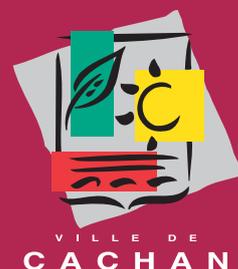


*Ville de Cachan*

# Guide de la pause méridienne



# GUIDE DE LA PAUSE MERIDIENNE

**Avant propos** : pourquoi ce guide ?

## INTRODUCTION

Définition et finalités

Des acteurs qui s'engagent

## I. ENJEUX ET OBJECTIFS

## II. LES GRANDS PRINCIPES ORGANISATIONNELS QUI EN DECOULENT

### 1 LES INTERLOCUTEURS

#### 1.1 Présentation des acteurs et des instances

#### 1.2 Composition et rôle de l'équipe du site

a) Rôle des intervenants : directeur d'école (jours scolaires) / responsable des accueils de loisirs (mercredis et vacances)

b) Le rôle des encadrants

c) Le rôle des agents de service et de production de repas

### 2 DEROULEMENT DE LA PAUSE MERIDIENNE

#### 2.1 Avant le repas

#### 2.2 Le temps du repas

#### 2.3 Le temps du repos

### 3 L'ALIMENTATION, L'EDUCATION NUTRITIONNELLE, L'APPRENTISSAGE DU GOUT ET DES SAVEURS

### 4 LA SECURITE

### 5 LE MOMENT DE LOISIR OU L'OISIVETE ?

### 6 LES LOCAUX ET MATERIELS

### 7 LES REGLES DE VIE ET LE MANQUEMENT A LA REGLE

### 8 LES REGLES COMMUNES AUX DIFFERENTS INTERVENANTS DE LA PAUSE MERIDIENNE

#### 8-1 Hygiène

#### 8.2 Obligation de réserve

#### 8.3 Comportement des adultes

### ANNEXES

## Avant propos : pourquoi ce guide ?

Déjeuner, cantine, restauration scolaire, interclasse : ces mots évoquent dans l'esprit de tous un moment précis et recouvrent néanmoins autant de réalités complexes bien différentes : ce temps de vie de l'enfant entre ses 2 demi-journées d'école ou de loisirs est à la fois un moment de détente et de restauration pour lui, une activité autant intense que courte pour une chaîne de centaines d'acteurs communaux, une prestation globale pour les familles.

En 2010, en moyenne 350 000 repas produits dans l'année, 2100 convives enfants les jours scolaires, soit environ 80% des enfants scolarisés, 450 repas les mercredis, 370 durant les vacances.

3 unités centrales de production, 3 cuisines en distribution directe, 19 salles de restaurant réparties sur les 11 écoles publiques.

2 services municipaux, 20 cuisiniers, 42 atsems, 30 agents d'élémentaire, 11 directeurs d'école et 110 encadrants : au total ce sont près de 210 personnes qui interviennent quotidiennement sur ce temps.

Les enjeux sont de taille :

Les scientifiques démontrent, si besoin en était, que l'heure du déjeuner est un moment important pour l'enfant : sa vigilance et sa capacité de concentration baissent en fin de matinée, et c'est pourquoi ce repas représente 35 à 40% des Apports Journaliers Recommandés (AJR).

Interstice entre 2 temps de classe ou d'activité de loisirs, l'heure du déjeuner s'inscrit bien évidemment dans un rythme global de la journée de l'enfant, dans un continuum d'actions éducatives et une complémentarité des adultes qu'il côtoie.

En 1996, la municipalité et la communauté éducative de Cachan s'étaient déjà réunies pour fonder la Charte de la restauration scolaire. 15 ans plus tard, il apparaît nécessaire de revisiter ce guide pour prendre en compte les inévitables évolutions qu'a connu ce temps du déjeuner, développer et consolider les objectifs poursuivis, et par là rendre mieux lisibles l'action et l'engagement de chacun au service des enfants.

En termes d'évolution, ce document se conforme aussi aux réglementations, notamment en matière de sécurité alimentaire et d'équilibre nutritionnel. Il s'inscrit également dans le cadre du Projet Educatif Local. Il est enfin l'aboutissement d'une commande de la municipalité. Il n'a pas la prétention d'en fixer les termes mais bien au contraire d'inciter tous les acteurs de cette communauté et les citoyens à *poursuivre ensemble, pour l'intérêt des enfants et des jeunes, l'action légitime de chacun dans une perspective progressiste.*

## INTRODUCTION

### Définition et finalités

La coupure du midi entre 2 séances d'apprentissage ou d'activité est un moment charnière pour l'enfant de restaurer et renouveler la capacité énergétique de son organisme comme ses besoins physiologiques et psychologiques.

Ainsi volontairement appelé « Pause méridienne », le service offert par la Ville aux enfants et jeunes cachanais les jours scolaires et extrascolaires, entre 11h45 et 13h20 remplit 2 missions essentielles et connues : fournir un repas chaud et équilibré de qualité et favoriser la récupération de l'enfant. Les enjeux actuels emmènent bien au-delà et en font définitivement un temps éducatif :

Moment de détente et de convivialité, la pause méridienne contribue aussi à l'épanouissement de l'enfant, à sa socialisation. Elle favorise son éducation à la santé, le développement du goût et la découverte d'autres cultures.

- **C'est un service non obligatoire ouvert à tous** sans distinction d'origine, de sexe, de situation sociale, d'orientation spirituelle ou religieuse. Comme tous les services assurés par une collectivité publique, il a ses finalités, ses règles propres de fonctionnement et ses méthodes que doivent connaître, accepter et appliquer ses employés et ses usagers. Notamment, il se doit de respecter le principe d'égalité de traitement des citoyens, principe qui n'autorise les différences de traitement que lorsqu'il existe des différences de situation (ex : handicap, problème de santé, allergies) et non pas d'opinion. Les familles en désaccord avec ses objectifs pour des raisons politiques, philosophiques ou religieuses peuvent librement faire d'autres choix
- **C'est un service à finalité sociale et civique** : il répond à un besoin familial et social en permettant aux enfants qui ne peuvent ou ne veulent quitter l'école de bénéficier d'un repas sur place. En ce sens, la contribution des familles est fondée selon leurs ressources. L'école est le premier lieu du vivre ensemble, de socialisation, d'intégration, de lutte pour la réduction de l'inégalité des chances.
- **C'est un service à finalité éducative** : l'objectif nutritionnel et de santé publique permet d'initier les enfants au goût culinaire et de renforcer l'apprentissage de la vie collective. Les personnels qui encadrent (cuisiniers, agents de service, animateurs et enseignants) sont formés pour accomplir cette mission d'éducation. En conséquence, ils ne peuvent être le relais des parents et de leurs demandes individuelles
- **C'est un service laïc ouvert à tous** et qui, de fait, ne peut prendre en compte toutes les demandes qui lui sont adressées, qu'il s'agisse de prescriptions religieuses, de traditions nationales ou régionales, d'habitudes familiales ou de préférence individuelles. Un usage ancien fait cependant que le jour où du porc figure au menu, une viande alternative est proposée sans que ce choix soit réservé aux seuls élèves se réclamant d'une religion. C'est pourquoi également le refus de la Municipalité de prendre en compte les exigences alimentaires, d'ordre confessionnel, que certains parents estiment devoir imposer à leurs enfants, ne peut être considéré comme une atteinte à la liberté de culte.
- **Son caractère facultatif** a pour conséquence que les familles en désaccord avec ses objectifs pour des raisons politiques, philosophiques ou religieuses peuvent librement faire d'autres choix.

## Des acteurs qui s'engagent

La coordination des professionnels autour d'objectifs partagés est un gage de la qualité et de la continuité éducative. L'interdépendance des acteurs doit être au service du développement des enfants.

Comme souligné dans le Projet Educatif Local, il s'agit pour les adultes d'acquérir une connaissance, une culture et un langage partagés.

**L'enfant qui a le soutien des adultes, de tous les adultes, a plus facilement confiance en eux et en ses capacités. Il est dès lors en mesure de choisir et assumer des responsabilités.**

Les professionnels réunis s'engagent à respecter l'esprit de ce guide et à participer à toute démarche visant à évaluer sa mise en œuvre concrète pour l'améliorer. La mission de la Ville est de prendre en compte la diversité des besoins, et particulièrement ceux des populations les plus défavorisées, d'assurer la cohésion sociale et les questions d'intérêt général. Elle met en œuvre les moyens nécessaires au bon fonctionnement du service dont elle dispose ; elle assure la coordination et la complémentarité des interventions éducatives, notamment les journées scolaires avec l'Education nationale. Le corps enseignant contribue à la réussite des principes et actions mis en œuvre, dans le contenu comme dans l'organisation.

