queensland, et produits à base de ces fruits, sous toutes leurs formes (entiers, huile, pâte...). L'allergie à ces aliments concerne près de 10% des personnes allergiques adultes.



L'allergie alimentaire touche

**3,2% à 3,6%**

de la population générale en France<sup>5</sup>.



# voquant lents en Europe

## 7. Le céleri et produits à base de céleri.

## 8. La moutarde et produits à base de moutarde, y compris graines germées, fleurs ou feuilles.

**9. Les graines de sésame et produits à base de graines de sésame.** Bien que très récente en Europe, la prévalence de l'allergie au sésame augmente rapidement<sup>12</sup>. Rare chez les enfants, elle se rencontre essentiellement chez l'adulte, avec une large palette de symptômes allant du picotement des lèvres au choc anaphylactique.

**10. L'anhydride sulfureux et sulfites,** sulfites en concentrations de plus de 10mg/kg ou 10mg/litre exprimés en SO<sub>2</sub>, souvent utilisés pour la production des vins ou des fruits séchés.

## 11. Le lupin et produits à base de lupin.

## 12. Les poissons et produits à base de poissons.

En France, l'allergie au poisson touche 5% des enfants et 3% des adultes ayant une allergie alimentaire<sup>12</sup>. Si l'étiquetage est obligatoire pour toutes les espèces de poissons, certaines sont particulièrement mises en cause dans les allergies : morue, thon, saumon, sardine, anchois, poissons d'eau douce, sole, colin... Leur consommation ou parfois la simple inhalation des vapeurs de cuisson suscite des réactions cutanées, respiratoires ou anaphylactiques.

**13 & 14. Les mollusques et produits à base de mollusques ; Les crustacés et produits à base de crustacés.** Riches en histamine, ils peuvent causer des pseudo-allergies accompagnées de rhinite, troubles intestinaux, urticaire, asthme et plus rarement choc anaphylactique. L'allergie aux crustacés touche 2% des enfants et 3% des adultes souffrant d'allergie alimentaire en France.



## D'AUTRES POINTS CLÉS DU RÈGLEMENT INCO

Au-delà de la meilleure lisibilité sur les emballages de la présence d'allergènes, ce règlement induit d'autres changements ou confirme des points touchant à la nutrition.

- La liste de la totalité des ingrédients, par ordre décroissant de leur importance pondérale reste de mise.
- La déclaration des valeurs nutritionnelles moyennes pour 100 g ou 100 ml de produit tel que vendu, devient obligatoire pour toutes les denrées. Elle doit suivre l'ordre et le libellé suivant :
  - a) valeur énergétique en kilojoule et en kilocalories
  - b) quantité en grammes de matières grasses (et non plus lipides), d'acides gras saturés, de glucides, de sucres, de protéines et de sel (et non plus sodium).
- La déclaration d'autres micronutriments (ex : omega 3, fibres, vitamines et minéraux) reste optionnelle et soumise à conditions.
- la date limite de consommation ou de durabilité minimale;
- les conditions particulières de conservation et/ou d'utilisation;
- le lieu d'origine pour certains aliments (disposition qui sera précisée ultérieurement);
- un mode d'emploi, lorsque son absence rendrait difficile l'usage approprié de la denrée alimentaire (stockage, utilisation).

## EN FRANCE

*Les allergies alimentaires les plus fréquentes chez l'enfant de 3 à 15 ans sont l'arachide, œuf, légumineuses, fruits à coques et poisson<sup>5</sup>.*

- 1 Dubuisson C, La Vieille S, Martin A. Afssa, Janvier 2002.
- 2 Vervloet D, Magnan A. Traité d'allergologie. Flammarion Médecine-Sciences ed. Paris ; 2003.
- 3 Rancé F, Bidat E. Médecine & Hygiène, Médecine & Enfance ed. Genève ; 2000.
- 4 Demoly P, Bousquet J. Journée annuelle de nutrition et de diététique 2001.
- 5 Moneret Vautrin D. Revue Française d'Allergologie et d'Immunologie Clinique 2008 ; 48:171-178.
- 6 Sicherer SH, Sampson HA. J Allergy Clin Immunol 2014;133(2):291-307.
- 7 Moneret-Vautrin D, Kanny G. Bull Acad Nat Med 1995 ; 179:161-184.
- 8 Règlement (UE) No 1169/2011 (INCO, 2011).
- 9 Couignoux S, Ocmant A, Cotel D et al. Gastroenterol Clin Biol 2000 ; 24:A125.
- 10 Montgomery A, Goka A, Kumar P, et al. Gut 1988 ; 29:1564-1568.
- 11 Synthèse PNNS, 2004.
- 12 Comité de Nutrition de la Société Française de Pédiatrie. Arch Pediatr 2001 ; 8:1226-1233.
- 13 EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA). EFSA Journal 2010 ; 8(9):1777.
- 14 Dupont C, Molkhou P. Impact Médecin 2000 ; 494 (Suppl):4-9.
- 15 Demoly P et al. Revue Française d'Allergologie 2011 ; 51:64-72.
- 16 BVA, Sondage BVA-Maïzena 2014. Les Français et le sans gluten. Réalisé les 7 et 8 mars 2014 auprès d'un échantillon de 1003 personnes représentatif de la population française âgée de 15 ans et plus.  
<http://www.maïzena.fr/sans-gluten/les-francais-et-le-sans-gluten/>





