

Note d'information: Doses de référence des allergènes alimentaires



© FAO/Victor Sokolowicz.



© FAO/Giorgio Cosulich de P... ..

Le rapport intitulé «Risk Assessment of Food Allergens – Part 2: Review and Establish Threshold Levels in Foods for the Priority Allergens» (Évaluation des risques liés aux allergènes alimentaires – Partie 2: Examiner et établir des seuils dans les aliments pour les allergènes prioritaires) propose des doses de référence (RfD) fondées sur les risques, établies à partir des données mondiales et conformes au critère d'«exposition sans risque appréciable pour la santé». Ces doses de référence peuvent être utilisées aux fins de la gestion de la présence fortuite/involontaire d'allergènes prioritaires dans les aliments (PIA), et de la pleine mise en œuvre du Code d'usages sur la gestion des allergènes alimentaires pour les exploitants du secteur alimentaire du Codex. La Partie 5 de l'évaluation des risques liés aux allergènes alimentaires s'appuie sur la même méthode pour établir des seuils pour des aliments supplémentaires spécifiques pouvant faire l'objet d'une obligation de déclaration dans la législation nationale ou régionale.

Définition des doses de référence

Les doses de référence sont de petites quantités (en milligrammes) de protéines totales d'un allergène alimentaire qui répondent au critère des valeurs guides fondées sur la santé et reflètent une fourchette d'exposition aux allergènes alimentaires ne présentant pas de risque sanitaire appréciable. Le rapport expose le fondement scientifique des doses de référence recommandées, les considérations analytiques qui en découlent et les considérations d'ordre général pour les responsables de la gestion des risques. Les rapports:

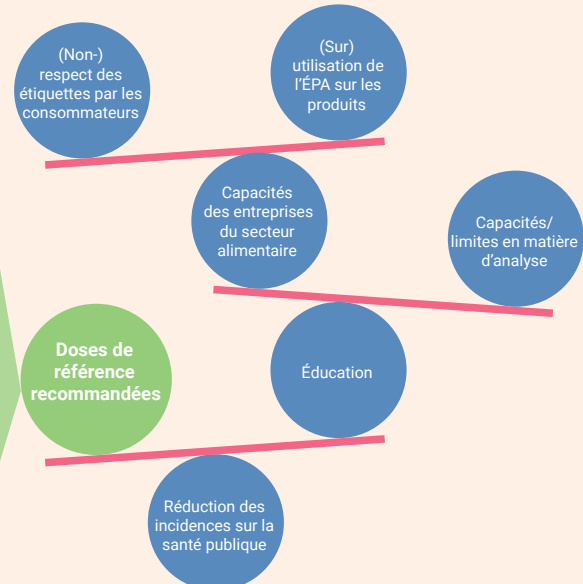
- recommandent d'exprimer les valeurs des doses de référence en milligrammes de protéines totales provenant de la source allergénique, ces protéines (allergéniques) constituant le danger pour les personnes présentant des allergies alimentaires;
- recommandent que les doses de référence soient fondées sur les risques et établies à partir des données mondiales;
- s'appuient sur le principe directeur consistant à déterminer si la sélection d'une valeur plus stricte (inférieure) améliorerait concrètement l'incidence sur la santé publique;

- envisagent l'utilisation des doses de référence pour gérer la présence fortuite/involontaire d'allergènes dans les aliments, notamment pour l'étiquetage de précaution des allergènes (ÉPA), les décisions de rappel de produits, les rejets commerciaux, ainsi que les conseils à l'intention des personnes présentant des allergies alimentaires et les mesures de résultats des études d'immunothérapie alimentaire;
- «regroupent» les doses de référence en les arrondissant à la valeur inférieure pour obtenir un seul chiffre significatif, à des fins de simplification et par principe de prudence;
- insistent sur le fait que les doses de référence ne sont pas destinées à être utilisées pour définir un étiquetage «sans allergènes», et ne sont pas appropriées à cet usage.