## **I. ENJEUX ET OBJECTIFS**

Les finalités recherchées recouvrent des champs éducatifs, alimentaires, sociaux et se complètent les uns les autres sans ordre de prééminence et concernent tous les acteurs.

### **1<sup>ER</sup> OBJECTIF : Rechercher la cohérence de la journée de l'enfant et du jeune**

Diminuer les ruptures nées des fonctionnements institutionnels non centrés autour de l'enfant et du jeune donc :

- Aménager le rythme de l'enfant et du jeune,
- Trouver l'équilibre entre sous et sur - stimulation,
- Rechercher la continuité éducative en évitant les redites: ne pas faire l'école après l'école,
- Trouver des règles de vie partagées

### **2<sup>EME</sup> OBJECTIF : Favoriser l'épanouissement et contribuer à la réussite scolaire de tous les enfants et de tous les jeunes**

### **3<sup>EME</sup> OBJECTIF : Développer la citoyenneté**

- Favoriser l'emprise de l'enfant et du jeune dans et sur sa ville.
- Responsabiliser le jeune et l'enfant, aider à sa socialisation et à son autonomie
- Accompagner l'enfant et le jeune dans l'exercice de leurs droits et devoirs
- Respecter les autres

### **4<sup>EME</sup> OBJECTIF : Favoriser l'éducation à la santé**

- Veiller à la sécurité physique et psychologique de l'enfant
- Prévenir les conduites à risque
- Favoriser l'apprentissage des règles d'hygiène et de santé

- Former et informer le public pour un bien être physique et mental, en s'appuyant sur les adultes encadrants comme relais

### **5<sup>EME</sup> OBJECTIF : Favoriser l'éducation nutritionnelle et la culture du goût**

- Proposer une offre alimentaire cohérente dans l'environnement de l'enfant pour couvrir les besoins
  - ❑ physiologiques (purement nutritionnels en vue d'un l'équilibre alimentaire global),
  - ❑ organoleptiques (« c'est bon, ça a du goût »)
  - ❑ sociologiques (convivialité et partage)
 de l'enfant et du jeune.
- Contribuer à développer le plaisir du « bien manger »
- Contribuer à développer des habitudes alimentaires favorables à la santé, comme par exemples :
  - ❑ Favoriser la consommation de fruits, légumes et féculents
  - ❑ Favoriser la consommation de produits laitiers
  - ❑ Diminuer les apports lipidiques et rééquilibrer la consommation d'acides gras
  - ❑ Diminuer la consommation de glucides simples ajoutés
  - ❑ Augmenter les apports en fer
  - ❑ Augmenter les apports calciques
  - ❑ Limiter la consommation de sel
  - ❑ Promouvoir l'eau
  - ❑ Endiguer le grignotage
- Lutter contre le surpoids et l'obésité juvéniles et prévenir les troubles du comportement alimentaire
- Sensibiliser l'enfant à la qualité nutritionnelle des aliments
- Faire découvrir des textures, des odeurs, des saveurs méconnues, et d'autres cultures : à ce titre, des repas à thème sont organisés durant l'année, au rythme minimum d'un par trimestre.

### **6<sup>EME</sup> OBJECTIF : Promouvoir l'éco-citoyenneté**

- Améliorer le confort des enfants et des personnels
- Réduire le gaspillage
- Développer le tri des déchets
- Diminuer les émissions de carbone
- S'inscrire dans une démarche vertueuse d'évaluation, de sécurité et de qualité

La Ville veille à la cohésion sociale et à l'égalité des chances sur le territoire cachanais, en complémentarité du rôle des parents et des institutions, et cherche particulièrement à :

1. garantir l'égalité d'accès à la pause méridienne, promouvoir l'intégration et la socialisation, proscrire toute discrimination dans le cadre fixé en introduction
2. favoriser le lien social, la solidarité
3. rapprocher les services publics éducatifs du citoyen et rendre mieux lisible son action pour un renforcement de l'implication des habitants dans la vie publique locale, notamment au sein des associations de parents d'élèves
4. renforcer l'efficacité et la qualité du service rendu

5. améliorer le cadre de socialisation et d'intégration des enfants et des jeunes, notamment le confort acoustique des restaurants
6. développer l'accès pour les plus démunis par une politique tarifaire calculée en fonction des ressources
7. renforcer la transversalité des services et les partenariats avec les acteurs éducatifs locaux

## **II. LES GRANDS PRINCIPES ORGANISATIONNELS QUI EN DECOULENT**

### **1 LES INTERLOCUTEURS**

#### **1.1 Présentation des acteurs et des instances**

Parce que fortement imbriquée dans la journée scolaire, l'activité municipale de la pause méridienne est supervisée par la Direction Petite enfance et vie Scolaire (DPS). Deux services municipaux ont la charge concrètement du fonctionnement de ce temps, en lien avec l'Education nationale : le *service restauration entretien gardiennage scolaire* (rattaché à la DPS) assure la production des repas, depuis l'élaboration des menus jusqu'au service à table ; le *service Enfance Jeunesse* (rattaché à la Direction du Temps Libre - DTL) gère les personnels nécessaires à l'encadrement des enfants.

La Ville a fait le choix politique fort de ne pas déléguer la production des repas à un prestataire, et ce sont des cuisiniers communaux qui assurent dans les écoles la confection des repas, au plus proche du convive et sans les objectifs économiques du secteur privé. Depuis janvier 2007, l'approvisionnement en denrées brutes, jusque là sous-traité à un prestataire extérieur, est assuré en régie (c'est-à-dire directement par la mairie).

La composition des repas est discutée en *Commission des menus*, qui se réunit une fois par mois dans une école de la ville.

La Commission des menus, présidée par l'adjoint au maire délégué à la restauration scolaire, réunit :

- le responsable du service de la restauration,
- son assistante qualité
- l'acheteur des denrées
- le chef de cuisine de l'école,
- un représentant de l'équipe médicale,
- les directeurs d'établissement scolaire,
- des responsables élus des Associations de Parents d'Elève,
- des enfants délégués dont le nombre est fixé par le directeur de l'école.

Une diététicienne travaille en amont à la préparation :

- du plan alimentaire,
  - de l'élaboration des menus,
- et participe à la commission des chefs de cuisine.

Chaque fin d'année, le service Enfance Jeunesse recense les enseignants volontaires à l'encadrement de la pause méridienne, et en fonction des effectifs prévisionnels ajustés recrute le personnel en charge de l'encadrement des enfants. 2 coordinateurs des accueils de

loisirs au sein du service travaillent au quotidien avec les équipes des différents sites et sont les interlocuteurs privilégiés des directeurs d'école.

Un *comité technique*, réunissant ces 2 services et les 2 directions DTL et DPS coordonne le dispositif au niveau de la ville et rend compte au *comité de pilotage de la pause méridienne*, présidé par le Maire, et composé des élus en charge de la restauration scolaire, de la vie scolaire et des accueils de loisirs, des directions d'école et du comité technique.

Une fois par an, la Municipalité traite de cette activité avec les Associations de Parents d'Elève (APE).

## 1.2 Composition et rôle de l'équipe du site

**Composition** : sur chaque école, les acteurs de la pause méridienne sont répartis en deux métiers :

- ① L'équipe de restauration en charge de la production et du service du repas
- ② L'équipe d'encadrement des enfants.

Le directeur d'école, dans ce cadre employé et rémunéré par la Ville, a la charge importante de supervision et d'organisation globale de la pause méridienne. Pour ce faire il a, outre les services municipaux ci-dessus mentionnés, 2 interlocuteurs privilégiés sur place : le chef de cuisine pour la partie repas, et le directeur de l'ALSH, coordinateur de l'action éducative des encadrants, et personne ressource en termes de formation continue.

**Taux d'encadrement** : à ce jour, aucune réglementation nationale ne prévoit de taux d'encadrement obligatoire pour la restauration scolaire. Pour les écoles primaires de Cachan, les taux d'encadrement sont fixés comme suit pour les journées scolaires :

- 1 adulte pour 10 enfants en maternelle, en incluant les atsems, mais pas le personnel de cuisine
- 1 adulte pour 25 enfants en élémentaire, sans compter les agents d'entretien et le personnel de cuisine.

