

ALLERGIES ALIMENTAIRES ET RESTAURATION SCOLAIRE

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



© AFPRAL Association Française pour la Prévention des Allergies
Technocentre – Bureau 102 - 26 quai Carnot - 92212 SAINT CLOUD CEDEX
BP 12 - 91240 SAINT MICHEL SUR ORGE

Imprimé en Belgique (Carré Noir) en janvier 2007

Dépôt Légal : janvier 2007

ISBN : 978-2-9528511-0-7

ALLERGIES ALIMENTAIRES ET RESTAURATION SCOLAIRE

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

*Zoltan ZALAY¹, Yanne BOLOH², Caroline MORICE², Catherine REMILLIEUX-RAST³,
Docteur Fabienne RANCÉ⁴, Docteur Pierre TAUDOU⁵.*

*Proposé au Conseil National de l'Alimentation (CNA) 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)*

Présenté au CNA dans sa séance plénière et solennelle du 23 octobre 2006.

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

² Association française des polyallergiques (Maison des Associations - 2 bis rue du Château, 92200 NEUILLY SUR SEINE)

³ AFDIAG - Association Française Des Intolérants Au Gluten (15, rue d'Hauteville - 75010 PARIS)

⁴ Hôpital des Enfants, Toulouse

⁵ Médecin conseiller technique Education Nationale, Inspection Académique de la Lozère

Avant-propos

Ce Guide est le fruit d'un travail commun de nos trois associations de patients dans le cadre de notre contribution aux travaux du Groupe de Travail "Restauration Scolaire" du Conseil National de l'Alimentation (CNA¹) en 2003 et 2004. Nous l'avons présenté au CNA au cours de la séance plénière et solennelle du 23 octobre 2006.

Depuis 1999, l'accueil à l'école et en collectivité des enfants ayant des allergies ou intolérances alimentaires s'est globalement amélioré de façon significative. Mais dans le même temps se sont aussi multipliées, tout particulièrement en restauration collective, des situations vécues comme arbitraires avec des refus non justifiés, et aussi avec le déploiement de mesures de prudence démesurées. Sur le fond de l'amélioration générale, nous constatons d'année en année que persistent des inégalités et des disparités de traitement qui n'ont pas toujours de causes objectives.

Parallèlement, les responsables de restauration scolaire signifiaient leur besoin d'informations et de repères objectifs pour assurer une gestion cohérente et adaptée des besoins spécifiques de chaque enfant.

Organiser l'accueil en toute sécurité de ces enfants est en effet une tâche complexe à laquelle collaborent de nombreux acteurs ; leurs responsabilités sont partagées. La compréhension et la coordination entre tous est essentielle. Le présent document a une ambition modeste mais nécessaire : aider à la communication entre tous les responsables.

Le Guide présente des informations solides, validées par l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA), et il propose un tableau de "Lignes directrices pour l'accueil". Il ne donne pas de solution toute faite. Car c'est à chacun d'exercer ses compétences propres : pour chaque enfant, c'est le médecin prescripteur qui établit diagnostic et prescription ; et c'est le responsable de la restauration collective qui, selon les possibilités, adapte le service aux besoins exposés.

Nous remercions tous ceux, parents et professionnels, qui par leur expérience, leurs remarques, leur écoute ont contribué à la conception de ce guide. Nous espérons qu'il puisse être une aide pour tous les partenaires, de sorte qu'il leur permette d'utiliser un langage commun, au service d'une démarche responsable, partagée et raisonnée, soucieuse du bien de chaque enfant.

Le 7 novembre 2006

Catherine Remillieux-Rast
AFDIAG - Association Française Des
Intolérants Au Gluten

Christelle Loigerot
AFPRAL – Association française
pour la prévention des allergies

Caroline Morice
Association française
des polyallergiques

¹ Instance consultative indépendante, le Conseil National de l'Alimentation est composé de 47 membres représentant toutes les composantes de la "chaîne alimentaire" et de la société civile. Le CNA émet des avis et des recommandations ; il peut être consulté par les ministres en charge de l'Agriculture, de la Santé et de la Consommation ; il peut s'autosaisir.

Sommaire

Préambule	4
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	7
III. a. Les deux modalités d'accueil	7
III. b. Les situations de refus en restauration collective	8
III. c. L'accueil en restauration collective : les conditions de réalisation	9
IV/ L'organisation et les responsabilités	10
IV. a. Rôles et fonctions incontournables dans la mise en place du régime	10
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

ALLERGIES ALIMENTAIRES ET RESTAURATION SCOLAIRE

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

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

Préambule

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 des travaux du Conseil National de l'Alimentation (CNA) sur la restauration scolaire⁶, 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 concernés. 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'AFSSA⁷.

⁶ Avis sur la restauration scolaire révisant les avis antérieurs du CNA : Avis n°47 adopté le 26 mai 2004.

⁷ Note de l'AFSSA du 14 mars 2006 (EPI/CLS/2006-002)

⁸ 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 au B.O. n° 34 du Ministère de l'Education Nationale du 18 septembre 2003. Cette circulaire a abrogé la Circulaire n°99-181 du Ministre de l'Education 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.

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

L'établissement d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) a été proposé par la Circulaire interministérielle du 8.09.2003⁸ 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 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. »⁹

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

Les dispositions qui étaient déjà prévues dans le cadre de l'école¹⁰, 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 PAI 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 fournisseurs¹¹.

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

⁹ Préambule de la circulaire du 8.09.2003.

¹⁰ 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.

¹¹ 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.

