

# Allergies Alimentaires et Restauration Scolaire

## Guide pour l'accueil en restauration collective des enfants porteurs d'allergies alimentaires

**Présenté au Conseil National de l'Alimentation (C.N.A.)  
dans le cadre de ses travaux de révision de ses avis antérieurs concernant la  
restauration scolaire**

**Validé le 22 juin 2006 par le Comité d'Experts Spécialisé "Nutrition  
Humaine" de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA)**



**AFDIAG**

Association française des  
Intolérants au Gluten



**AFPRAL**

Association française  
pour la prévention des  
allergies



**Association française  
des polyallergiques**

***La 2° page de couverture est  
réservée à une Préface (à venir)  
qui sera signée par les présidentes  
des trois associations***

***et à des remerciements, notamment  
aux firmes qui soutiendront  
l'impression et la diffusion du Guide***

# Allergies Alimentaires et Restauration Scolaire

## Guide pour l'accueil en restauration collective des enfants porteurs d'allergies alimentaires

Zoltan ZALAY<sup>1</sup>, Yanne BOLOH<sup>2</sup>, Caroline MORICE<sup>2</sup>, Catherine REMILLIEUX-RAST<sup>3</sup>,  
Docteur Fabienne RANCÉ<sup>4</sup>, Docteur Pierre TAUDOU<sup>5</sup>.

I/ Le Projet d'Accueil Individualisé, instrument de concertation .....	5
II/ Allergies et intolérances : respect du régime alimentaire et soins médicaux.....	6
III/ L'accueil en restauration collective : les possibilités .....	8
III. a. Les deux modalités d'accueil .....	8
III. b. Les situations de refus en restauration collective.....	9
III. c. L'accueil en restauration collective : les conditions de réalisation.....	9
IV/ L'organisation et les responsabilités .....	11
IV. a. Rôles et fonctions incontournables dans la mise en place du régime .....	11
IV. b. L'organisation des échanges d'information.....	12
IV. c. Sécurité alimentaire et surveillance des enfants.....	12
IV. d. La responsabilité .....	12
V/ L'évolution naturelle de la maladie allergique : l'environnement .....	13
VI/ Lignes directrices pour l'accueil en restauration collective.....	13

<sup>1</sup> AFPRAL - Association française pour la prévention des allergies (Technocentre – Bureau 102 - 26 quai Carnot - 92212 SAINT CLOUD CEDEX)

<sup>2</sup> Association française des poly-allergiques (Maison des Associations - 2 bis rue du Château, 92200 NEUILLY SUR SEINE)

<sup>3</sup> AFDIAG - Association Française des Intolérants au Gluten (15 rue d'Hauteville - 75010 PARIS)

<sup>4</sup> Hôpital des Enfants, Toulouse

<sup>5</sup> Médecin conseiller technique Education Nationale, Inspection Académique de la Lozère



# Allergies Alimentaires et Restauration Scolaire

## Guide pour l'accueil en restauration collective des enfants porteurs d'allergies alimentaires

Validé le 22 juin 2006 par le Comité d'Experts Spécialisé "Nutrition Humaine"  
de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA)

Il convient d'organiser l'accueil en restauration collective des enfants porteurs d'une pathologie justifiant l'éviction d'un ou de plusieurs aliments en s'appuyant sur un guide qui prenne en compte la variété des cas individuels et des situations collectives. Toutes les solutions doivent être évoquées pour choisir la plus adaptée au statut médical de l'enfant. Devant la trop fréquente systématisation du panier-repas, qui est une solution relativement lourde à gérer, il est important d'envisager les alternatives possibles.

Dans le cadre du travail du Conseil National de l'Alimentation (CNA) sur la restauration scolaire<sup>1</sup>, les associations représentant les personnes souffrant d'allergies alimentaires ou d'intolérance au gluten ont proposé en mars 2004 des recommandations pour l'accueil des enfants concernées. Le CNA a souhaité que l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) soit saisie d'une demande d'avis sur ces recommandations, estimant qu'après validation par l'autorité scientifique, celles-ci auraient vocation à être largement diffusées.

Le présent document intègre une série de modifications demandées par certains experts consultés par l'AFSSA<sup>2</sup>.