### **a) Rôle des intervenants : directeur d'école (jours scolaires) / responsable des accueils de loisirs (mercredis et vacances) :**

Il est garant du projet de fonctionnement, de l'organisation, de la sécurité des enfants. Il a un rôle de formation du personnel, de coordination des corps de métiers, de mise en cohérence des temps, de suivi administratif.

- Il organise avec les enseignants (jours scolaires) le pointage quotidien des enfants qui restent à déjeuner. Il veille à ce que chaque liste soit remise aux encadrants en même temps que les enfants leur sont confiés. Il informe la cuisine du nombre quotidien de rationnaires prévus (avant 9h30) et les sorties programmées.
- Il établit la liste des présences des enfants et transmet au service Affaires scolaires et familiales en fin de mois le listing de vérification nominative des enfants et le nombre total par jour et du mois.
- Il établit l'état des heures des encadrants et le transmet au service enfance jeunesse chaque fin de mois.

- En qualité de responsable de ce temps, il est présent à l'école. En cas d'absence, il organise le service sur place avec le responsable des activités périscolaires, à qui il met notamment à disposition le fichier actualisé des élèves pour répondre aux cas d'urgence.
- Il assure l'accueil des nouveaux encadrants, en lien avec le service enfance jeunesse.
- Pour un bon déroulement de la pause méridienne, il veille au respect des horaires.
- Il prépare en début d'année le projet de fonctionnement de la pause méridienne, qui décline concrètement et in situ ce guide et réunit l'équipe dans cet objectif.
- Il élabore avec les services municipaux la convention d'utilisation des locaux et matériels de l'école,
- Il veille à ce que les projets d'activités le cas échéant mis en place à ce moment soient cohérents et en continuité avec le projet d'école.
- Il intervient dans le traitement des problèmes rencontrés quotidiennement, qu'ils soient matériels ou qu'ils concernent les enfants.
- Il est l'interlocuteur privilégié des parents, notamment dès qu'une situation particulière le nécessite.
- Il s'assure de la bonne mise en œuvre des Projets d'Accueil Individualisé (PAI).
- En cas d'accident, il demande à un encadrant de se détacher. Il prend connaissance de la fiche sanitaire, adopte les mesures nécessaires à la situation. Si nécessaire, il prévient les pompiers, la famille ou encore le service Enfance Jeunesse et fait accompagner l'enfant à l'hôpital. Il remplit la déclaration d'accident et la remet accompagnée du certificat médical de constatation à la DPS dans les meilleurs délais.

## **b) Le rôle des encadrants**

Quels que soient le statut et le temps d'intervention de la personne qui encadre, accompagne, surveille les enfants, les règles de fonctionnement et les exigences ci-dessous s'appliquent.

- Les encadrants sont en permanence auprès des enfants dans le restaurant, la cour ou tout autre lieu.
- L'équipe est chargée d'appliquer le guide de la pause méridienne précisé dans le projet de fonctionnement du site.
- L'encadrant assiste aux réunions organisées par le directeur durant l'année.
- Il est responsable du groupe d'enfants dont il a la charge.
- Dès 11h45 précises, il reçoit les enfants qui déjeunent au restaurant scolaire et vérifie le nom des rationnaires. Au besoin, il veille au pointage des enfants dont il a directement la charge au moment où ces derniers lui sont confiés par l'enseignant.
- Après avoir organisé le moment d'hygiène corporelle (passage aux toilettes et aux lavabos), il fait entrer les enfants dans la salle de restaurant dans le calme.
- Chaque encadrant est responsable d'un certain nombre de tables, suivant la configuration du restaurant et de l'âge des enfants.
- Il veille aux apprentissages et à l'épanouissement de l'enfant dans ces moments de restauration, et suscite la prise de responsabilité des enfants.
- Pour les repas, il prend place à l'une des tables en prenant soin de s'installer alternativement avec tous les enfants. Le temps de repas doit être un temps calme. La prise en compte de tous les enfants est donc nécessaire.
- Il laisse le libre choix aux enfants de choisir leur table, tout en assurant la mixité et le principe d'intégration. Il s'oppose aux attitudes vexatoires ou d'exclusion.
- Il développe les notions de partage et de solidarité (exemple : prendre sa part en pensant à celle des autres, se passer le plat lorsqu'on est servi, aider le camarade s'il est en difficulté, aider le plus petit...)
- Il encourage la participation des enfants pour une plus grande serviabilité de chacun.
- Il est attentif à ce que les convives mangent convenablement et incite à goûter tous les plats, en apportant les explications adaptées, sans pour autant les forcer

- Il consomme d'ailleurs lui-même le repas du jour fourni par la Ville, à l'exclusion de tout autre.
- Il veille au respect des personnels de service
- Il veille au respect de la nourriture et à son non gaspillage
- Il est attentif à la répartition des aliments et apprend aux plus jeunes à se servir seuls.
- En cas de difficultés, il répond à la demande d'aide matérielle des enfants. Il participe à la préparation des aliments (épluchage, coupe, opercules...) sans pour autant le faire à la place des enfants.
- Il apprend la bonne disposition des objets sur la table et veille à ce que les enfants se servent, les aide au besoin avec le souci qu'ils acquièrent leur autonomie.
- Il reste vigilant en ce qui concerne le rythme d'alimentation de chaque enfant.
- Sur le temps libre, il met à disposition le matériel éducatif, et se positionne comme ressource auprès des enfants pour organiser des jeux et des activités
- Il assure une surveillance active dans les espaces récréatifs et les sanitaires

### **c) Le rôle des agents de service et de production de repas**

Au même titre que les encadrants de la pause méridienne, les agents de service et de production de repas ont une influence sur l'environnement des enfants durant le repas.

Dans cette mesure et afin de leur conférer toute la place qu'ils peuvent avoir pour l'accompagnement des enfants, ces personnels sont pleinement associés au déroulement spécifique du repas.

Placés durant ce temps sous l'autorité du responsable du service restauration-entretien-gardiennage, et de manière fonctionnelle sous celle du directeur d'école, ils sont chargés :

- de mettre en place les tables
- de préparer les différents plats
- d'assurer la bonne hygiène des locaux
- de la distribution des repas
- de la remise en état du restaurant

Les agents de service et les cuisiniers établissent, au moment du repas, la même relation avec les enfants que les encadrants. Ils veillent à une bonne distribution et répartition des repas. Ils sont disponibles au moment de la répartition de la nourriture et vigilants pendant le partage en respectant le rythme des enfants.

Ils participent à l'information sur les notions d'équilibre alimentaire et de besoins nutritionnels. Ils garantissent l'hygiène des locaux.

Les mêmes principes s'appliquent pendant les mercredis et vacances en accueil de loisirs, dans une logique de continuité éducative.

Cependant le temps de la pause méridienne est cette fois sous la responsabilité directe du directeur de l'accueil de loisirs, qui s'appuie sur son équipe, et les agents de service affectés sur le temps extrascolaire.

Seuls les animateurs sont alors comptabilisés comme encadrants : 1 animateur pour 8 enfants en maternelle, et 1 pour 12 en élémentaire, comme le prévoit la réglementation en vigueur.

Les animateurs mangent avec les enfants à table, et veillent au respect des P.A.I. élaborés par le médecin scolaire.

## **2 DEROULEMENT DE LA PAUSE MERIDIENNE**

### **2.1 Avant le repas**

Les enfants sont placés sous la responsabilité des animateurs encadrants dès la sortie de classe, selon des modalités et un horaire définis dans chaque école par le directeur, responsable sur place du service de restauration.

Certains sites fonctionnent en un seul service de repas, d'autres en deux services : selon la situation, l'encadrant accompagne les enfants dans les espaces définis. Mais une période de transition courte est nécessaire pour permettre aux enfants de se détendre, de passer aux toilettes, de se laver les mains, accompagnés par les encadrants.

## **2.2 Le temps du repas**

Le repas proprement dit, dure entre 30 et 45 minutes, selon l'âge des enfants, l'organisation des services et le menu proposé.

La répartition des enfants dans les salles, le libre choix de la place par l'enfant, sont étudiés dans chaque école en conciliant la liberté et les contraintes de l'organisation.

Les enfants qui ont un régime alimentaire particulier (PAI, sans porc ...) ne sont pas regroupés, mais répartis sur l'ensemble des tables.

Les encadrants déjeunent avec les enfants, en prenant soin de s'installer alternativement avec tous les enfants.(1 par table pour les plus petits, 1 pour 2 tables pour les plus grands en maternelle, 1 pour 3 tables en élémentaire).

