

AVIS

de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

relatif au guide pour l'accueil en restauration collective des enfants et adultes allergiques ou intolérants alimentaires

L'Anses met en œuvre une expertise scientifique indépendante et pluraliste.

L'Anses contribue principalement à assurer la sécurité sanitaire dans les domaines de l'environnement, du travail et de l'alimentation et à évaluer les risques sanitaires qu'ils peuvent comporter.

Elle contribue également à assurer d'une part la protection de la santé et du bien-être des animaux et de la santé des végétaux et d'autre part l'évaluation des propriétés nutritionnelles des aliments.

Elle fournit aux autorités compétentes toutes les informations sur ces risques ainsi que l'expertise et l'appui scientifique technique nécessaires à l'élaboration des dispositions législatives et réglementaires et à la mise en œuvre des mesures de gestion du risque (article L. 1313-1 du code de la santé publique).

Ses avis sont rendus publics.

1. RAPPEL DE LA SAISINE

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail s'est autosaisie le 13 octobre 2011 d'une relecture du guide pour l'accueil en restauration collective des enfants et adultes allergiques ou intolérants alimentaires.

2. CONTEXTE ET OBJET DE LA SAISINE

Il s'agit de l'actualisation du guide « Allergies alimentaires et restauration scolaire » publié en 2007 par l'Association française de prévention des allergies (Afpral). Le précédent guide était destiné à l'accueil des enfants en restauration scolaire et cette nouvelle version est présentée comme proposant des recommandations destinées à des situations plus diverses, concernant toutes les tranches d'âges et toutes les conditions de restauration collective. L'Anses a été sollicitée par l'Afpral pour une relecture de cette nouvelle version du guide.

3. ORGANISATION DE L'EXPERTISE

L'expertise a été réalisée dans le respect de la norme NF X 50-110 « Qualité en expertise – Prescriptions générales de compétence pour une expertise » (2003).

L'expertise collective a été réalisée par le comité d'experts spécialisés (CES) « Nutrition humaine » le 20 octobre 2011 sur la base d'un rapport d'expertise.

4. ANALYSE ET CONCLUSION DU CES

4.1 Cadre de l'expertise

Le Projet d'Accueil Individualisé (PAI) proposé par circulaire interministérielle¹ en 2003 vise à harmoniser les conditions d'accueil en collectivité des enfants atteints de maladie chronique, notamment d'allergie et d'intolérance alimentaires. 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. Il présente des outils susceptibles de répondre à la multiplicité des situations et visant à assurer la sécurité des enfants accueillis en restauration scolaire.

Le nombre de PAI en restauration scolaire est en augmentation constante depuis 2005 (de 84 641 à 156 237 en 2010). La part la plus élevée de ces programmes est relative à l'accompagnement d'enfants asthmatiques (30 % des PAI) et allergiques (20 à 25 %). Le diabète et l'épilepsie concernent, respectivement, 6,5 et 6,1 % des projets d'accueil².

Un « Guide pour l'accueil en restauration collective des enfants porteurs d'allergies ou d'intolérances alimentaires » a été rédigé par l'Afpral et publié en 2007. Ce guide propose un ensemble de lignes directrices pour un accueil adapté : pour chaque enfant, le médecin prescripteur établit le diagnostic et la prescription et le responsable de restauration collective, selon ses possibilités, adapte le service aux besoins exposés. L'Afssa avait, en 2006, participé à la relecture de ce guide.

Suite au développement des PAI en restauration scolaire, l'Afpral a souhaité étendre les lignes directrices pour l'accueil des enfants à d'autres populations adultes, notamment les personnes âgées en résidence et maison de retraite ou à l'hôpital, les personnes en milieu carcéral ou les personnes handicapées en maison spécialisée.

L'Anses a été sollicitée par l'Afpral pour une relecture de cette nouvelle version du guide. La relecture par le CES « Nutrition humaine » s'est focalisée sur les aspects scientifiques du guide.

4.2 Présentation et remarques générales sur le guide

Le guide est présenté comme étant destiné à l'accueil en restauration collective des « enfants et adultes porteurs d'allergies ou d'intolérances alimentaires ». Il comporte les 6 chapitres suivants :

1. Le projet d'accueil individualisé (PAI) ;
2. Le régime alimentaire et les soins médicaux chez les personnes allergiques et intolérantes alimentaires ;
3. Les possibilités d'accueil en restauration collective ;
4. Les situations de refus en restauration collective ;
5. L'organisation de l'accueil et les responsabilités ;
6. L'évolution des allergies alimentaires et des intolérances ;

ainsi qu'un modèle de fiche signalétique pour une personne allergique, un modèle de PAI, un modèle d'admission de paniers-repas et une notice d'utilisation du stylo d'adrénaline.