### **I/ Le Projet d'Accueil Individualisé, instrument de concertation**

L'établissement d'un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) a été proposé par la Circulaire interministérielle du 8.09.2003<sup>3</sup> comme cadre de concertation pour organiser l'accueil, dans tous les lieux d'accueil collectif, des enfants atteints de troubles de la santé. Les collectivités ont le devoir «de tout mettre en œuvre pour éviter l'exclusion et l'isolement dans lequel la maladie peut placer l'enfant ou l'adolescent et de développer l'adoption de comportements solidaires au sein de la collectivité».

« Les dispositions proposées ont pour but d'harmoniser les conditions d'accueil en collectivité des enfants atteints de maladie chronique, d'allergie et d'intolérance alimentaires en offrant un cadre et des outils susceptibles de répondre à la multiplicité des situations individuelles rencontrées. Elles doivent permettre aux enfants et adolescents concernés de suivre leur scolarité

<sup>1</sup> Avis sur la restauration scolaire révisant les avis antérieurs du CNA : Avis n°47 adopté le 26 mai 2004.

<sup>2</sup> Note de l'AFSSA du 14 mars 2006 (EPI/CLS/2006-002)

<sup>3</sup> Circulaire interministérielle n° 2003-135 du 8.09.2003 (NOR : MENE0300417C) : "Enfants et adolescents atteints de troubles de santé - Accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période". Encart (20p.) au B.O. n° 34 du Ministère de l'Éducation Nationale du 18 septembre 2003. Cette circulaire a abrogé la Circulaire n°99-181 du Ministère de l'Éducation Nationale, sous l'égide de laquelle étaient précédemment établis les Projets d'Accueil Individualisé (PAI) dans le cadre de l'école. Elle a été signée par le ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche ; le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales ; le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées ; le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales ; le ministre délégué à l'enseignement scolaire ; le ministre délégué à la famille.

ou d'être accueillis en collectivité tout en bénéficiant de leur traitement, de leur régime alimentaire, d'assurer leur sécurité et de compenser les inconvénients liés à leur état de santé. »<sup>4</sup>

### **Le Projet d'Accueil Individualisé peut s'appliquer en restauration collective**

Les dispositions qui étaient déjà prévues dans le cadre de l'école<sup>5</sup>, y compris les établissements privés sous contrat, ont été adaptées par la circulaire de septembre 2003 et étendues pour servir de cadre de référence dans toutes les collectivités accueillant des enfants : centres de vacances, centres de loisirs sans hébergement, crèche, halte-garderie, jardin d'enfants.

Dans les écoles et établissements d'enseignement, la circulaire recommande de « prendre en compte l'ensemble du temps de présence de l'élève : temps d'enseignement et temps d'accompagnement dans toute sa diversité (accueil des élèves, récréation, cantine, étude, internat, club, groupe d'intérêts, activités socioculturelles, sportives...) » et de favoriser une attitude d'ouverture et de solidarité de la part des personnels. Est donc visé non seulement le temps scolaire, mais aussi le temps dit "péri-scolaire" dont l'organisation et l'encadrement sont, dans l'enseignement public élémentaire, sous la responsabilité de la municipalité.

La circulaire recommande donc d'associer au projet d'accueil la collectivité organisatrice de la restauration collective.

### **La concertation**

Le P.A.I. est proposé comme cadre de dialogue et d'accord entre la famille de l'enfant concerné, son médecin traitant, la collectivité, le médecin attaché à celle-ci, l'encadrement et les acteurs de la restauration collective et des temps péri-scolaires, y compris les responsables, les prestataires ou fournisseurs<sup>6</sup>.

L'expérience montre que la réussite de l'accueil dépend de l'établissement d'un dialogue constructif entre les différents partenaires.

Devant des difficultés encore rencontrées, il est utile de rappeler que le P.A.I. doit être communiqué à l'ensemble des partenaires impliqués, et que, sous réserve du respect du secret médical, la demande faite par la famille vaut nécessairement autorisation à communiquer le P.A.I..

## **II/ Allergies et intolérances : respect du régime alimentaire et soins médicaux**

les allergies et intolérances alimentaires, tout comme d'autres pathologies (par exemple le diabète), justifient le strict suivi d'un régime alimentaire. L'accueil en restauration collective des personnes souffrant de ces affections doit être préparé en suivant la même procédure (le P.A.I.), en sachant que pour chaque enfant il faut suivre sa prescription médicale individuelle.

