

## **Enquête nationale sur l'induction de tolérance orale à l'arachide en 2016**

SA Gomez, D. Sabouraud-Leclerc, F. Villard-Truc au sein du groupe de travail « allergie alimentaire » de la SFA.

**Méthode :** un questionnaire ANONYME concernant la pratique ou non d'induction de tolérance (ITO) à l'arachide a été envoyé en avril 2016 via la SFA, l'ANAFORCAL et le RAV à l'ensemble des allergologues français, belges et luxembourgeois. Nous vous remercions de votre participation à cette enquête.

**Résultat :** 233 praticiens ont répondu à un questionnaire évaluant leur pratique de l'ITO à l'arachide. 48 (20%) des praticiens pratiquent l'ITO à l'arachide. 1394 enfants âgés de 2 et 16 ans (âge moyen 4,7 ans) et 128 adultes ont été analysés.

**Les médecins pratiquant l'ITO à l'arachide** exercent pour 94% d'entre eux, en milieu hospitalier. Seuls 3 médecins déclarent réaliser l'ITO à l'arachide en cabinet libéral.

**Les médecins qui ne réalisent pas d'ITO à l'arachide** exercent aussi bien en cabinet libéral qu'en milieu hospitalier. Plus d'1/3 des médecins ne pratiquant pas ITO à l'arachide pratiquent une ITO au lait (39%) ou à l'œuf (33%).

**Il existe des disparités importantes concernant les indications et les modalités de l'ITO.**

Tous les médecins proposent un test de provocation par voie orale (TPO) initial à l'arachide, ouvert dans 72% des cas, pour déterminer la réalité de l'allergie ou le seuil réactogène. 67 % des praticiens débutent le protocole au 10<sup>ème</sup> de la dose cumulée réactogène et la prise d'arachide se fait sous forme de produits du commerce dans 87% des cas.

**La progression des doses a lieu à domicile dans 63 % des cas.** 96% des praticiens proposent une **feuille de consignes pour l'adaptation des doses en présence de cofacteurs.**

Les patients sont suivis tous les 6 mois (82 %) à tous les ans.

**L'objectif est d'atteindre une dose tolérée d'arachide** variant de 1 g à 10 g ou de multiplier la dose cumulée réactogène initiale par 8 à 10. **La dose d'entretien qui varie de 1 à 10 g est maintenue pendant 3 à 5 ans** avec une prise quotidienne dans 45% des cas.

L'observance est jugée bonne pour 78 % des médecins. Les abandons sont rapportés de manière très variable par les médecins (0,5% à 50% des patients) et semblent liés à une lassitude, une anxiété voire un dégoût.

**80% des médecins estiment que l'ITO est souvent efficace et 77 % qu'elle est bien tolérée.** 50 % des médecins ont interrompu l'ITO chez au moins un de leurs patient pour une réaction à domicile ou pour une mauvaise tolérance au long cours.

**Près d'un praticien sur 2 (43%) rapporte le recours à de l'adrénaline** pour la prise en charge d'une réaction liée à l'ITO pour au moins un patient au cours du TPO initial ou durant l'induction de tolérance.

Le groupe de travail « Allergie Alimentaire » propose de poursuivre ce travail avec comme objectif l'harmonisation des pratiques de l'ITO à l'arachide. La première étape est de constituer une base de données permettant dans un premier temps :

- de préciser les effets indésirables et en particulier la fréquence du recours à l'adrénaline
- de décrire les patients bénéficiant d'une ITO et d'analyser leurs caractéristiques phénotypiques

**Si vous êtes intéressés et partants, nous vous remercions de vous faire connaître par mail à l'adresse : [enqueteITOarachide@gmail.com](mailto:enqueteITOarachide@gmail.com) AVANT le 20 février 2017**