Le rythme de distribution des plats et le temps laissé entre chacun des plats permettent une prise du repas agréable sans temps mort inutile.

La participation des enfants au réapprovisionnement en eau et en pain et au rangement doit être favorisée, en tenant compte de leur âge et des contraintes matérielles locales, mais ils ne peuvent avoir accès à l'office ou à la cuisine.

La réparation par eux-mêmes des petits dégâts que les enfants ont générés sera favorisée chaque fois que la sécurité des enfants est garantie.

Le bruit généré par les enfants doit être contenu par les adultes, rassemblés autour d'un même discours et d'une même posture.

La sortie de table est effectuée progressivement et dans le calme sous la responsabilité de l'équipe d'encadrement.

## **2.3 Le temps du repos**

Après le repas, les plus petits de maternelle font un nouveau passage aux toilettes puis se dirigent vers le dortoir pour la sieste.

La sieste doit permettre un véritable repos en toute sécurité affective. Lors du déshabillage, l'encadrant est attentif à la protection de l'intimité des enfants : il vise le juste équilibre entre la recherche de leur autonomie progressive, et l'aide que certains peuvent encore nécessiter.

Une fois dans le dortoir, l'adulte favorise l'endormissement en respectant le rythme de l'enfant, par un temps calme de transition entre réalité et sommeil (lire une histoire, écouter la musique). Il s'assure qu'il leur apporte bien une sécurité affective (aménagement d'un espace sécurisant qui va permettre à l'enfant de se sentir contenu, prise en compte des rituels d'endormissement, mais aussi tétines, doudous et autres objets transitionnels...).

Pour les autres, en fonction du temps disponible, il est proposé des activités libres ou semi dirigées, intérieures ou extérieures, avec les encadrants et le directeur ; ne rien faire est aussi un choix possible pour l'enfant.

Les activités proposées aux enfants et le matériel mis à leur disposition permettront dans tous les cas un retour au calme et aux apprentissages l'après midi.

Que cela soit avant ou après le repas, le temps libre est mis à profit par l'enfant pour se détendre et pour jouer.

### **3 L'ALIMENTATION, L'EDUCATION NUTRITIONNELLE, L'APPRENTISSAGE DU GOUT ET DES SAVEURS**

L'éducation nutritionnelle a pour but d'expliquer aux enfants:

- l'importance de l'alimentation pour la santé (croissance, sport, résistance à la maladie, réussite à l'école, etc. ...)
- l'attrait d'un plat inconnu ou inhabituel,
- la diversité de l'alimentation et la variété de sa présentation.

Les repas sont confectionnés dans chaque cuisine autonome, sous la responsabilité d'un chef de cuisine qui veille à la qualité des denrées et des plats préparés.

Le service de la restauration vise à respecter les recommandations diététiques les plus actuelles dans la composition des repas. Il applique l'ensemble des règles nécessaires pour équilibrer l'alimentation (ration calorique, apport d'éléments indispensables) et l'adapter aux besoins d'enfants en pleine croissance. C'est pourquoi les encadrants doivent inviter chaque enfant à goûter et à découvrir librement l'ensemble des mets proposés.

A cet effet, les cuisines sont dotées de plats de service permettant davantage de mettre en valeur les mets proposés.

Faire goûter de tout est primordial ; l'enfant peut être décontenancé par des aliments qu'il ne connaît pas, qu'il ne mange pas chez lui.

L'adulte l'aide à accepter la nourriture : explication vaut mieux qu'obligation. La valeur d'exemple est d'une influence favorable.

En cas de refus, il ne peut y avoir de contrainte ou de compensation par un autre plat. Toutefois, un refus répété pouvant avoir des causes inconnues de la famille, et des conséquences dommageables pour la santé de l'enfant, les parents seront invités, après un premier contact avec le directeur de l'école, à rencontrer un représentant de la Municipalité pour un échange d'information, une étude de la situation et une prise de décision.

Il faut apprendre à l'enfant à ne pas consommer trop de pain, à manger lentement et à mastiquer correctement, afin d'éviter une mauvaise digestion.

### **4 LA SECURITE**

Dans chaque équipe, un assistant sanitaire au moins, est désigné.

En cas de blessure ou de chute d'un enfant, l'encadrant conduit cet enfant à l'assistant sanitaire chargé de prodiguer les premiers secours. L'assistant sanitaire, s'il n'est pas le directeur de l'école, doit l'informer de tout incident ou de toute intervention dans les plus brefs délais. Il est chargé de tenir à jour le cahier d'incident.

Au sein de chaque école, une armoire à pharmacie (au moins) contient les produits autorisés en collectivité. L'école dispose des copies des fiches de renseignement de tous les enfants et d'un document qui rappelle les consignes à respecter.

La déclaration d'accident est établie par le directeur d'école, responsable de la pause méridienne. Elle est adressée le plus rapidement possible à la DPS, copie au service enfance.

### Les Projets d'Accueil Individualisé (PAI)

Le Projet d'Accueil Individualisé (voir annexe), construit avec le médecin scolaire, les parents et la communauté éducative, fixe les conditions de prise en charge d'enfants posant des problématiques de santé (asthme, épilepsie, allergie, etc) sur les temps scolaires, péri et extrascolaires. En cas d'allergie alimentaire, l'enfant est accueilli sur le temps de la pause méridienne avec un panier repas délivré par sa famille et conforme aux procédures sanitaires de stockage, moyennant une tarification du service amoindrie.

### La sécurité sanitaire :

Un contrôle bactériologique régulier des plats est effectué par un laboratoire agréé.

Un échantillon de chaque repas est conservé 72 heures dans chaque cuisine, afin de permettre des contrôles a posteriori en cas de suspicion de toxi-infection alimentaire.

## **5 LE MOMENT DE LOISIR OU L'OISIVETE ?**

Outre le repas, la pause méridienne doit permettre la coupure, la détente, le loisir, le jeu, le repos.

Selon les possibilités (temps, conditions météorologiques, espaces disponibles), les encadrants proposent des activités qui tiennent compte du rythme et de la disponibilité de chaque enfant. Les ateliers qui en découlent s'inscrivent dans la continuité du projet d'école et du projet pédagogique de l'ALSH. Ils sont choisis en lien avec les enseignants qu'ils encadrent ou non la pause méridienne, et en coordination avec l'aide personnalisée.

Mais l'enfant a aussi droit à ses moments d'évasion, et/ou d'inactivité, de rêveries, de confidences avec ses camarades.

L'adulte sera donc proposant et ressource, mais n'obligera pas l'enfant à participer à une activité.

## **6 LES LOCAUX ET MATERIELS**

La Ville utilise les salles de restaurant, les sanitaires, les préaux et salles de motricité, les cours de récréation, les dortoirs en maternelle, les salles partagées, et, éventuellement, des salles pour des activités dédiées, selon le projet de fonctionnement établi.

Elle met également à disposition le matériel éducatif de l'école et de l'accueil de loisirs, qui est mutualisé. A cet effet, un travail de coopération entre le directeur de l'école et le directeur de l'ALSH est entrepris au début de chaque année scolaire pour établir la liste des espaces et matériels utilisables successivement durant les temps scolaires et périscolaires.

Ces utilisations multiples, ainsi que les conditions de rangement et de renouvellement, font l'objet d'une convention validée par le directeur de l'école et le responsable du service enfance jeunesse. Copie de cette convention est adressée à la Direction Petite enfance et affaires Scolaires (DPS) pour approbation par l'autorité municipale.

La Municipalité met en œuvre un plan d'actions pluriannuel pour améliorer les installations existantes notamment dans les domaines suivants :

- traitement acoustique des salles de restaurant,
- décoration des salles de restaurant et adaptation du mobilier,
- modernisation des cuisines,
- modernisation des locaux sanitaires.

## **7 LES REGLES DE VIE ET LE MANQUEMENT A LA REGLE**

Les enfants observent le respect de quelques règles simples, en cohérence avec le règlement intérieur de l'école :

- ne pas gêner leurs camarades, en criant, en se bousculant,
- intégrer chacun dans le groupe,
- partager les plats équitablement,
- respecter les autres,
- respecter les consignes des adultes.