<sup>4</sup> Préambule de la circulaire du 8.09.2003.

<sup>5</sup> La Circulaire interministérielle a abrogé les Circulaires du Ministère de l'Éducation Nationale n° 99-181 du 10 novembre 1999 et (pour mémoire) n° 93-248 du 22 juillet 1993.

<sup>6</sup> Voir la circulaire n° 2003-135 du 8.09.2003. Voir aussi : L'enfant allergique à l'école : Le Projet d'Accueil Individualisé, mode d'emploi pour les écoles maternelles et élémentaires (Association française des polyallergiques, Association française pour la prévention des allergies –AFPRAL - octobre 2001) - Publication indiquée en référence par la circulaire n° 2003-135.

Les conséquences des transgressions du régime alimentaire sont variables en sévérité immédiate et en chronicité. Sur une allergie sévère IgE-médiée, une transgression alimentaire peut provoquer des réactions immédiates nécessitant des soins en urgence. Sur la maladie coéliqua, les transgressions alimentaires provoquent la destruction des villosités intestinales, puis une dénutrition dont les conséquences chroniques peuvent être sérieuses, mais il n'y a pas de prise en charge médicale d'urgence, pas de médicaments à donner.

En pratique, c'est la même procédure qui permet de régler l'accueil en restauration collective en se conformant aux recommandations individuelles de la prescription médicale. Il appartient toujours au médecin traitant de prescrire les adaptations nécessaires après évaluation de la sensibilité et de la sévérité des réactions de l'individu concerné ; et il appartient toujours à la restauration collective d'évaluer si elle peut réaliser les adaptations, et d'en déterminer les moyens.

En concertation, il faut prévoir le régime alimentaire et, le cas échéant, les soins médicaux qui devraient être donnés :

- (1) l'observation du régime alimentaire permet d'éviter les réactions d'allergie ou d'intolérance ;**
- (2) les soins médicaux doivent être prévus par le P.A.I. s'ils sont nécessaires pour soigner une réaction lors d'une consommation accidentelle.**

Il y a ainsi deux sortes de prise en charge<sup>7</sup> selon la sensibilité et la sévérité des réactions en cause :

- Lorsque les réactions prévisibles ne justifient pas de soins immédiats, le régime alimentaire doit néanmoins être suivi selon la prescription médicale afin que l'enfant ne consomme pas les aliments déclenchant. Il n'y a pas nécessité d'établir un P.A.I. ; cependant si les responsables de la restauration collective l'exigent pour mettre en place le régime, il faudra établir un "PAI prescrit pour évictions alimentaires simples"<sup>8</sup>.
- Lorsqu'il y a un risque de réactions nécessitant des soins, il s'agit d'un "**P.A.I. pour risque d'urgence allergique**".

La trousse médicale ne comporte pas forcément de l'adrénaline ; antihistaminique et bronchodilatateurs sont plus couramment nécessaires. L'encadrement est formé aux premiers soins (Attestation de Formation aux Premiers Secours - AFPS) et surtout initié aux soins spécifiques.

Dans le cas de risque de réaction allergique, il est nécessaire qu'une **réunion de mise en place du P.A.I.** soit organisée par la Direction de l'établissement afin d'arrêter et de mettre en place les aménagements déterminés par le médecin attaché à l'établissement, sur prescription du médecin allergologue ou du médecin traitant et en concertation avec toutes les parties concernées.

A cette réunion participeront nécessairement tous les acteurs des aménagements du P.A.I. ; de façon optimale, pourraient y participer toutes les personnes partie-prenantes et toute personne ressource : famille de l'enfant (voire l'enfant lui-même), nourrice, médecin

<sup>7</sup> Didier Alain et alii (Commission Tripartite) Conditions d'établissement d'un projet d'accueil individualisé en cas de risque d'urgences allergiques alimentaires. Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique 43 (2003) 415-418]

<sup>8</sup> Cette situation a été répertoriée en tant que "**PAI prescrit pour évictions alimentaires simples**" dans la nomenclature de la Commission Tripartite.

scolaire / allergologue / médecin traitant ou généraliste du secteur géographique de l'école, enseignants, collectivités territoriales, ATSEM, représentant et acteurs du service de restauration scolaire. La réunion se tiendra en début d'année scolaire et/ou en cours d'année selon les besoins (évolution des allergies de l'enfant, changement(s) de personne(s) dans l'équipe responsable de la mise en œuvre du PAI).