### Solène Navéos

Responsable communication nutrition, Unilever France (margarines, glaces, sauces et produits destinés à la restauration hors domicile (RHD)).

#### Parmi les produits dont vous gérez la communication nutritionnelle, certains sont-ils plus spécialement concernés par les allergies et les intolérances alimentaires ?

La recherche d'une sécurité maximale des consommateurs existe pour toutes nos gammes. Depuis la Directive 2000/13, cette vigilance cible particulièrement 14 substances responsables des allergies alimentaires les plus fréquentes en France. Cette liste a été confirmée dans le règlement INCO. L'élaboration des produits en a aussi bénéficié. Par exemple, nous avons mis au point une margarine allégée sans lactose, contenant des oméga 6 et des oméga 3, enrichie en vitamine A et D. Ainsi, les intolérants au lactose peuvent consommer en toute sérénité des matières grasses, en tartine comme en cuisson.

#### Quel est l'impact du règlement INCO sur vos pratiques en restauration collective ?

Le règlement INCO impacte en effet les opérateurs RHD qui devront mettre à disposition de leurs clients une information écrite sur les allergènes présents dans les plats proposés en cantines, hôpitaux, restaurants etc... Pour aider nos clients à se mettre en conformité avec cette nouvelle réglementation, nous leur indiquons où trouver l'information allergènes concernant nos produits (en lettres majuscules dans la liste d'ingrédients sur les emballages, sur nos fiches techniques accessibles sur notre site internet, et via le système GS1, la plateforme d'échanges d'informations produits sous forme de catalogue électronique pour les clients et distributeurs utilisateurs de ce système). Nous les formons également à cette nouvelle réglementation et à la gestion des allergènes en restauration au travers d'un guide spécifique à leurs attentes et téléchargeable sur notre site internet ([www.ufs.com](http://www.ufs.com)).

Du fait des demandes croissantes, nous avons mis l'accent sur la présence ou l'absence de gluten dans les produits. Nous identifions clairement les assortiments de produits garantis "sans gluten" selon la définition légale revue en juillet 2014, sur nos emballages, fiches techniques et catalogues grâce au logo ou à la mention "sans gluten". Notre assortiment de produits sans gluten comprend Maïzena, des fonds et un fumet à faible teneur en sodium et des bouillons déshydratés de volaille ou de bœuf.



### Sara Covés

Responsable communication nutrition, Unilever France (soupes et thés).

#### Vous rencontrez souvent des professionnels de santé, lors de congrès scientifiques par exemple. Parlez-vous des allergies et intolérances alimentaires ?

Actuellement, les patients interrogent fréquemment leurs praticiens sur le gluten donc nos échanges portent sur ces intolérances alimentaires. Les nutritionnistes, généralistes et pédiatres veulent comprendre la nuance entre les différentes formes d'amidons qu'on peut trouver en liste d'ingrédients. Les amidons utilisés pour épaissir ou pour aider à bien mélanger des ingrédients, dans les soupes par exemple. Ils peuvent être modifiés (ou transformés) afin de les rendre plus stables notamment lorsqu'ils sont chauffés, refroidis, congelés. De plus, la désignation "amidon" ou "amidon modifié / transformé" doit toujours être complétée par l'indication de son origine végétale spécifique lorsque cet ingrédient peut contenir du gluten. Ainsi, les patients cœliaques sont sûrs que "l'amidon" ou "l'amidon modifié" indiqué sur l'étiquette est sans gluten. Par ailleurs, les hydrolysats d'amidon de blé de 1ère génération (maltodextrines, sirop de glucose, dextrose), considérés comme ayant un risque quasiment nul de provoquer une intolérance, sont exemptés d'étiquetage par la réglementation européenne.



