



HAL
open science

Les tests de provocation alimentaire dans 4 pays européens : France, Espagne, Italie et Royaume-Uni

E. Carboni, J. Litovsky, E. Manca, A. Deschildre, J. Just, P. Rodriguez del Rio, A. Santos, P. Demoly, F. Paravati, D. Caimmi

► To cite this version:

E. Carboni, J. Litovsky, E. Manca, A. Deschildre, J. Just, et al.. Les tests de provocation alimentaire dans 4 pays européens : France, Espagne, Italie et Royaume-Uni. *Revue française d'allergologie*, 2020, 60 (4), pp.257 - 259. 10.1016/j.reval.2020.02.023 . hal-03704976

HAL Id: hal-03704976

<https://hal.science/hal-03704976>

Submitted on 22 Aug 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Les tests de provocation alimentaires dans 4 pays européens : France, Espagne, Italie et Royaume-Uni

*Pediatric oral food challenges in 4 European countries:
France, Spain, Italy, and the UK*

Caractères (espaces compris) : 8952/9000

Résumé (101 mots)

En Europe, il y a une variabilité dans les modalités de réalisation de tests de provocation aux aliments dans les différents centres d'allergologie. La société italienne d'allergologie et immunologie pédiatrique (SIAIP) a mené une enquête dans plusieurs pays pour évaluer les pratiques locales de réalisation de ces tests et rechercher les possibles différences. Nous présentons les résultats d'un questionnaire réalisé sur une plateforme en ligne par 120 centres d'allergologie, distribués en 4 pays européens différents : France, Italie, Espagne, Royaume-Uni. Malgré quelques différences, les modalités de prise en charge des patients restent assez concordantes entre les différents pays.

Mots clés : test de provocation alimentaire, France, Italie, Espagne, Royaume-Uni

Abstract (105 words)

In Europe, there is a certain variability in the way oral food challenges are performed in the different allergy centers. For such reason, the Italian Society of Pediatric Allergy and Immunology (SIAIP) decided to run a survey in different European countries, to assess local habits in performing these tests, and to look for possible differences. We are here presenting the results of an online survey, to which 120 allergy centers answered, distributed in France, Italy, Spain and the UK. Even though a few differences rose from this survey, the way patients are managed seem concordant between the different European countries.

Key-words: oral food challenge, France, Italy, Spain, United Kingdom

Introduction

Au cours de ces dernières années, l'Académie Européenne d'Allergologie et Immunologie Clinique (EAACI) et les recommandations PRACTALL ont permis une certaine standardisation des tests de provocation orale (TPO) aux aliments (1,2). Malgré ces publications, il y a encore une variabilité dans les modalités d'exécution de ces tests dans les différents centres d'allergologie européens. Pour cette raison, en 2017, le groupe d'intérêt en diagnostic allergologique de la société italienne d'allergologie et immunologie pédiatrique (SIAIP) a décidé de mener une enquête dans plusieurs pays pour évaluer les pratiques locales de réalisation des TPO aux aliments, en pédiatrie.

Le but de l'étude était de comparer les pratiques de réalisation des TPO alimentaires, afin de faire ressortir les pratiques qui font consensus de celles qui diffèrent entre les différents pays et les différents centres.

Méthode

Entre Janvier 2017 et Décembre 2018, le questionnaire a été mis en ligne sur la plateforme SurveyMonkey® et disséminé chez les allergologues en plusieurs Pays :

- pour la France, le Docteur Antoine Deschildre (Lille), et les Professeurs Jocelyne Just (Paris) et Pascal Demoly (Montpellier), ont envoyé un lien pour compléter le questionnaire, essentiellement aux médecins faisant partie du groupe de travail en allergie alimentaire de la Société Française d'Allergologie ;
- pour l'Espagne, le Docteur Pablo Rodriguez del Rio (Madrid) a distribué l'enquête parmi ses collègues de la Société Espagnole d'Allergologie ;
- pour l'Italie, le groupe de travail a distribué aux pédiatres inscrits à la société et actifs dans le domaine de l'allergie alimentaire le lien pour participer à l'étude ;

- pour le Royaume-Uni (RU), le Docteur Alexandra Santos (Londres) a distribué le questionnaire parmi ses collègues allergologues pédiatres à travers de la Société Britannique d'Allergologie et Immunologie Clinique .