L'objectif est d'informer, d'éduquer et d'organiser le P.A.I. La concertation conduit à la rédaction et à la signature conjointe par toutes les parties-prenantes d'un document, le *Projet d'Accueil Individualisé*, où sont prévues les conditions d'accueil de l'enfant : les adaptations, le régime alimentaire, l'encadrement, les traitements constituant la trousse d'urgence et leur administration.

### **III/ L'accueil en restauration collective : les possibilités**

Dans leur très grande majorité, les enfants souffrant d'allergie ou d'intolérance alimentaire peuvent être accueillis en restauration collective.

#### **III. a. Les deux modalités d'accueil**

Pour la grande majorité des enfants, l'accueil est assez aisé. L'éviction d'un aliment peut être réalisée soit par une adaptation du repas collectif, soit par la fourniture d'un repas spécifique.

Le choix entre ces deux démarches dépend d'abord de la nature des évictions à réaliser : la fourniture de repas spécifiques n'est nécessaire que lorsqu'on ne peut pas assurer une sécurité suffisante par les autres moyens.

En cas d'allergie ou d'intolérance alimentaires, la priorité de la prestation de la restauration collective est d'assurer la sécurité alimentaire sur chacun des repas. On ne perdra pas de vue l'équilibre nutritionnel, mais il se construit plutôt sur la journée, voire sur la semaine. Dans ce cadre, il appartient à la famille de compléter les apports de la restauration collective.

#### **1. L'adaptation individuelle du repas collectif**

##### **(a) Substitution simple d'une denrée**

Lorsque l'allergie est simple et l'allergène parfaitement isolé comme une denrée, il est facile de remplacer cette denrée par une autre avant de servir.

Exemple : remplacer un yaourt (*allergie aux protéines de lait*) par une compote, le friand à la viande (*allergie au bœuf - ou au blé seuls...*) par de la betterave, le kiwi ou la banane par une pomme, l'oeuf mimosa (*allergie à l'œuf*) par des carottes.

La substitution peut être assurée par la collectivité ou bien par la famille après consultation des menus (*voir ci-dessous les Conditions de réalisation*).

##### **(b) Adaptation du processus de production**

Lorsque l'allergène fait partie d'un plat, ou d'un composant d'un plat, la suppression de l'allergène demande une anticipation lors de la préparation de la denrée.

Exemple : séparer la ration de viande de l'allergique avant de mettre la sauce (*en cas d'allergie au soja présent dans la sauce, par ex.*), proposer l'assaisonnement à part.

## **2. Fourniture d'un repas spécifique : Panier-repas ou prestation spécifique**

La préparation du repas de l'enfant est isolée de tous les autres repas de la collectivité et réalisée sur mesure. Cette démarche est à suivre lorsque les allergies sont difficiles à prendre en charge ou multiples, ou lorsque des circonstances particulières (séjour en classe verte, voyages culturels en France ou à l'étranger par ex.) ne permettent pas d'anticiper pour former le personnel et mettre en place autrement le régime spécifique demandé.

Soit le repas de l'enfant est fourni par la famille : c'est le "**panier-repas**".

Réalisé par la collectivité ou fourni par un prestataire : c'est la "**prestation spécialisée**".

### **III. b. Les situations de refus en restauration collective**

Seule une très petite minorité d'enfants ne pourront pas être autorisés à accéder, en toute sécurité, à la salle de restauration collective :

- Les enfants présentant une allergie tellement sensible et tellement sévère qu'ils pourraient réagir à l'inhalation de l'allergène.

Des cas ont été rapportés, notamment avec le poisson et avec l'arachide. Ils sont rares. Il faut rappeler que les réactions allergiques sont provoquées par le contact avec des protéines.

- Les enfants ayant certains problèmes de comportement, probablement également reconnus en dehors de la cantine. Pour être accueilli en restauration collective, l'enfant allergique ou intolérant doit savoir refuser les échanges alimentaires. C'est une question de maturité et d'éducation qui est d'abord de la responsabilité des parents.