Le Comité estime que ce document fournit des renseignements utiles pour les différentes structures d'accueil concernées, ainsi que pour le grand public. Les informations concernant les différentes possibilités d'accueil en restauration collective (substitutions d'aliments ou panier-repas), l'organisation d'un accueil adapté avec les différents acteurs impliqués, et leur rôle dans chacune des étapes sont claires et structurées. Le PAI est ainsi bien présenté comme outil de concertation et de dialogue entre la famille, le médecin traitant et la collectivité.

¹ 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"

² Avis du Conseil National de l'Alimentation n°66 : « Comment mieux cerner et satisfaire les besoins des personnes intolérantes ou allergiques à certains aliments ? », adopté le 12 janvier 2010

Le Comité note cependant qu'à l'exception de l'avant-propos où il est indiqué que ce guide peut être utilisé pour l'accueil de personnes allergiques en maison de retraite, à l'hôpital, en milieu carcéral, ou en maison spécialisée pour les personnes handicapées, il n'est jamais fait mention des modalités d'accueil des populations adultes. Toutes les informations fournies dans ce guide concernent spécifiquement l'accueil des enfants en restauration scolaire, et n'évoquent jamais les spécificités liées à l'accueil des adultes dans les prisons, les hôpitaux et les institutions pour personnes âgées ou pour personnes handicapées. Le Comité relève de plus que le guide est présenté comme également destiné à l'accueil des personnes porteuses d'intolérances alimentaires. Cependant, le texte ne mentionne que l'intolérance au gluten et ne précise pas s'il existe d'autres intolérances qui pourraient justifier la mise en place d'un PAI.

4.3 Remarques ponctuelles

Le chapitre intitulé « Allergies et intolérances : respect du régime alimentaire et soins médicaux » expose les différentes situations de mise en place du PAI, de l'éviction alimentaire simple au risque d'urgence allergique, avec les différentes modalités et interventions associées.

Le Comité estime que ces notions sont importantes et devraient donc être plus clairement exposées, en structurant le texte de ce chapitre par des sous-chapitres, tels que :

1. les différentes réactions aux écarts alimentaires et les interventions associées, avec un renvoi aux différents contenus de la trousse d'urgence présentés dans le tableau en annexe ;
2. les différents types de PAI ;
3. les modalités d'établissement du PAI et ses objectifs.

Il serait également utile de préciser, dans ce chapitre, les cas où il n'y a pas lieu de mettre en place un PAI : tests positifs sans symptôme clinique ; symptômes digestifs chroniques ou récidivants pour lesquels des investigations ont exclu l'allergie alimentaire ; allergies alimentaires guéries ; suspicions d'allergie alimentaire non confirmée par les investigations (Rancé et Bidat, 2000). Il conviendrait par ailleurs de préciser, dans cette partie, quelles sont les intolérances alimentaires (hors maladie cœliaque) qui pourraient justifier un accueil spécifique en restauration collective.

Dans le chapitre « Les situations de refus en restauration collective », il est indiqué que « les enfants allergiques sont généralement capables dès l'âge de 3 ou 4 ans de vérifier les aliments qui leur sont proposés ».

Le Comité considère que cette affirmation est très discutable, en particulier pour ce qui concerne les plats cuisinés contenant des ingrédients qu'il n'est pas toujours évident d'identifier, tels que le gluten ou le soja. Le Comité souligne toutefois l'importance de l'éducation des enfants qui peuvent bénéficier des « écoles de l'allergie » qui sont développées dans certaines structures de soins.

Dans le chapitre « L'organisation et les responsabilités » qui porte sur l'organisation et les différents acteurs de l'accueil, le guide prévoit que le statut médical de l'enfant soit au préalable identifié.

Le Comité indique que la distinction entre allergie grave et allergie modérée n'est pas toujours évidente, la gravité potentielle de la réaction allergique étant difficile à prévoir dans certaines situations. Par ailleurs, la définition de l'intolérance alimentaire mériterait d'être précisée autrement que par l'expression : des « manifestations non létales avec réaction retardée ou non visible ».

Dans le chapitre consacré à l'évolution des allergies alimentaires, il est indiqué que la prévalence de l'allergie alimentaire chez les enfants de moins de 15 ans s'élève à 8 à 10 %.