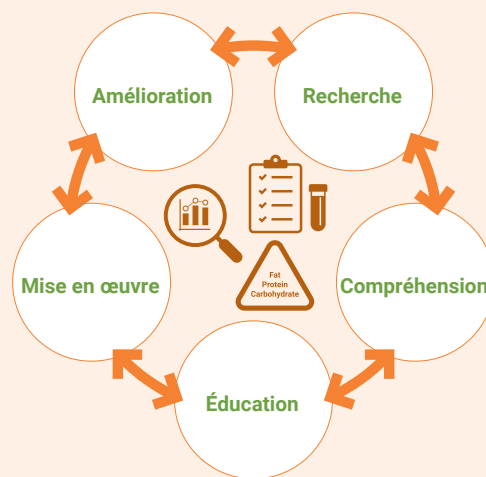
Il peut être tentant d'opter pour une dose de référence plus stricte (fondée, par exemple, sur la valeur ED01 plutôt que sur la valeur ED05 – dose déclenchante à partir de laquelle l'allergène alimentaire provoque en théorie des réactions dans 1 pour cent plutôt que 5 pour cent des cas dans la population allergique à cet aliment), car cela permettrait, en théorie, de diviser par 5 le nombre de personnes qui auraient effectivement une réaction allergique. Cependant, étant donné que les taux de réaction anaphylactique sont similaires avec la valeur ED01, les auteurs du rapport ont conclu que l'utilisation de la valeur ED05 comme dose de référence n'entraînerait pas un taux plus important de cas graves de réaction anaphylactique, et qu'une valeur plus stricte (inférieure) n'améliorerait pas substantiellement l'incidence sur la santé publique. De plus, l'utilisation de doses de référence plus restrictives se heurte actuellement à des limites analytiques très importantes, car elle impliquerait des charges et des contraintes considérables en matière de suivi. Enfin, elle pourrait également avoir des conséquences inattendues, telles que des obstacles au commerce, des décisions de rappel contradictoires ou une utilisation plus importante de déclarations de type «traces éventuelles de» en raison de l'impossibilité d'atteindre un niveau ED01 et de le contrôler, etc. Il est particulièrement important de tenir compte du choix potentiellement limité d'aliments pour les personnes présentant des allergies alimentaires à médiation par IgE.

Concilier la gestion des risques et les options de communication avec la capacité à obtenir des bénéfices maximaux en matière de santé publique

Allergènes alimentaires prioritaires à l'échelle mondiale	Recommandation de RfD (quantité de protéines totales en mg de la source allergénique)
Noix, noix de pécan, noix de cajou, pistache, amande	1.0
Œufs, lait, arachide, sésame	2.0
Noisette	3.0
Poisson, blé	5.0
Crustacés	200.0
Aliments pouvant faire l'objet d'une obligation de déclaration dans la législation nationale ou régionale	Recommandation de RfD
Céleri/céleri-rave	1.0
Soja	10.0
Avoine	Dose de référence jugée non appropriée pour l'avoine
Aliments pouvant faire l'objet d'une obligation de déclaration dans la législation nationale ou régionale	Valeur pour la gestion des risques (lorsque le manque de données empêche l'établissement d'une RfD officielle)
Noix du Brésil, noix de macadamia ou noix du Queensland, pignons de pin	1.0
Moutarde	1.0
Lupin, sarrasin	10.0



Il faut tenir compte dans l'évaluation des risques et les options de communication du fait que les capacités d'analyse actuelles sont limitées par un certain nombre de facteurs, et qu'il conviendra de poursuivre les travaux pour remédier à ces lacunes.



Caractérisation des dangers

Pour déterminer la conformité des doses de référence recommandées au critère d'«exposition sans risque appréciable pour la santé», les auteurs du rapport ont pris un certain nombre de facteurs en compte:

- nature des symptômes qui peuvent se manifester aux doses de référence potentielles, et dans quelle proportion de la population présentant des allergies alimentaires;
- proportion de réactions aux doses de référence potentielles pouvant être définies comme une réaction anaphylactique;
- reproductibilité de ces données et applicabilité à une exposition aux allergènes en «conditions réelles»;
- incidence de cofacteurs tels que l'exercice physique, le stress, la prise concomitante de médicaments, etc., sur la gravité des réactions;
- prise en charge des allergènes prioritaires pour lesquels il manque des informations pour un ou plusieurs de ces aspects.