Il nous semble que la collectivité ne peut pas être responsable de la surveillance et de la sécurité d'enfants allergiques ou intolérants alimentaires tant que ces derniers ne savent pas eux-mêmes refuser les propositions de leurs camarades. Les parents restent responsables de leur enfant même lorsqu'il est en collectivité ; ils ne devraient pas demander l'accueil de leur enfant si le comportement de celui-ci l'expose à des dangers excessifs.

Il convient cependant de souligner que les enfants porteurs d'allergie alimentaire sont généralement capables très tôt, souvent dès 3 ou 4 ans, non pas de suivre seuls leur régime, mais de demander à vérifier que les aliments qui leur sont proposés leur conviennent.

### **III. c. L'accueil en restauration collective : les conditions de réalisation**

#### **1. La substitution de denrées et les adaptations de la production**

La majorité des enfants allergiques peut être accueillie selon les deux premières modalités proposées : la substitution simple d'une denrée, ou l'adaptation du processus de production.

Les enfants allergiques, pour leur grande majorité, n'ont pas d'allergies trop sévères ou trop compliquées, ils peuvent utiliser les mêmes locaux que leurs camarades, manger avec des couverts ordinaires et consommer le même repas, moyennant des substitutions ou adaptations ponctuelles. Pour eux, les contaminations croisées sur place sont évitées par le respect attentif de l'hygiène : contrôle des stockages, nettoyage des surfaces, ustensiles, plats de cuisson et de service, non-échange des ustensiles d'un plat à l'autre, contrôle du nettoyage des couverts individuels.

Pour effectuer les substitutions ou adaptations en toute sécurité, il faut anticiper et prévoir :

Si c'est la collectivité qui fait les substitutions, une liste positive pourrait l'aider quand ce n'est pas tout à fait simple. Il pourrait être proposé, au cours de la réunion de concertation, une liste positive suffisamment précise d'aliments autorisés, à utiliser en substitution : lorsqu'un plat au menu ne convient pas à l'enfant, les responsables pourront, en consultant la liste, éviter des mauvais choix de substitution qui entraîneraient un risque pour la santé de l'enfant. Il sera parfois plus facile de prévoir la fourniture des denrées ou plats de substitution par la famille.

Si c'est la famille qui propose des denrées de substitution après consultation des menus, une personne de la restauration scolaire devrait quand même être désignée pour vérifier attentivement que les plats proposés à l'enfant par la restauration collective sont bien ceux qui étaient prévus à l'origine dans les menus.

En effet, la collectivité ne fournit les menus qu'à titre indicatif et des changements de dernière minute peuvent être effectués, par exemple lorsqu'il existe un problème d'approvisionnement avec un fournisseur ; il est donc potentiellement dangereux de ne compter que sur la vérification des menus par les parents. Cela reviendrait à placer la prévention uniquement sous leur responsabilité, alors qu'ils n'ont pas les bonnes informations pour prendre les décisions. Il est toujours possible à la restauration collective de prévoir une alternative : conserve adaptée ou plateaux-repas en stock par exemple, sachant que ces derniers peuvent se conserver 12 mois à température ambiante).

Il semble donc que le suivi du régime par simple substitution de denrée appelle toujours le concours ou le contrôle de la restauration scolaire. Aussi, un référent doit avoir été désigné nommément par les responsables locaux en fonction des conditions locales. Il doit assister à la réunion de concertation, et avoir donné expressément son accord pour prendre cette responsabilité.

## **2. Les repas spécifiques**

Lorsque ne sont possibles ni la substitution, ni l'adaptation, une alternative est proposée, qui a été prévue par les Circulaires de l'administration, sous forme de panier-repas ou de prestation spécifique.

**L'acceptation du panier-repas fourni par la famille** a permis l'accueil en restauration scolaire de nombreux enfants qui ne pouvaient consommer les repas de la collectivité.

Cependant, le panier-repas ne doit pas être considéré comme la solution universelle en cas d'allergie alimentaire : on n'est vraiment obligé d'y recourir que dans les cas les plus difficiles.

Si le panier-repas présente l'avantage de placer la fourniture des denrées et leur sécurité entièrement sous la responsabilité de la famille, cette solution est cependant lourde à gérer, tant pour les familles que pour la collectivité.