Le dialogue doit être l'outil permanent utilisé auprès des enfants pour faire du moment de la pause méridienne un moment convivial de détente pour chacun et pour tous. Cependant, il peut arriver que des enfants se figent dans des attitudes incompatibles avec la vie en groupe. Dans ce cas, des mesures devront être prises : en tout premier lieu les familles seront informées par le directeur d'école du comportement de leur enfant. Si les manquements à la règle persistent, il recevra la famille en rendez vous, accompagné si besoin est par le responsable des activités périscolaires. En ultime recours, le directeur informera de façon circonstanciée la Ville des problèmes rencontrés, et un élu convoquera à son tour la famille.

Face à des situations individuelles pouvant être difficiles à gérer, aucune mesure vexatoire ou d'exclusion ne sera d'usage.

En fonction des circonstances, pourront être mises en oeuvre :

- la mise à l'écart momentanée,
- la privation partielle de jeux après le repas,
- la réprimande verbale.

Les sanctions ne sont appliquées qu'en cas de nécessité, et exceptionnellement. Elles sont réglementées dans chaque école, à visée réparatrice et dans l'intérêt de la vie en collectivité, sans dégrader, même inconsciemment un métier ou une tâche régulière.

Sont strictement interdits :

- les châtiments corporels,
- la privation de nourriture,
- les humiliations,
- Les punitions collectives

## **8 LES REGLES COMMUNES AUX DIFFERENTS INTERVENANTS DE LA PAUSE MERIDIENNE**

### **8.1 Hygiène**

L'accès aux offices de restauration ou aux cuisines est interdit à toute personne étrangère au service sans autorisation préalable de son responsable.

Il est formellement interdit de fumer dans les locaux scolaires ou de restauration.

Les repas sont préparés exclusivement pour les enfants et les adultes qui s'en occupent ; ces repas sont consommés sur place.

Aucune denrée alimentaire crue ou préparée ne doit sortir de l'enceinte des restaurants scolaires pour être consommée à l'extérieur. A cet égard, tout récipient n'appartenant pas aux restaurants scolaires et susceptibles de transporter de la nourriture est interdit, sauf pour les PAI.

## **8.2 Obligation de réserve**

Il est rappelé à l'ensemble de l'équipe, dans le cadre de leur mission de service public, leur devoir de réserve. Les agents s'interdisent tout jugement en public du fonctionnement de la Collectivité comme des objectifs poursuivis par elle.

La discrétion professionnelle concerne les fonctionnaires et les agents publics qui, dans l'exercice de leurs fonctions, ont connaissance d'informations relatives à leur administration ou aux familles. Cette obligation de discrétion professionnelle doit se concilier avec l'obligation d'information du public, et par conséquent elle n'est pas incompatible avec le droit d'information et ne porte que sur des documents non communicables.

## **8.3 Comportement des adultes**

- Aucun agent présent ne doit se permettre des écarts de langage et de comportement.
  - Il reste courtois quelle que soit la situation.
  - Il veille à la correction de sa tenue et au respect de l'hygiène.
  - Il s'abstient de porter un jugement de valeur sur les enfants ou sur la qualité des menus.
  - Il respecte ses collègues
- Il est interdit de fumer et de téléphoner avec son appareil personnel en présence des enfants, d'utiliser un appareil multimédia personnel, y compris dans la cour.
- Les retards répétés lors de la prise de service, perturbant le bon déroulement des tâches de chacun, ne seront tolérés qu'à titre exceptionnel.
- En cas d'absence prévisible, chaque agent doit informer au minimum 48h à l'avance son service de rattachement et le directeur de l'école.
- En cas de maladie soudaine, ou d'empêchement impératif, l'agent prévient le plus tôt possible le service (si possible avant 9h30) et le directeur de l'école.

Ce guide de la pause méridienne est porté à la connaissance de chaque agent et un exemplaire lui est remis en début d'année scolaire ou lors de son embauche en cours d'année. Ses grands axes sont repris et déclinés dans le projet de fonctionnement du site, qui vient préciser concrètement l'organisation du service de la pause méridienne sur une école et sur l'année scolaire.

---

### **ANNEXES**

- A) Trame de projet de fonctionnement annuel du site
- B) Contexte réglementaire (extrait du Livre Blanc réalisé par le service restauration, décret et arrêté du 30 septembre 2011, circulaire PAI)
- C) L'équilibre alimentaire : quelques notions – Extrait de la présentation au conseil des enfants de juin 2010.
- D) Le bruit
- E) Définitions et glossaire
- F) Formulaire PAI et circuit de validation

## **Annexe A : Trame de projet de fonctionnement annuel du site XX :**

1/ Introduction : rappel du Guide de la Pause méridienne et des grandes orientations municipales.

2/ Objectifs opérationnels en découlant sur le site, basés sur le bilan de l'année antérieure, des effectifs et nouvelles données de la rentrée scolaire

3/ Présentation du site : nombre de classes, d'enfants, liste des lieux et matériels disponibles, présentation des équipes en poste (Cuisine, Atsems, agents, encadrants), durée ...

### 4/ Fonctionnement

- Avant le repas (service restauration pour la production et livraison, direction pour suivi et contrôle des présents)
- de 11h45 à 13h20 : avant, durant (un ou 2 services), après le repas
- un § sur l'aide personnalisée si pertinence
- Passage à la sieste et endormissement en maternelle
- description de l'organisation adaptée en cas d'absence
- un § sur les spécificités du mercredi et durant les vacances

### 5/ Rôle des encadrants

### 6/ Relations et partenariat

### 7/ Régulation et évaluation : indicateurs

Annexe possible : plan d'aménagement du restaurant ou salle partagée

## **Annexe B : Contexte réglementaire**

### **1/ Extrait du Livre Blanc réalisé par le service restauration entretien gardiennage :**

L'Union européenne a adopté un cadre réglementaire très strict, le paquet hygiène, afin d'obtenir un haut niveau de sécurité sanitaire de sa production agro-alimentaire. L'ensemble du dispositif contribue à assurer un niveau élevé de protection du consommateur tout en prenant compte notre patrimoine gastronomique, les enjeux économiques et culturels liés à la libre circulation des produits au sein de la zone euro. De nombreux contrôles réalisés à chacun des maillons de la chaîne alimentaire permettent de détecter les dangers potentiels et de gérer les alertes. Face à cet enjeu prioritaire de santé publique, la France s'est engagée depuis longtemps dans une politique sanitaire volontariste et y consacre des moyens importants.

Ce cadre réglementaire vise les différents secteurs : la production, la fabrication, la distribution et bien entendu celui de la restauration collective. Sa mise en œuvre a entraîné une évolution des services de contrôle de l'État sous la tutelle du Ministère de l'Agriculture et de la Pêche. Ils doivent évaluer l'adéquation entre les moyens de maîtrise du professionnel et le danger que peut engendrer sa production.

Tous les acteurs de la chaîne alimentaire sont concernés par ces textes de maîtrise de la sécurité des aliments, cette démarche est souvent appelée dans le langage commun « de la fourche à la fourchette » ou aussi « de l'étable à la table ».

### **Le droit national**

En date du 29 septembre 1997 (JORF du 23/10/97) il transpose la directive européenne CEE 93-43 relative à « l'hygiène applicable dans les établissements de restauration à caractère social ». Ce texte se distingue nettement des deux précédents (1974 et 1980), dans la mesure où il réglemente les conditions d'hygiène à respecter dans les entreprises mettant sur le marché des denrées autres que les produits d'origine animale.

#### Il se fonde sur les principes suivants :

- . La protection de la santé humaine comme préoccupation primordiale ;
- . Le recours à l'analyse des dangers, à l'évaluation des risques ainsi qu'à d'autres méthodes de gestion permettant d'identifier, de maîtriser et de surveiller les points critiques dans les entreprises du secteur alimentaire ;
- . L'adoption de critères microbiologiques et de mesures de contrôle de la température conformes à des principes reconnus scientifiquement ;
- . L'élaboration des guides de bonnes pratiques d'hygiène ; le contrôle de la qualité des denrées alimentaires par les autorités compétentes des Etats membres ;
- . L'obligation pour les exploitants du secteur alimentaire de garantir que seules des denrées alimentaires, non nocives pour la santé humaine, sont mises sur le marché.

Afin d'atteindre ces objectifs, cet arrêté introduit les principes fondés sur la méthode HACCP : établir des procédures de sécurité appropriées. Cette nouvelle approche va fondamentalement changer le métier de cuisinier. Ce dernier devra à tout moment se poser les questions suivantes :

- . De quels dangers suis-je porteur ?
- . Comment faire pour maîtriser ces dangers ?