Retrouvez les informations et les outils dédiés aux professionnels de santé sur

[www.unilever-pro-nutrition-sante.fr](http://www.unilever-pro-nutrition-sante.fr)

#### Comment vous y prenez-vous pour faciliter le quotidien des patients ?

Les actions menées pour notre amidon de maïs, donc sans gluten, sont exemplaires. Depuis 2014, la marque Maïzena a signé un partenariat avec l'AFDIAG, l'Association Française Des Intolérants au Gluten. La première conséquence est le référencement dans un registre national des produits pouvant être utilisés dans la cuisine sans gluten à laquelle 6 millions de Français se sont déjà essayés (BVA-Maïzena, 2014)<sup>16</sup>. De plus, le contrat scelle les conditions d'utilisation du logo "épi de blé barré" sur nos produits garantissant une teneur de moins de 20 ppm de gluten dans les produits tels que vendus. Enfin de nombreuses recettes et menus sont offerts sur le site [www.maïzena.fr/sans-gluten](http://www.maïzena.fr/sans-gluten) pour alléger la contrainte du quotidien des personnes devant suivre une alimentation sans gluten.



### Aude Paulmyer

Responsable Nutrition et Affaires Réglementaires.

#### Ce nouveau règlement sur l'information du consommateur, est-ce une bonne nouvelle ?

La bonne nouvelle, c'est que tous les aliments vendus sur le sol européen sont concernés, quel que soit l'opérateur, qu'il s'agisse d'aliments pré-emballés ou non. Chez Unilever, le règlement INCO a été le bienvenu pour confirmer nos pratiques, puisque nous avions déjà de façon volontaire implémenté l'étiquetage nutritionnel sur quasiment tout notre portefeuille de produits. De plus, le règlement améliore les modalités de déclaration spécifiques aux allergies et intolérances alimentaires.

Ainsi en termes d'allergènes, la présence éventuelle dans la recette d'un allergène appartenant à une des 14 catégories réglementairement définies est indiquée clairement et visiblement sur les étiquettes, selon les termes du règlement INCO (UE 1169/2011), afin d'en faciliter l'éviction par les personnes sensibilisées. L'avancée majeure liée à INCO réside dans l'obligation de répéter la présence d'un allergène à la suite de chaque ingrédient le contenant et de le mettre en exergue pour le rendre plus lisible (en gras, majuscules ou couleur, par exemple).

Tous les aliments sont potentiellement concernés. Les professionnels de santé doivent impérativement initier leurs patients allergiques à la lecture des listes d'ingrédients, qui est le meilleur outil pour connaître le contenu des produits.

#### Concernant les allergies et intolérances alimentaires, quelles sont les actions mises en place par Unilever pour mieux protéger les consommateurs ?

La sécurité primant sur tout à nos yeux, notre centre de recherche Unilever responsable de la sécurité a développé des recommandations internes pour la gestion des allergènes. La liste des allergènes concernés est basée sur celle du Codex Alimentarius, complétée par des données scientifiques plus récentes. Toutes les unités Unilever y sont soumises, quel que soit le pays, y compris en l'absence d'obligation réglementaire.

Les deux axes complémentaires sont

- 1) d'éviter au maximum toute inclusion volontaire (formulation) ou fortuite (contamination croisée) d'allergène dans nos produits et
- 2) d'informer les consommateurs de toute présence d'allergène spécifique (étiquetage/transparence).

La gestion des allergènes est intégrée à nos études HACCP. D'autre part, nous formons le personnel et mettons en place des procédures qui minimisent le risque de contamination croisée, à toutes les étapes. Ainsi, nous déclarons la présence éventuelle d'allergènes au-delà de ce qui est prévu dans INCO pour la liste des ingrédients, tout en limitant les mentions "peut contenir..." au strict nécessaire.

#### Pas de confusion !

Entre "contient..." et "peut contenir..." un allergène.

"Peut contenir" signale la possibilité, même infime, d'une contamination croisée sur le lieu de stockage ou de production. Elle n'est pas obligatoire. Les associations de patients incitent les industriels à ne pas multiplier son utilisation intempestive. Le règlement INCO envisage un cadre d'application pour cette pratique. Unilever a recours à une mention de précaution lorsque cela semble indispensable à l'information des patients allergiques et intolérants.

#### Attitude de patients :

En moyenne, une personne allergique attend 7 ans avant de consulter un médecin<sup>14</sup>.