Le Comité note que ces chiffres sont supérieurs à ceux qui sont habituellement reportés dans la littérature (entre 1 et 4 % dans la population générale, entre 4 et 8,5 % chez l'enfant ; Rancé et Bidat, 2000 ; Dutau, 2003 ; Rancé et al., 1998). Par ailleurs, les données concernant l'association à ou l'évolution vers d'autres manifestations allergiques liées à des facteurs environnementaux (nickel, acariens, animaux ou végétaux) paraissent sans objet dans cette partie et sont sources de confusion. Le Comité estime qu'il aurait été plus opportun d'indiquer les allergènes majeurs tels que définis par le décret concernant la liste des ingrédients allergènes majeurs devant figurer sur l'étiquetage des denrées alimentaires³.

Le guide fournit un tableau (dont la source n'est pas indiquée) présentant les modalités d'intervention en fonction des symptômes présentés. Le tableau indique en premier lieu les signes mineurs nécessitant une surveillance (éruptions, toux) et l'intervention associée (antihistaminique, bronchodilatateur), puis les signes majeurs nécessitant une mesure d'urgence et les interventions qui doivent être réalisées dans l'attente du SAMU.

Le Comité estime que ce tableau mériterait d'être clarifié en indiquant en premier lieu les situations nécessitant l'injection d'adrénaline (avant d'appeler le SAMU et non dans l'attente du SAMU) : signes cutanés mineurs mais s'étendant ou associés à des signes respiratoires, signes respiratoires quels qu'ils soient, signes cutanés extensifs ou œdème de Quincke, malaise ou choc de type anaphylactique. Ce n'est qu'ensuite que le tableau devrait faire mention des situations relevant d'autres traitements (antihistaminique, broncho-dilatateur, corticoïde, etc.) (Rancé et Dutau, 2004).

4.4 Conclusion du CES « Nutrition humaine »

Le Comité estime que ce document fournit des renseignements utiles pour le public et également pour les structures d'accueil potentiellement concernées. Les informations concernant les différentes possibilités d'accueil en restauration collective (substitutions d'aliments ou panier-repas), et l'organisation d'un accueil adapté avec les différents acteurs impliqués, leur rôle dans chacune des étapes sont claires et structurées. Le PAI est ainsi bien présenté comme outil de concertation et de dialogue entre la famille, le médecin traitant et la collectivité.

Le Comité relève toutefois plusieurs écueils qu'il lui semble nécessaire de prendre en compte afin d'accroître la pertinence du document. Tout d'abord, ces réserves concernent la population ciblée : les informations contenues dans le guide concernent essentiellement les enfants allergiques, et donc les établissements scolaires. L'accueil des autres populations annoncées dans l'avant-propos (personnes âgées en résidence, en maison de retraite ou à l'hôpital, personnes en milieu carcéral, personnes handicapées en maison spécialisée) n'est pas traité dans le corps du guide.

De plus, la présentation de certaines parties du guide manque parfois de clarté et mériterait d'être mieux structurée. De même, les intolérances alimentaires susceptibles de justifier des mesures d'accueil spécifiques devraient être nommément indiquées.

Enfin, certaines affirmations devraient être nuancées, certains chiffres corrigés et le tableau d'intervention clarifié.

Le Comité souligne que sa relecture s'est concentrée sur les aspects scientifiques du guide qui relèvent de son domaine de compétence, et que cette expertise ne constitue donc pas un processus de validation de l'ensemble du guide. Le Comité a émis des remarques du domaine médical, en particulier d'ordre thérapeutique. Il s'agit de propositions que le Comité juge opportun de prendre en compte avant la diffusion du guide dans les structures d'accueil ciblées.

³ Décret n°2008-1153 du 7 novembre 2008 modifiant l'annexe IV mentionnée à l'article R. 112-16-1 du code de la consommation, concernant la liste des ingrédients allergènes majeurs devant figurer sur l'étiquetage des denrées alimentaires

5. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS DE L'AGENCE

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail adopte les conclusions du CES « Nutrition humaine ».

Le directeur général

Marc MORTUREUX

MOTS-CLES

Restauration collective ; restauration scolaire ; allergie ; intolérance alimentaire

BIBLIOGRAPHIE

- Dutau G. Epidémiologie des allergies alimentaires. Rev Fr Allergol Immunologie Clin 2003; 43: 501-6.
- Rancé F, Bidat E. Allergie alimentaire chez l'enfant. Médecine et Hygiène édit., Genève 2000.
- Rancé F, Dutau G. Les allergies alimentaires. Expansion scientifique française édit., Paris 2004.
- Rancé F, Kanny G, Dutau G et al. Aspects cliniques de l'allergie alimentaire. Rev Fr Allergol Immunol Clin 1998; 38: 900-5.