Ces questions doivent susciter de nouveaux réflexes conditionnés applicables au cuisinier dès la prise de poste et tout au long de sa journée de travail.

Par ailleurs, cette méthode doit permettre d'identifier et d'évaluer les dangers afin de les maîtriser. Cela passe par :

- . L'identification des dangers chimiques, physiques et biologiques,
- . La mise en place de mesures préventives, un système de surveillance, des corrections ou des actions correctives,

. La formalisation écrite de ce que l'on fait, l'application de ce que l'on a écrit et le contrôle que ce que l'on a écrit a été fait.

Ce type de pratique était peu développé dans ce métier manuel et dans le contenu de sa formation initiale. On constate que l'application de cette méthode sous-entend des composantes de la qualité : santé, sécurité, service, symbolique, société et régularité. La méthode HACCP est spécifique à la sécurité des aliments contrairement à l'assurance qualité, qui vise l'ensemble des composantes de la Qualité, le système l'HACCP ne représente qu'une partie d'un plan d'assurance qualité.

## **Le droit communautaire**

L'Union Européenne, dans sa volonté de construire et d'harmoniser une démarche commune aux Etats membres et de préparer ainsi l'ensemble des pays Européens à plus de sécurité sanitaire des aliments et à plus de responsabilité mutuelle, a inspiré la refonte de la réglementation communautaire dans le livre blanc de la Commission du 12 janvier 2000. Celui-ci développe les principes de la sécurité alimentaire afin de garantir le niveau de protection le plus élevé. Cette nouvelle approche intègre toutes les filières depuis la production primaire jusqu'à la table du consommateur et confirme l'orientation du droit alimentaire européen vers une obligation de résultats, ne faisant qu'affirmer d'ailleurs la directive 93/43 qui avait ouvert cette voie.

C'est dans ce cadre que sont apparus les règlements et les directives relatifs à la sécurité des aliments simplifiant les directives sectorielles mises en place depuis 1964.

Le règlement 178/2002 est le chapeau des trois piliers de la loi générale alimentaire. Son champ d'application établit les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires et de l'alimentation animale. Afin d'aider les professionnels à comprendre les systèmes et procédures à mettre en place pour satisfaire les exigences du droit communautaire, le règlement 178/2002 sera complété par les règlements 852/2004 et 853/2004. La Food Law est entrée en application au 1er janvier 2005, suivie du Paquet Hygiène au 1er janvier 2006.

Le droit communautaire est constitué des textes suivants :

. Règlement (CE) n°**852/2004** du 29 avril 2004 du Parlement européen et du Conseil relatif à l'hygiène des denrées alimentaires (aussi appelé « règlement H1 »),

. Règlement (CE) n°**853/2004** du 29 avril 2004 du Parlement européen et du Conseil fixant les règles spécifiques d'hygiène applicables aux denrées alimentaires d'origine animale (aussi appelé « Règlement H2 »),

. Règlement (CE) n°**854/2004** du 29 avril 2004 du Parlement européen et du Conseil fixant les règles spécifiques d'organisation des contrôles officiels concernant les produits d'origine animale destinés à la consommation humaine (aussi appelé « Règlement H3 »),

. Règlement (CE) n°**882/2004** du Parlement européen et du Conseil relatif aux contrôles officiels effectués pour s'assurer de la conformité avec la législation sur les aliments pour animaux et les denrées alimentaires et avec les dispositions relatives à la santé animale et au bien-être des animaux (aussi appelé Règlement « Contrôles officiels »),

. Directives **2004/41** du 21 avril 2004 du Parlement européen et du Conseil abrogeant certaines directives relatives à l'hygiène des denrées alimentaires et aux règles sanitaires la production et la mise sur le marché de certains produits d'origine animale destinés à la consommation humaine et modifiant les directives 89/662 CEE et 92/118 CEE du Conseil et la décision 95/408/CE du Conseil,

. Directive **2002/99/CE** du 12 décembre 2002 du Conseil fixant les règles de police sanitaire régissant la production, la distribution et l'introduction des produits d'origine animale destinés à la consommation humaine (aussi appelé « Règlement H4 »).

**L'évolution de la réglementation s'est traduite par le passage d'une obligation de moyens à une obligation de résultats avec responsabilisation des producteurs et des opérateurs.**

## **2/ Décret et Arrêté du 30 septembre 2011**

Texte n°29 **DECRET JORF n°0229 du 2 octobre 2011**

**Décret n° 2011-1227 du 30 septembre 2011 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de la restauration scolaire--** NOR: AGRG1032342D

Publics concernés : les gestionnaires, publics et privés, des services de restauration scolaire.

Objet : qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de la restauration scolaire.

Entrée en vigueur : le décret prévoit une entrée en vigueur progressive des dispositions en fonction du nombre de repas servis dans les services de restauration soumis à ces nouvelles obligations. Elles entrent en vigueur :

— le lendemain de la publication pour les services de restauration scolaire servant plus de 80 couverts par jour en moyenne sur l'année ;

— à compter du 1er septembre 2012 pour les services de restauration scolaire servant moins de 80 couverts par jour en moyenne sur l'année.

Notice : le décret prévoit les exigences que doivent respecter les gestionnaires des services de restauration concernant la qualité nutritionnelle des repas qu'ils proposent. Ces exigences portent sur la variété et la composition des repas proposés, la taille des portions, le service de l'eau, du pain, du sel et des sauces. Le texte prévoit que ces dispositions sont précisées par un arrêté conjoint du ministre de la défense, des ministres chargés de l'outre-mer et des collectivités territoriales, de la santé, de l'alimentation, de la consommation et de l'éducation nationale.

Le décret précise également le type de documents que les gestionnaires des restaurants scolaires doivent tenir à jour et conserver pendant trois mois afin d'attester qu'ils respectent les exigences prévues. Il prévoit également qu'ils sont tenus d'identifier distinctement, sur les menus, les produits de saison entrant dans la composition des repas.

Référence : le code rural et de la pêche maritime, modifié par le présent décret, peut être consulté, dans sa rédaction issue de ces modifications, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le présent décret est pris pour l'application de l'article 1er de la loi n° 2010-874 du 27 juillet 2010 de modernisation de l'agriculture et de la pêche.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la santé et du ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire,

Vu la directive 98/34/CE du Parlement européen et du Conseil du 22 juin 1998 modifiée prévoyant une procédure d'information dans le domaine des normes et réglementations techniques et des règles relatives aux services de la société de l'information, ensemble la notification n° 2010/0697/F du 25 octobre 2010 adressée à la Commission des Communautés européennes ;

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment les articles L. 230-1 à L. 230-5 et L. 231-2 ;

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L. 3231-1 ;

Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes en date du 31 mai 2011,

Décrète :

**Article 1**

Le livre II du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

1° Le chapitre préliminaire du titre III est complété par les dispositions suivantes :

« Section 3

« La qualité nutritionnelle en restauration collective

« Art. D. 230-25. - Afin d'atteindre l'objectif d'équilibre nutritionnel des repas servis par les services de restauration scolaire, sont requis, conformément à l'article L. 230-5 du code rural et de la pêche maritime :

« — quatre ou cinq plats proposés à chaque déjeuner ou dîner, dont nécessairement un plat principal comprenant une garniture, et un produit laitier ;

« — le respect d'exigences minimales de variété des plats servis ;  
« — la mise à disposition de portions de taille adaptée ;  
« — la définition de règles adaptées pour le service de l'eau, du pain, du sel et des sauces.  
« Un arrêté conjoint du ministre de la défense, des ministres chargés de l'outre-mer et des collectivités territoriales, de la santé, de l'alimentation, de la consommation et de l'éducation nationale précise la nature des exigences sur la diversité des plats servis, sur le service de l'eau, du pain, du sel et des sauces ainsi que sur les tailles des portions d'aliments.  
« Art. D. 230-26. - Les gestionnaires des restaurants scolaires tiennent à jour un registre dans lequel sont conservés, sur les trois derniers mois, les documents attestant de la composition des repas, notamment les menus et les fiches techniques descriptives des produits alimentaires achetés auprès des fournisseurs.  
« Ils sont tenus d'identifier distinctement, sur les menus, les produits de saison entrant dans la composition des repas. »

## **Article 2**

Les dispositions du présent décret entrent en vigueur à compter du 1er septembre 2012 pour les services de restauration scolaire servant moins de 80 couverts par jour en moyenne sur l'année. **Article 3**

Le ministre de la défense et des anciens combattants, le ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative, le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, le ministre auprès du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, chargé des collectivités territoriales, la ministre auprès du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, chargée de l'outre-mer, la secrétaire d'Etat auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, et le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, chargé du commerce, de l'artisanat, des petites et moyennes entreprises, du tourisme, des services, des professions libérales et de la consommation, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 30 septembre 2011.