Le "protocole d'accueil..." donné en exemple en Annexe C à la Circulaire du 25 juin 2001<sup>9</sup> a été établi pour répondre aux besoins des enfants hautement allergiques. Pour la plupart des enfants allergiques, il n'y a pas de nécessité sanitaire à appliquer strictement ce protocole ; des solutions plus simples sont possibles. En effet, il convient d'évaluer au cas par cas si l'accueil de l'enfant justifie la mise en œuvre d'un **protocole "Panier-Repas intégral"**, où la famille fournit chaque jour tous les ingrédients du repas – y compris le sel, le pain... – ainsi que les couverts, ou si un

<sup>9</sup> Circulaire n° 2001-118 du 25 juin 2001 : Composition des repas servis en restauration scolaire et sécurité des aliments, dite "circulaire de l'écolier". En prévoyant notamment que « L'enfant ne consomme que la prestation fournie par la famille à l'exclusion de tout autre complément ou ingrédient éventuel (y compris pain, sel, poivre, moutarde, etc.) », le protocole entend placer la prestation sous la responsabilité unique de la famille.

**protocole “Panier-Repas simple”** peut être utilisé, où l’enfant peut utiliser les couverts de la collectivité.

**Les prestations spécialisées de plateaux repas d’éviction très large** répondent à des besoins complexes et précis.

La gestion matérielle de leur approvisionnement peut sembler, pour la collectivité, plus commode et plus sûre que l'adaptation individuelle de la prestation. Cependant leur coût élevé et la moindre diversité des choix gustatifs et nutritionnels n’inclinent pas à recourir à ces prestations en première intention.

#### **IV/ L’organisation et les responsabilités**

##### **IV. a. Rôles et fonctions incontournables dans la mise en place du régime**

Le P.A.I. est l'outil indiqué pour prévoir les rôles et fonctions de chacun dans le cadre d’une demande dont l’instruction est individualisée.

La maîtrise des risques passe par une circulation efficace des informations entre les parties prenantes de l'accueil de l'enfant allergique en restauration collective : la famille, les responsables de la restauration, les personnels en charge directe de la préparation des repas, du service et de la surveillance.

Les responsabilités de chacun sont mises en évidence aux différentes étapes de l’instruction de la demande et de la mise en œuvre du régime qui peuvent être présentées ainsi :

##### **1. Identifier le statut médical de l'enfant** : Type et sévérité des allergies ou intolérances, évictions demandées, soins à prévoir

C’est le rôle du médecin prescripteur. Les demandes des familles concernant le régime alimentaire de l’enfant doivent être accompagnées, si la raison est médicale (allergie, intolérance), d’un certificat médical effectué par l’allergologue, le médecin traitant ou autre spécialiste.

Les raisons pour lesquelles les adaptations sont demandées doivent être claires pour tous ; seules les raisons médicales justifient un régime alimentaire mis en place dans le cadre d’un P.A.I..

##### **2. Évaluer la situation de l’enfant et prévoir les solutions** que peut mettre en œuvre la collectivité

Cette concertation<sup>10</sup> se fait au mieux dans le cadre de la **réunion de mise en place du P.A.I.** qui réunit, rappelons-le : la Direction de la restauration scolaire (*le Maire ou son représentant pour l’école élémentaire publique*), la famille de l’enfant concerné, voire l’enfant lui-même, le médecin scolaire et/ou le médecin attaché à la collectivité, ainsi que les acteurs de la restauration collective qui assurent la fourniture ou la réalisation du repas et la surveillance des enfants. La présence du médecin allergologue est souhaitable chaque fois que possible, surtout dans les cas les plus difficiles.

<sup>10</sup> Sur la concertation, le rôle et la composition de la réunion de mise en place du P.A.I. : voir précédemment.

### 3. **Définir les fonctions et responsabilités** : Qui décide quoi ? Qui fait quoi ?

À la suite de la concertation, des décisions doivent être prises qui incombent à la Direction de la restauration collective.

### 4. **Identifier les ingrédients des différents produits composés** : plats préparés, y compris les sauces et sorbets, selon les procédures déjà réglementées pour les produits préemballés.

Cette étape anticipe sur la mise en œuvre des régimes individuels : il faut d'abord s'assurer de bien connaître les denrées que l'on élabore.

### 5. **Individualiser, réaliser et identifier la prestation prévue pour chaque enfant concerné**

C'est la réalisation au quotidien des prestations conformes aux régimes individuels.

