



ELSEVIER
MASSON



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com

REVUE FRANÇAISE
D'**Allergologie**

Revue française d'allergologie 55 (2015) 456–462

Mise au point

Anaphylaxies alimentaires en milieu scolaire : à propos de 56 cas déclarés au réseau d'allergovigilance entre 2005 et 2015

Food allergy in schools: A report on 56 cases observed by the allergovigilance network between 2005 and 2015

D. Sabouraud-Leclerc^{a,*}, E. Beaudouin^{b,c}, A. Chabbert^b, C. Larue^b, M.-D. Donnou^b,
M. Boulègue^b, C. Nootens^b, D.-A. Moneret-Vautrin^{b,c,d}

^a Service de pédiatrie A, hôpital américain, 47, rue Cognacq-Jay, 51100 Reims, France

^b Réseau d'allergovigilance, 15, rue du Bois-de-la-Champelle, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France

^c Service d'allergologie, centre hospitalier E. Durkheim, BP 590, 88021 Épinal cedex, France

^d Université de Lorraine-Nancy, Nancy, France

Reçu le 21 juillet 2015 ; accepté le 27 juillet 2015

Disponible sur Internet le 1 octobre 2015

Résumé

Nous présentons les 56 cas d'anaphylaxie alimentaire survenus en milieu scolaire et déclarés au réseau d'allergovigilance (RAV) entre 2005 et 2015. On déplore 2 décès survenus malgré le recours à l'adrénaline auto-injectable. Les caractéristiques cliniques et les circonstances de l'accident anaphylactique (lieu de la réaction, nature de l'allergène, prise en charge de l'anaphylaxie, allergie déjà connue ou pas, erreur de régime, prise de risques. . .) sont analysées dans le but de prévenir à l'avenir de tels accidents : utilisation adéquate du Projet d'accueil individualisé (PAI) à l'école, éducation thérapeutique renforcée pour éviter les erreurs de régime, importance d'un recours rapide au système de soins, travail en lien avec les responsables de restauration scolaire.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Allergie alimentaire ; Anaphylaxie ; Restauration scolaire ; PAI ; Éducation thérapeutique

Abstract

We present 56 cases of food-induced anaphylaxis occurring in schools and reported to the allergovigilance network between 2005 and 2015. We deplore the fact that 2 children died in spite of the administration of auto-injectable adrenaline. The clinical characteristics and the circumstances of the anaphylaxis (where it occurred, the nature of the allergen, the management of the anaphylaxis, whether the allergy was known or not known, any error in the management, any risks that might have been taken, etc.) were analyzed with the purpose of preventing such accidents in the future: we recommend the use of the Projet d'accueil individualisé (PAI) (i.e. a management project at school for each allergic patient) in the schools, additional therapeutic education to avoid errors in the management of such cases, the importance of a rapid recourse to the management of such cases, and working together with the personnel responsible for the school's cafeteria.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Food allergy; Schools; Anaphylaxis; Cafeteria personnel; Therapeutic education; Personalized care project

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : dsabouraud@chu-reims.fr (D. Sabouraud-Leclerc).

1. Abréviations

AAG	asthme aigu grave
AOL	angio-œdème laryngé
CA	choc anaphylactique
ETP	éducation thérapeutique du patient
PAI	projet d'accueil individualisé
RAV	réseau d'allergovigilance
RSS	réaction systémique sérieuse

2. Introduction

Cinquante-six cas d'anaphylaxies alimentaires survenus en milieu scolaire ont été déclarés au RAV entre 2005 et 2015 concernant des enfants âgés entre 3 et 16 ans.

L'étude que nous présentons a pour but de relever la nature des trophallergènes en cause, les caractéristiques cliniques (âge, sexe, sévérité des symptômes...), les circonstances de la réaction (allergie déjà connue ou pas, pendant la restauration scolaire ou pas...), le recours au système de soins (utilisation d'adrénaline ou pas).

Ces cas d'anaphylaxies sévères survenus en milieu scolaire posent aussi le problème de leur prévention : encadrement de la restauration scolaire avec des mesures d'éviction alimentaire « sûres », meilleure utilisation du PAI, renforcement de l'éducation thérapeutique (savoir refuser un aliment inconnu en toute circonstance, notamment dans la cour d'école) quand l'allergie est connue, formation du personnel encadrant les enfants à l'anaphylaxie...

3. Description

Entre 2005 et 2015, 56 cas d'anaphylaxies alimentaires survenus en milieu scolaire ont été déclarés au RAV. Ils sont répertoriés en accord avec les directives récentes de classification de l'anaphylaxie [1].