Texte n°34 JORF n°0229 du 2 octobre 2011

ARRETE

### **Arrêté du 30 septembre 2011 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de la restauration scolaire**

NOR: AGRG1032380A

Le ministre de la défense et des anciens combattants, le ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative, le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, le ministre auprès du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, chargé des collectivités territoriales, la ministre auprès du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, chargée de l'outre-mer, la secrétaire d'Etat auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, chargé du commerce, de l'artisanat, des petites et moyennes entreprises, du tourisme, des services, des professions libérales et de la consommation,

Vu la directive 98/34/CE modifiée du Parlement européen et du Conseil du 22 juin 1998 prévoyant une procédure d'information dans le domaine des normes et réglementations techniques et des règles relatives aux services de la société de l'information, ensemble la notification n° 2010/0758/F du 6 décembre 2010 adressée à la Commission des Communautés européennes ;

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment ses articles L. 230-5, D. 230-25 et D. 230-26 ;

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L. 3231-1 ;

Vu les recommandations relatives à la nutrition du Groupe d'étude des marchés de restauration collective et de nutrition (GEMRCN) en date du 4 mai 2007 ;

Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes en date du 31 mai 2011,

Arrêtent :

## **Article 1**

Les déjeuners et dîners servis dans le cadre de la restauration scolaire comprennent nécessairement un plat principal, une garniture, un produit laitier et, au choix, une entrée et/ou un dessert.

La variété des repas est appréciée sur la base de la fréquence de présentation des plats servis au cours de 20 repas successifs selon les règles fixées à l'annexe I du présent arrêté.

La taille des portions servies doit être adaptée au type de plat et à chaque classe d'âge. Les gestionnaires des restaurants scolaires doivent exiger de leurs fournisseurs que les produits alimentaires qu'ils livrent soient conformes aux valeurs précisées à l'annexe II du présent arrêté.

#### **Article 2**

L'eau est à disposition sans restriction.

Le sel et les sauces (mayonnaise, vinaigrette, ketchup) ne sont pas en libre accès et sont servis en fonction des plats.

Le pain doit être disponible en libre accès.

#### **Article 3**

Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur à compter du 1er septembre 2012 pour les services de restauration scolaire servant moins de 80 couverts par jour en moyenne sur l'année.

#### **Article 4**

Le présent arrêté sera publié au Journal officiel de la République française.

#### **Annexe**

### **A N N E X E S**

#### **A N N E X E I**

#### **FRÉQUENCES DE PRÉSENTATION DES PLATS**

Au sens de la présente annexe, on entend par :

- produits gras : produits à teneur en matières grasses supérieure à 15 % ;
- produits sucrés : produits contenant plus de 20 g de sucres simples totaux par portion ;
- plat protidique : plat principal à base de viandes, poissons, œufs, abats ou fromages.

Les fréquences figurant ci-dessous sont définies sur la base de 20 repas successifs.

Pour garantir les apports en fibres et en vitamines, il convient de servir :

- au moins 10 repas avec, en entrée ou accompagnement du plat, des crudités de légumes ou des fruits frais ;
- au moins 8 repas avec en dessert des fruits crus ;
- 10 repas avec, en garniture ou accompagnement du plat protidique, des légumes cuits, autres que les légumes secs ;
- 10 repas avec, en garniture ou accompagnement du plat protidique, des légumes secs, féculents ou céréales.

Pour garantir les apports en calcium, il convient de servir :

- au moins 8 repas avec, en entrée ou en produit laitier, des fromages contenant au moins 150 mg de calcium par portion ;
- au moins 4 repas avec, en entrée ou en produit laitier, des fromages dont la teneur en calcium est comprise entre 100 mg et 150 mg par portion ;
- au moins 6 repas avec des produits laitiers ou des desserts lactés contenant plus de 100 mg de calcium et moins de 5 g de matières grasses par portion.

Pour garantir les apports en fer et en oligoéléments, il convient de servir :

- au moins 4 repas avec, en plat protidique, des viandes non hachées de bœuf, veau, agneau ou des abats de

boucherie ;

— au moins 4 repas avec, en plat protidique, du poisson ou une préparation d'au moins 70 % de poisson et contenant au moins deux fois plus de protéines que de matières grasses ;

— moins de 4 repas avec, en plat protidique, une préparation à base de viande, de poisson ou d'œuf contenant moins de 70 % de ces produits.

Pour limiter les apports en matières grasses, il convient de ne pas servir :

— plus de 4 entrées constituées de produits gras ;

plus de 3 desserts constitués de produits gras ;

— plus de 4 plats protidiques ou garnitures constitués de produits gras à frire ou pré-frits ;

— plus de 2 plats protidiques qui contiendraient autant ou plus de matières grasses que de protéines.

Pour limiter les apports en sucres simples, il convient de ne pas servir :

— plus de 4 desserts constitués de produits sucrés et contenant moins de 15 % de matières grasses.

## ANNEXE II

### GRAMMAGES DES PRODUITS PRÊTS À CONSOMMER

#### PRÉPARÉS PAR DES FOURNISSEURS EXTÉRIEURS

Les tailles des portions figurant dans le tableau ci-dessous peuvent être adaptées à hauteur de 10 % en plus ou en moins de la valeur indiquée.

PRODUITS LIVRÉS PRÊTS À CONSOMMER en grammes (+/- 10 %) sauf exceptions signalées	DÉJEUNER OU DÎNER des enfants en classe maternelle	DÉJEUNER OU DÎNER des enfants en classe élémentaire	DÉJEUNER OU DÎNER des adolescents en collège ou lycée
<b>ENTRÉES DE PRÉPARATIONS PÂTISSIÈRES SALÉES</b>			
Crêpes, nems, beignets	50		100
Friand, feuilleté	55 à 70		80 à 120
Pizza, tarte salée	70		90
<b>VIANDES (sans sauce)</b>			
Fingers, beignets, nuggets de volailles de 20 g pièce crus (à l'unité)	2	3	5
Merguez, chipolatas, saucisses de Francfort, de Strasbourg, de Toulouse, de volaille, autres saucisses variées de 50 g pièce crue (à l'unité)	1	2	2 à 3
Boulettes de bœuf, d'agneau, de mouton, ou de mélanges variés de 30 g pièce crues (à l'unité)	2	3	4 à 5
Paupiette de veau, de volaille, de lapin, cordon bleu, escalope panée de volaille ou d'autres viandes	50	70	100 à 120
Steak haché de bœuf, hamburger de bœuf	50	70	100

Viande hachée pour bolognaise, steak haché de veau, hamburger de veau, rissolette de veau	50	70	80 à 100
POISSONS (sans sauce)			
Beignets, poissons panés ou enrobés (croquettes, paupiettes, ...)	50	70	100 à 120
PLATS COMPOSÉS			
Poids minimum de denrée protidique du plat composé (choucroute, paëlla, hachis parmentier, brandade, légumes farcis, raviolis, cannellonis, lasagnes, autres plats composés)	50	70	100 à 120
Poids de la portion de plat, comprenant denrée protidique, garniture et sauce (choucroute, paëlla, hachis parmentier, brandade, légumes farcis, raviolis, cannellonis, lasagnes, autres plats composés)	180	250	250 à 300
Préparations pâtisseries (crêpes, pizzas, croque-monsieur, friands, quiches et autres) servies en plat principal	100	150	200
Quenelle	60	80	120 à 160
DESSERTS			
Pâtisseries fraîches ou surgelées, à base de pâte à choux, en portions ou à découper	20-45		40-60
Pâtisseries fraîches, surgelées ou déshydratées, en portions, à découper ou à reconstituer	40-60		60-80
Pâtisseries sèches emballées (tout type de biscuits et gâteaux se conservant à température ambiante), servies en repas principaux	20-30	30-50	
Glaces (en ml)	30-70	50-100	50-120
Mousse (en cl)	10-12		

Fait le 30 septembre 2011.