Le questionnaire était composé de 50 questions, principalement à choix multiple. Il a été écrit et validé par les 8 membres du groupe de travail de la SIAIP. Ensuite, ce questionnaire a été traduit dans les langues des différents pays qui ont été invités à participer à la recherche. La participation à l'étude était non rémunérée et volontaire, par les médecins. Il n'y a pas eu besoin de demander un avis à un comité d'éthique pour la réalisation de l'étude et l'exploitation des résultats.

Résultats

25 centres ont répondu au questionnaire en France, 32 en Espagne, 33 en Italie et 30 au Royaume-Uni, pour un total de 120 centres d'allergologie. Parmi les 50 questions, nous allons présenter les résultats les plus intéressants et ceux qui marquent une différence entre les quatre Pays.

1. Organisation des centres

1.1. Préparation des doses

En France, les préparations des doses d'aliments sont réalisées en majorité par les infirmières (36%), puis par les médecins (24%), puis par une unité externe (20%). Au RU et en Espagne, ce sont également principalement les infirmières qui préparent les doses, mais avec un pourcentage bien plus important, 86,2% et 76%, alors qu'en Italie, c'est un travail mené surtout par les médecins (36%).

1.2. Tests cutanés et IgE spécifiques

En France, 96% des centres réalisent les tests cutanés (TC) avant de doser les IgE spécifiques. La réalisation de TC est systématique (100%) en cas d'histoire clinique compatible. La plupart des centres effectue des tests réalistes (96%), et ne tient pas compte de valeurs seuil de positivité des TC (80%). La quasi-totalité des centres dose non seulement les IgE sources (96%), mais également les allergènes moléculaires (pourcentage variable selon le pays, avec un minimum de 72,4% au RU). Par contre, ils sont plus divisés sur la notion d'utilisation de seuil concernant les IgE, avec 60% qui n'en tiennent pas compte. Par rapport à cette prise en charge du patient, les résultats dans les autres pays sont similaires à ceux rapportés en France, avec une différence, pour le RU, où seulement 63,3% des centres réalisent systématiquement les tests cutanés avant le dosage des IgE spécifiques, et où seulement 33,3% et 37,6% des centres ne prennent pas en considération les valeurs seuil pour les TC et les IgE, respectivement. A l'opposé, en Italie, jusqu'à 90,9% des centres ne considèrent pas de limites pour la réalisation des TPO, sur la base des résultats des TC, et 84,9% des centres ne prennent pas en considération la valeur des IgE pour poser un diagnostic.

1.3. Education du patient

Concernant la possibilité de participer à des séances d'éducation thérapeutique (ETP), en France, 80% des centres ont un programme d'ETP pour l'utilisation de l'adrénaline, et 68% pour la lecture des étiquettes. Si l'on considère encore la France uniquement, l'intervention d'acteurs paramédicaux n'est pas possible partout mais une majorité des centres ont une diététicienne (72%) et une minorité peut proposer au patient de voir un psychologue (28%). Dans leur totalité, ces valeurs sont quand même très encourageantes, par rapport aux autres pays : le RU est très proche de ces résultats, avec 93% des centres avec des séances d'ETP pour l'apprentissage de l'utilisation de l'adrénaline (A) et 56,7% pour l'apprentissage de la

lecture des étiquettes (E) ; des diététiciennes (D) sont présents dans 69% des centres, mais des psychologues (P) seulement dans 10% des centres. Par rapport à cet aspect de la prise en charge du patients, l'Italie (A : 69,7% ; E : 36,4% ; D : 24,2% ; P : 15,5%) et encore moins l'Espagne (A : 75% ; E : 16,1% ; pas de diététicien ni de psychologue) semblent ne pas donner assez de support aux patients atteints d'allergie alimentaire.