Devant des difficultés encore rencontrées, il est utile de rappeler que le PAI 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 PAI.

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 PAI), en sachant que pour chaque enfant il faut suivre sa prescription médicale individuelle.

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 coéliquae, 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 PAI s'ils sont nécessaires pour soigner une réaction en cas de consommation accidentelle.

Il y a ainsi deux sortes de prise en charge¹² 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 déclenchants. Il n'y a pas nécessité d'établir un PAI ; 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"¹³.
- Lorsqu'il y a un risque de réactions nécessitant des soins, il s'agit d'un **"PAI pour risque d'urgence allergique"**.

¹² 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

¹³ Cette situation a été répertoriée en tant que "PAI prescrit pour évictions alimentaires simples" dans la nomenclature de la Commission Tripartite.

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 PAI** 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.

À cette réunion participeront nécessairement tous les acteurs des aménagements du PAI ; 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 scolaire / allergologue / médecin traitant ou généraliste du secteur géographique de l'école, enseignants, collectivités territoriales, ATSEM (Agent Territorial Spécialisé des Ecoles Maternelles), 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 PAI. 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 avec la constitution de la trousse d'urgence et l'administration des médicaments.

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'œuf 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 c'est le contact avec des protéines qui peut provoquer des réactions allergiques.

- 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 ou d'intolérance 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 ou intolérants, pour leur grande majorité, n'ont pas une pathologie trop sévère ou trop compliquée. 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 que la famille fournit les denrées et plats de substitution.

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 pas 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 2001¹⁴ 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. 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 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 comode 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 PAI 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.

¹⁴ 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.

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. Elles 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 PAI.

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

Cette concertation¹⁵ se fait au mieux dans le cadre de la **réunion de mise en place du PAI** 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 spécialiste (allergologue, gastro-pédiatre) est souhaitable chaque fois que possible, surtout dans les cas les plus difficiles.

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 produits composés et plats préparés

Comme pour les produits préemballés, pour lesquels l'obligation d'étiquetage et d'information est impérative, il faut aussi identifier les ingrédients des plats préparés et des produits composés (sauces, sorbets par ex.) que l'on met en oeuvre. Il faut s'assurer de bien connaître les denrées que l'on élabore ; cette démarche est un préalable nécessaire à la réalisation de régimes individuels.

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.

¹⁵ Sur la concertation, le rôle et la composition de la réunion de mise en place du PAI : voir précédemment.

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 plat ou 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 disponibles pour 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 sortes¹⁶: 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 (hamster, oiseau, 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 atopique¹⁷.

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.

¹⁶ Voir par ex. D. Charpin et alii. : *Prévalence des maladies allergiques de l'enfant : enquête ISAAC- FRANCE - Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire (BEH) 13/1999 du 30 mars 1999.*

¹⁷ *Atopie : prédisposition d'un individu à fabriquer des anticorps IgE (Immuno Globulines E), et par conséquent à développer des réactions allergiques.*

Lignes directrices pour l'accueil en restauration collective des enfants porteurs d'allergies ou d'intolérances alimentaires

Statut médical de l'enfant	Exemples	Modalités d'accueil en restauration collective
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	
Réactions immédiates peu sévères	Urticaire isolée si consommation d'œuf	A/ Substitution des plats par les parents
Réactions retardées peu sévères	Eczéma si consommation d'œuf	ou
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	B/ Adaptation des plats par la collectivité
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	Évaluer au cas par cas si le protocole intégral est nécessaire (couverts personnels, sel et pain spécifiques...) ou si le protocole simple est applicable (couverts ordinaires...).
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

CINQ SITUATIONS SONT DONC 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

La famille fournit le 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.

Ce guide a été réalisé par l'AFDIAG - Association Française Des Intolérants Au Gluten, l'AFPRAL - Association française pour la prévention des allergies - et l'Association française des polyallergiques.

Étant tous trois des associations de patients œuvrant pour améliorer la vie quotidienne des personnes ayant des allergies ou des intolérances alimentaires, nous avons uni nos forces depuis 2001 dans des actions conduites avec les pouvoirs publics et avec les industriels. Ces initiatives ont concerné d'une part la sécurité des aliments et l'information du consommateur, notamment la réglementation de l'étiquetage des produits préemballés, d'autre part les conditions d'accueil à l'école et en restauration collective des enfants allergiques ou intolérants alimentaires.

Nous remercions les entreprises qui nous ont apporté leur soutien par leur publicité. Notre responsabilité ne saurait être engagée sur les produits et les prestations des annonceurs.



Avenance

— Elior —

15, avenue Paul Doumer • 92508 Rueil-Malmaison cedex

tél. : 01 47 16 53 58



AFPRAL

Association française pour
la prévention des allergies

Technocentre - Bureau 102
26 quai Carnot
92212 SAINT-CLOUD CEDEX
Tél. 01 49 11 38 88
Fax 01 57 67 27 02
www.prevention-allergies.asso.fr
afpral@prevention-allergies.asso.fr



AFDIAG

Association Française
Des Intolérants Au Gluten

15 rue d'Hauteville
75010 PARIS
Tél. 01 56 08 08 22
Fax 01 56 08 08 42
www.afdiag.org
afdiag@yahoo.fr



Association française
des polyallergiques

Maison des Associations
2 bis rue du Château
92200 NEUILLY-SUR-SEINE
Tél. 01 47 22 99 00
www.polyallergiques.asso.fr
bureau@polyallergiques.asso.fr

ISBN : 978-2-9528511-0-7

Franco de port 5 € net / 10 € les trois exemplaires