### 6. **Contrôler les pratiques d'hygiène**

Le constant contrôle de l'hygiène, mentionné ici - pour mémoire - en fin de liste, ne peut pas être considéré comme la dernière étape de la mise en œuvre des régimes. Il en est évidemment la condition préalable nécessaire.

## IV. b. **L'organisation des échanges d'information**

Pour les enfants qui sont accueillis en consommant le repas ordinaire modifié (substitutions opérées par la famille ou par la restauration collective), il est nécessaire de convenir à l'avance d'une procédure précise organisant les échanges d'informations :

- Comment les menus sont communiqués
- Comment, quand et par qui sont décidés les aménagements éventuels
- Qui est averti, et comment, des substitutions décidées au jour le jour
- Ce que l'on fait lorsque quelque chose ne fonctionne pas dans la chaîne fonctionnelle : absence d'une personne référente, non-transmission du repas de substitution, etc...

## IV. c. **Sécurité alimentaire et surveillance des enfants**

Selon le protocole adopté, la sécurité des denrées alimentaires est assurée par le fournisseur (*famille, prestataire ou cuisine du site*) et, pour le service du repas, par les acteurs du service de la restauration collective.

Mais, comme pour tous les enfants, l'hygiène, la surveillance ainsi que les soins en cas de problèmes sont du ressort de l'encadrement et des acteurs mettant en œuvre le service de la restauration collective. Il est opportun de souligner ici que, malgré l'absence de réglementation, la sécurité de tous les enfants demande que les moyens soient donnés permettant d'assurer les premiers secours pendant le temps de la restauration collective, notamment : formation AFPS du personnel d'animation, ligne téléphonique, trousse de premiers secours.

## IV. d. **La responsabilité**

Suivant les dispositions de la circulaire 2003-135 du 8/9/2003, la rédaction du Projet d'Accueil Individualisé permet d'informer et d'associer tous les participants selon leurs fonctions, pour

anticiper des situations autour d'un projet rédigé et encadré par des médecins, quel qu'en soit le cadre (Education nationale, commune).

En matière de responsabilité civile, la diligence de chacun pourrait être recherchée : celle de l'enfant en fonction de sa capacité de discernement, celle de la famille, celle du médecin prescripteur et celle du médecin attaché à la collectivité d'accueil, celle de l'infirmière, celle des personnels d'encadrement et d'animation, celle des fournisseurs.

Elle est généralement analysée comme une obligation de moyen en ce qui concerne l'aspect organisationnel : dans le cas présent, cela concerne essentiellement la surveillance et les soins. Elle tend à une obligation de résultat pour ce qui touche à la qualité des aliments, qu'ils soient servis par la famille (panier repas) ou par tout autre fournisseur.

## **VI/ L'évolution naturelle de la maladie allergique : l'environnement**

Ces dernières années, l'attention a été portée sur le développement spectaculaire des allergies alimentaires, dont 8 à 10 % des enfants de moins de quinze ans sont atteints.

Mais la maladie allergique ne se manifeste pas que sous l'étiologie alimentaire, puisque ce sont 30% des enfants et 40% des adolescents qui connaissent des réactions allergiques de diverses sortes<sup>11</sup> : asthme, dermatite atopique, rhinite atopique, rhume des foins...

Une partie de leurs réactions sont causées – abstraction faite de l'environnement naturel extérieur (*pollens...*) - par les contacts (*nickel*) et par l'environnement intérieur : acariens, blattes, moisissures (*infiltrations humides, bacs à fleurs*), présence d'animaux (*hamsters, oiseaux, chat, chien, cheval*), présence de végétaux (*Ficus Benjamina, primevères...*). L'environnement intérieur est particulièrement dégradé par le manque d'aération, par l'accumulation de l'humidité, par l'utilisation de moquettes, par les polluants intérieurs.

Au même titre que la restauration scolaire, dont l'environnement sanitaire est réglementé, l'enseignement et les temps d'animation avant et après les temps de repas **doivent être réalisés dans un environnement dont les conditions sanitaires et d'hygiène ne provoquent pas l'apparition de maladies allergiques parmi la population atopique**<sup>12</sup>.

Ceci appelle à ce que des normes soient définies et leur respect contrôlé.