2. La réalisation des TPO

2.1. *Age pour tester et délai entre doses*

Concernant l'âge de début de réalisation des TPO, en Italie, seulement 6% des centres débutent à l'âge de 2-3 ans (ou plus), alors qu'en France ce pourcentage monte à 12,5%, en Espagne à 21,8% et au RU à 24%.

2.2. *Indications et suivi*

Les TPO dans les 4 pays réalisés sont soit à visée diagnostique ou pour rechercher la dose réactogène, ou pour vérifier l'acquisition d'une tolérance. Soixante pour cent des centres français mettent en place une voie veineuse périphérique, systématiquement, alors que cette modalité est suivie dans seulement 40% des centres italiens, 10,3% des anglais et par aucun centre espagnol.

En cas de TPO à visée diagnostique positif pour des aliments tels que l'arachide, le lait et l'œuf, 88% des centres français proposent de mettre en place des protocoles d'induction de tolérance, contre 63,3% des centres espagnols, 45,5% des italiens et 20% des anglais.

2.3. *TPO selon les antécédents*

En cas d'histoire clinique d'anaphylaxie, dans les quatre pays, l'indication reste variable d'un patient à l'autre. En France, 68% des centres réalisent un TPO dans l'optique de

débuter un protocole d'induction de tolérance, contre 50% en Espagne, 21% en Italie et seulement 7% au RU.

En cas de syndrome oral (SOA), un tiers des centres français ne réalisent pas de TPO, alors, qu'un tiers le réalise pour trouver la dose réactogène et un tiers pour confirmer le diagnostic. Ces réponses sont similaires en Espagne, alors qu'en Italie et au RU les TPO ne sont pas réalisés dans la majorité des centres en cas de SOA. En cas d'antécédents de SEIPA, dans les 4 pays, environ deux tiers des centres proposent un TPO à visée diagnostic.

Discussion

Les modalités de réalisation des TPO alimentaires semblent aujourd'hui être plutôt uniformes en Europe, mise à part quelques différences soulignées dans cette étude. Par exemple, au RU, les médecins font très attention aux valeurs seuil pour les TC et les IgE spécifiques pour poser un diagnostic d'allergie avant de réaliser un TPO, et probablement, en raison de cette sélection, ils ne mettent systématiquement en place une voie veineuse périphérique que chez 10 % des enfants (60 % en France). En Italie, les médecins mettent en place très tôt des TPO chez les nourrissons, alors que l'âge moyen pour commencer à tester les enfants est un peu plus tardif en France, et que, au RU, il y a très peu de TPO chez les nourrissons.

La France est en première place, par rapport aux autres pays, en ce qui concerne l'éducation du patient et la possibilité d'avoir à disposition des diététiciens et/ou des psychologues, alors que l'Italie et surtout l'Espagne ne semblent pas beaucoup investies dans cet aspect de la prise en charge du patient allergique. Finalement, les centres français semblent aussi être très favorables aux protocoles d'induction de tolérance, qui sont proposés souvent aux patients, en cas de TPO positifs, mais aussi en cas d'histoire clinique d'anaphylaxie.

Chaque pays semble donc avoir des points forts et d'autres à améliorer, mais, en analysant les 50 questions posées, il semble que les centres européens ont des pratiques relativement proches en ce qui concerne la prise en charge des allergies alimentaires et la réalisation des TPO.

Conflit d'intérêt : aucun.

Références

1. Bindslev-Jensen C, Ballmer-Weber BK, Bengtsson U, Blanco C, Ebner C, Hourihane J, et al. Standardization of food challenges in patients with immediate reactions to food – position paper from the European Academy of Allergology and Clinical Immunology. *Allergy* 2004;59:690-7. doi :10.1111/j.1398-9995.2004.00466.x
2. Sampson HA, Gerth van Wijk R, Bindslev-Jensen C, Sicherer S, Teuber SS, Burks AW, et al. Standardizing double-blind, placebo-controlled oral food challenges: American Academy of Allergy, Asthma & Immunology-European Academy of Allergy and Clinical Immunology PRACTALL consensus report. *J Allergy Clin Immunol* 2012;130:1260-74. doi: 10.1016/j.jaci.2012.10.017.