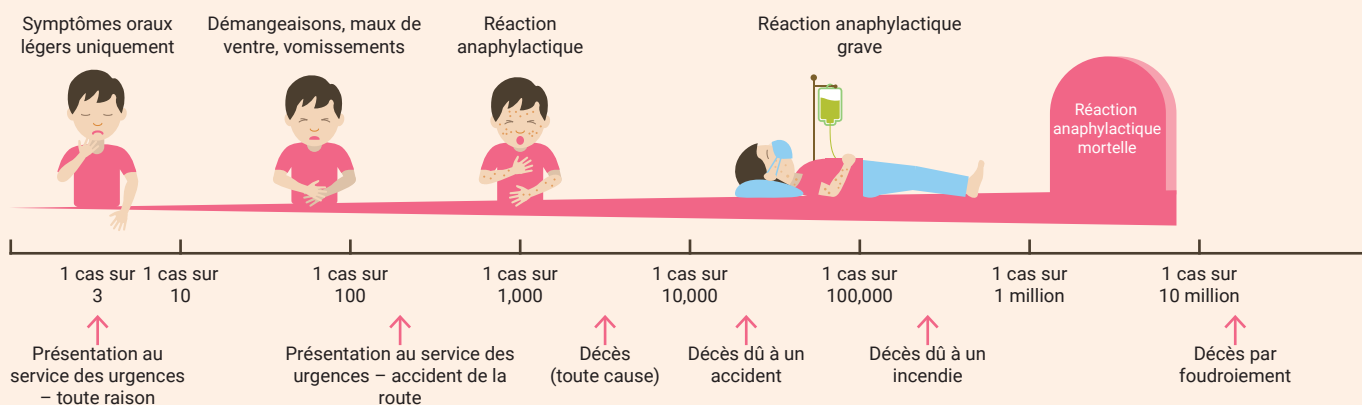
Les données montrent qu'une réaction anaphylactique grave et mortelle est une réaction rare, mais imprévisible. Les auteurs du rapport ont examiné les données publiées sur le risque et la nature des réactions allergiques observées à des niveaux d'exposition équivalents à la dose ED05 (dose déclenchante de l'allergène alimentaire qui provoque théoriquement une réaction dans 5 pour cent des cas dans la population allergique à cet aliment).

Considérations d'ordre pratique pour la mise en œuvre

Le niveau d'exposition à la présence fortuite/involontaire d'allergènes dans un produit alimentaire dépend de la quantité consommée et de la concentration de l'allergène dans le produit. La gestion des allergènes alimentaires nécessite la prise en compte de ces deux facteurs. Pour faciliter l'utilisation des doses de référence, les rapports:

- fournissent des tableaux de niveaux d'action (présence involontaire d'allergènes à des concentrations qui nécessitent une action, telle que l'utilisation d'un étiquetage de précaution, des décisions de rappel, un rejet commercial) pour chaque allergène alimentaire prioritaire, avec différentes fourchettes d'ingestion (tailles de portion);
- recommandent fortement de normaliser la présentation des résultats des analyses en «milligrammes (mg) de protéines totales de l'allergène alimentaire par kilogramme (kg) de produit alimentaire analysé» afin de faciliter leur interprétation par les utilisateurs des services d'analyse;
- recommandent d'élaborer des critères de performance de la méthode d'analyse pour remédier aux carences de cette dernière, et de mettre plus largement à disposition les documents de référence sur les allergènes prioritaires;
- indiquent la nécessité de mieux comprendre la performance des tests dans différentes matrices alimentaires.

Perception du risque et réalité: incidence annuelle des manifestations allergiques et non allergiques chez une personne souffrant d'une allergie alimentaire



La réaction anaphylactique est associée à une échelle de gravité de symptômes allergiques, qui vont des symptômes légers comme des démangeaisons dans la bouche, aux démangeaisons généralisées ou symptômes stomacaux (crampes d'estomac, nausées, vomissements), et enfin à la réaction anaphylactique, qui se définit comme une réaction allergique systémique qui entraîne des atteintes des voies aériennes/respiratoires ou de la circulation sanguine. Le rapport s'appuie sur une définition clinique reconnue de la réaction anaphylactique grave, à savoir une atteinte des voies aériennes, de la respiration ou de la circulation sanguine qui peut entraîner la mort (c'est-à-dire qui ne répond pas au traitement de première intention). Le rapport indique que:

- dans les grandes séries de cas et bases de données cliniques, le traitement de première intention par injection d'épinéphrine/adrénaline n'est pas administré dans plus de 80 pour cent des cas de réaction anaphylactique, sans incidence évidente sur la morbidité (bien que cette approche ne soit pas recommandée);
- plus de 97 pour cent des cas de réaction anaphylactique répondent au traitement de première intention;
- le risque de réaction anaphylactique grave (qui ne répond pas au traitement de première intention) est limité et aucun cas fatal après une exposition à une dose inférieure aux valeurs ED05 actuellement publiées n'a été rapporté.

Les conclusions présentées dans cette note d'information ont été adaptées à partir d'une série de consultations d'experts menées dans le cadre des réunions spéciales mixtes FAO/OMS sur l'évaluation des risques liés aux allergènes alimentaires tenues entre 2020 et 2023.

Pour de plus amples informations sur les travaux relatifs aux allergènes alimentaires, voir les pages suivantes:

FAO: <https://www.fao.org/food-safety/scientific-advice/food-allergens>
OMS: <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/>



Certains droits réservés. Ce(tte) oeuvre est mise à disposition selon les termes de la licence CC BY-NC-SA 3.0 IGO

<https://doi.org/10.2471/B09209>