## **VI/ Lignes directrices pour l'accueil en restauration collective**

Le tableau suivant propose, à partir d'une grille d'évaluation du statut médical des enfants, les solutions qui peuvent être mises en œuvre pour les accueillir en restauration collective. Chaque cas étant individuel, ce classement n'a pas l'ambition de catégoriser toutes les situations. Nous le proposons comme un guide favorisant la concertation entre la famille, le médecin prescripteur et les acteurs de la restauration scolaire.

<sup>11</sup> Voir par ex. D. Charpin et alii. : Prévalence des maladies allergiques de l'enfant : enquête ISAAC-FRANCE - BEH 13/1999 du 30 mars 1999.

<sup>12</sup> Atopie : prédisposition d'un individu à fabriquer des anticorps IgE (Immuno Globulines E), et par conséquent à développer des réactions allergiques.

<b>Lignes directrices pour l'accueil en restauration collective des enfants porteurs d'allergies alimentaires</b>		
<b>Statut médical de l'enfant</b>	<b>Exemples</b>	<b>Modalités d'accueil en restauration collective</b>
Atopie avec prescription d'un régime de diversification retardée (jusqu'à 3 ans) <i>Ni risque, ni soins, un certificat médical suffit (pas de PAI)</i>	Éviction des fruits à coque et de l'arachide suite à des antécédents familiaux	A/ Substitution des plats par les parents ou B/ Adaptation des plats par la collectivité
Réactions immédiates peu sévères	Urticaire isolée si consommation d'œuf	
Réactions retardées peu sévères	Éczéma si consommation d'œuf	
Réactions sévères ou non, seuil de réactivité allergique élevé ( <i>réaction lors de la consommation de quantités importantes</i> )	Asthme si consommation importante d'œuf	
Allergie alimentaire unique, sévère, éviction simple à réaliser	Allergie sévère au kiwi	
Allergies complexes et/ou multiples <i>La complexité des évictions oblige à intervenir pratiquement sur tous les plats composés, ou sur plusieurs plats dans chaque menu.</i>	Allergie au lait et à l'œuf Intolérance au gluten	C/ Menus spécifiques préparés par la famille ou D/ Menus spécifiques fournis par la collectivité
Réactions sévères et seuil de réactivité allergique bas ( <i>réactions lors de la consommation de faibles quantités</i> ) <i>Le risque n'est pas maîtrisable dans les conditions de la restauration collective</i>	Réaction sévère lors de la consommation de traces d'arachide	
Réactions allergiques par inhalation d'allergènes <i>Leur prévention nécessite un cadre sécurisé.</i>	Réaction lors de l'inhalation de vapeurs de cuisson de poisson	C/ Menus spécifiques préparés par la famille + lieu du repas permettant d'éviter l'inhalation de l'allergène ou D/ Menus spécifiques fournis par la collectivité + lieu du repas permettant d'éviter l'inhalation de l'allergène ou E/ Accueil refusé (occasionnellement) lorsque le lieu du repas ne permet pas d'éviter l'inhalation de l'allergène
Cas particulier : <i>Problème de comportement, enfant incapable de refuser les échanges alimentaires</i>		E/ Accueil refusé

### **Il en résulte cinq situations possibles :**

#### **A/ Substitution des plats par les parents :**

Les menus sont consultés par les parents. Lorsqu'un plat semble présenter un risque, la famille fournit un plat de substitution (exemple : compote donnée en remplacement d'un yaourt).

#### **B/ Adaptation des plats par la collectivité :**

Substitutions simples (exemple : remplacer le yaourt par une pomme, remplacer le poisson par une viande).

Adaptation de la préparation (exemple : si la viande est sans risque mais que la sauce est susceptible de contenir l'allergène à éviter, ne pas donner de sauce ; de même pour les crudités et leur assaisonnement). L'adaptation est réalisée en cuisine ou lors du service.

#### **C/ Menus spécifiques préparés par la famille :**

Elaboration d'un panier-repas.

#### **D/ Menus spécifiques préparés par la collectivité :**

Repas réalisé dans un cadre sécurisé :

- plats fournis par un prestataire spécialisé pouvant garantir l'absence d'allergènes dans ses préparations,
- utilisation de plateaux-repas spécifiques.

#### **E/ Accueil refusé :**

Le refus d'accueillir un enfant sous-entend que la sécurité et la surveillance de celui-ci seraient trop difficiles à assurer dans les conditions de la restauration collective.