Ces cas d'anaphylaxie concernent 56 enfants âgés de 3 à 16 ans dont 32 garçons (57 %) et 24 filles (43 %). Il y a 5 enfants (12,5 %) scolarisés en maternelle, 14 (35 %) scolarisés en primaire, 15 (37,5 %) scolarisés au collège, 6 (15 %) scolarisés au lycée. Cinquante-trois cas sont survenus en France, deux en Belgique, un autre au Luxembourg.

La plupart des accidents ont lieu en restauration scolaire (45 cas, soit 80 % cas).

3.1. Les allergènes en cause

Trois allergènes sont responsables de plus de la moitié (51 %) des réactions déclarées : l'arachide chez 16 enfants (28 % des cas), le lait de chèvre et/ou brebis chez 8 enfants (14 %) et le soja pour 6 enfants (10 %). Le kiwi arrive en 4^e position (4 cas). Le lait de vache, la noix et le sarrasin sont retrouvés dans 2 déclarations ainsi que le blé (anaphylaxie liée à l'effort). La noisette, noix de pécan, les pignons de pin, les pois chiches, le céleri, la figue, les isolats de blé, les crevettes, le poisson (par inhalation), le calamar, les œufs de truite crue et l'anisakis sont

responsables chacun d'un accident. Dans un cas, il est conclu à une allergie aux fruits à coques (probable noix de coco) et dans un autre, en l'absence de diagnostic précis, il est conclu à des allergies à de multiples aliments.

3.1.1. Les accidents anaphylactiques en restauration scolaire (45 accidents), 3 allergènes majoritaires : le lait de chèvre/brebis, l'arachide et le soja

Quarante-cinq cas (80 %) ont lieu pendant le temps de la restauration scolaire dont 2 avec le panier repas préparé par la famille (cordon bleu de dinde au fromage de chèvre pour l'un, céleri-rave pour l'autre, ces 2 allergies n'étant pas connues chez ces enfants présentant d'autres allergies alimentaires). Deux cas surviennent après le repas et sont des anaphylaxies à l'effort en contexte de prise de blé (pain).

Parmi les 41 cas liés directement à la prise du repas préparé en milieu scolaire, 3 allergènes sont responsables de la moitié des accidents. Les lait de brebis et/ou chèvre arrivent en tête avec 8 cas (19 %), puis l'arachide avec 7 cas (17 %) et le soja avec 6 cas (14 %), puis le kiwi (4 cas) suivi du lait de vache (2 cas), du sarrasin (2 cas). La noix (brownie), noix de pécan (brownie), noix de coco, les pignons de pin, les pois chiches, les crevettes, le poisson (par inhalation de vapeurs de poisson chez un enfant se sachant allergique et mangeant à la cantine avec son panier repas), l'anisakis, le calamar, les œufs de truite crue, les isolats de blé, sont responsables chacun d'un accident. Dans 1 cas, l'allergène en cause n'est pas identifié et il est conclu à des allergies multiples...

3.1.2. Les accidents survenus en milieu scolaire en dehors de la restauration : prédominance de l'arachide

Ces accidents (11 cas) ont lieu le plus souvent dans la cour d'école mais aussi lors du goûter (1 fois), en classe (1 fois) et lors d'une soirée à l'école (1 fois). L'aliment consommé est souvent une friandise (6 fois) partagée entre enfants. L'arachide est le principal coupable de ces accidents puisqu'en cause 9 fois : bonbon brésilien (semaine du goût), M&M's[®] (2 cas), Snickers[®], barre de céréales, Mini-Bounty[®], gâteau aux cacahuètes et miel, probable absorption d'arachide lors d'un événement scolaire (atelier ? anniversaire ? circonstances mal élucidées) chez un enfant très allergique à l'arachide, contact indirect avec des Curly[®] consommés par des copains chez un adolescent allergique à l'arachide. Dans les 2 autres cas, il s'agit de noix (prise de saucisson aux noix dans la cour d'école !) et de noisette (Kinder Bueno[®]).

La semaine du goût est en cause 3 fois : une maîtresse donne un « bonbon » du Brésil contenant de l'arachide, repas africain avec sauce à la pâte d'arachide, nougat « chinois » servi à la cantine en dessert.

3.1.3. Les accidents selon les allergènes

3.1.3.1. Les 16 accidents dus à l'arachide.

Dix fois l'allergie est connue, 3 fois elle est suspectée (pas de bilan allergologique), dans 3 cas seulement, le diagnostic sera fait à l'occasion de l'accident (1 Snickers[®] dans la cour, 1 gâteau aux cacahuètes et miel au goûter, des biscuits apéritifs au moment d'une fête à l'école).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3385879>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3385879>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)