### 3/ PAI

#### ACCUEIL EN COLLECTIVITÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS ATTEINTS DE TROUBLES DE LA SANTÉ ÉVOLUANT SUR UNE LONGUE PÉRIODE

NOR : MENE0300417C

RLR : 501-5 ; 960-0

Circulaire n° 2003-135 du 8-9-2003

MEN - DESCO B4 - INT - AGR - SAN

*Texte adressé aux préfètes et préfets de région ; aux préfètes et préfets de département ; aux rectrices et recteurs d'académie ; aux directrices et directeurs régionaux de l'action sanitaire et sociale ; aux directrices et directeurs départementaux de l'action sanitaire des sociale ; aux directrices et directeurs régionaux de l'agriculture et de la forêt ; aux directrices et directeurs régionaux de la jeunesse et des sports ; aux inspectrices et inspecteurs d'académie, directrices et directeurs des services départementaux de l'éducation nationale ; aux directrices et directeurs départementaux de la jeunesse et des sports*

■ Il convient 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. La circulaire n° 99-181 du 10 novembre 1999 du ministère de l'éducation nationale a permis de favoriser l'accueil et l'intégration des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période pendant le temps scolaire, par la mise en place d'un projet d'accueil individualisé. Cependant, certaines difficultés persistent, notamment en ce qui concerne la généralisation de l'accueil des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé dans les cantines des écoles, la prise de médicaments ou les soins à donner en urgence. Par ailleurs, le décret n° 2000-762 du 1er août 2000 réformant les conditions d'autorisation et de fonctionnement des crèches, haltes garderies et jardins d'enfants (articles R. 180 à R. 180-26 du code de la santé publique) prévoit que les établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans concourent à l'intégration sociale des enfants ayant un handicap ou atteints de maladie chronique. S'il n'existe pas de droit à l'accueil, a fortiori en collectivité pour les enfants d'âge préscolaire, ni d'obligation à la charge des pouvoirs publics, la nouvelle réglementation vise cependant à favoriser cet accueil, et demande aux établissements et services d'élaborer un projet qui précise les mesures à prendre. 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. La population concernée par les dispositions ci-après est constituée des enfants ou adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur de longues périodes (à l'exclusion des maladies aiguës), d'allergie ou d'intolérance alimentaires, pour lesquels des mesures particulières doivent être prises dans les collectivités qui les accueillent.

Cette circulaire est applicable dans les écoles, les établissements publics locaux d'enseignement relevant du ministère chargé de l'éducation nationale et du ministère chargé de l'agriculture, les établissements privés sous contrat dans le respect des dispositions de la loi n° 59-1557 du 31 décembre 1959 modifiée. Elle sert de cadre de référence aux établissements d'accueil de la petite enfance (crèches, haltes-garderies, jardins d'enfants) et aux centres de vacances et de loisirs.

La circulaire éducation nationale n° 99-181 du 10 novembre 1999 est abrogée.

## **1 - UNE DÉMARCHE CONCERTÉE AVEC DES SPÉCIFICITÉS PROPRES AUX ÉCOLES, AUX ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES ET À D'AUTRES COLLECTIVITÉS**

### **1.1 Dans les écoles et les établissements scolaires relevant du ministère chargé de l'éducation nationale ou du ministère chargé de l'agriculture**

L'admission scolaire des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période, d'allergie ou d'intolérance alimentaires, s'effectue selon les règles en vigueur. À partir des informations recueillies auprès de la famille et, selon le cas, du médecin de PMI et du médecin prescripteur, le médecin scolaire ou le médecin désigné par l'établissement relevant du ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales, quand celui-ci ne bénéficie pas des prestations du médecin de scolaire, après concertation avec l'infirmière, détermine les aménagements particuliers susceptibles d'être mis en place. L'avis de l'équipe éducative est également sollicité sur les dispositions à mettre en œuvre. Les aménagements envisagés ne doivent pas toutefois être préjudiciables au fonctionnement de l'école ou de l'établissement scolaire. Lorsque des incompatibilités entre l'état de santé de l'enfant et les capacités d'accueil de l'école ou de l'établissement sont constatées, d'autres solutions doivent être proposées à la famille dans le cadre du respect de l'obligation scolaire. La commission de l'éducation spéciale sera éventuellement saisie conformément à la circulaire n° 2002-112 du 30 avril 2002 relative à l'accueil des élèves handicapés. C'est par une réflexion d'ensemble et un travail en équipe associant tous les membres de la communauté éducative, et les inspecteurs de l'éducation nationale (IEN) pour le 1er degré, que les conditions optimales de l'intégration scolaire seront réunies. Le projet d'école ou d'établissement permettra 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 favorisera une attitude d'ouverture et de solidarité de la part des personnels déjà sensibilisés à ces problèmes. Il convient de souligner le rôle des personnels de santé et d'action sociale en faveur des élèves, dont la mission est d'apporter, chacun dans son domaine de compétence, toute l'assistance requise aux équipes éducatives et de contribuer à la résolution des difficultés que celles-ci pourraient rencontrer. Ils établiront toutes les liaisons utiles et impulseront une action d'information et de sensibilisation auprès de l'ensemble des personnels.

### **1.2 Dans les structures d'accueil des jeunes enfants : crèche, halte-garderie, jardin d'enfants**

L'admission en crèche, halte-garderie ou jardin d'enfants, des jeunes enfants atteints de troubles de la santé s'effectue selon les règles définies par le décret n° 2000-762 du 1er août 2000. Dans le cas d'un accueil régulier, de type crèche, le médecin attaché à l'établissement donne son avis lors de l'admission, après examen médical de l'enfant effectué en présence de ses parents, conformément aux dispositions de l'article R.180-19 du code de la santé publique. Si ce texte prévoit que dans le cas d'un accueil dans une structure de vingt places au plus, l'avis médical peut être donné par le médecin traitant de l'enfant, il apparaît préférable, pour ces situations particulières, que le médecin de la collectivité d'accueil rencontre la famille et l'enfant dès son arrivée. Il en est de même pour un accueil occasionnel, de type halte-garderie, pour lequel aucun avis médical n'est exigé par la réglementation. Cette rencontre permettra en effet d'échanger avec la famille notamment à propos du rythme de vie l'enfant, de ses particularités, de ses possibilités d'adaptation au mode d'accueil, et d'apprécier son état de santé et ses traitements éventuels, en vue de contribuer à la mise en place du projet d'accueil individualisé en cas de maladie chronique .

### 1.3 Dans les centres de vacances et les centres de loisirs sans hébergement

L'ensemble des prescriptions qui permet, dans le cadre d'un projet d'accueil individualisé, de favoriser l'intégration dans les établissements scolaires, les crèches, les jardins d'enfants et les haltes-garderies des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé sur une longue période ne peut s'appliquer tel quel à la spécificité des accueils en centres de vacances et de loisirs. En effet il s'agit d'un accueil ponctuel, effectué durant le temps des loisirs et les normes d'encadrement portent essentiellement sur l'équipe pédagogique et technique. Il faut notamment souligner que les centres de vacances et de loisirs ne bénéficient pas d'un personnel médical qualifié. Cependant, afin de favoriser et faciliter l'accueil d'enfants atteints de troubles de la santé en centres de vacances et de loisirs, des recommandations ont été conçues en collaboration avec le secrétariat d'état aux personnes handicapées. Elles ont été élaborées en concertation avec les organisateurs de centres de vacances et de loisirs et leurs sont destinées ainsi qu'aux directeurs de séjour. Cette démarche répond à une demande des mineurs atteints de troubles de la santé et de leur famille. Elle permet à tous les participants de faire l'apprentissage de la solidarité dans le respect de la diversité et des différences. Les recommandations figurant au chapitre 4 de la présente circulaire sont répertoriées par période, en incluant le temps de préparation du séjour et par type de personne concernée. Dans le but de renforcer le rôle éducatif des centres de vacances et de loisirs, les principes du projet éducatif ont été fixés dans le décret n° 2002-885 du 3 mai 2002. Ils portent notamment sur l'organisation de la vie collective au sein de ces centres. Le projet est élaboré en concertation avec les personnes qui animent le séjour. Lorsque le séjour accueille des mineurs atteints de troubles de la santé, le projet éducatif doit ainsi préciser les mesures qui sont envisagées pour faciliter l'intégration des enfants concernés. Il doit être communiqué aux représentants légaux des mineurs avant l'accueil de ces derniers.

## 2 - LE PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ

Le projet d'accueil individualisé (PAI) est avant tout une démarche d'accueil résultant d'une réflexion commune des différents intervenants impliqués dans la vie de l'enfant malade. Il a pour but de faciliter l'accueil de cet enfant mais ne saurait se substituer à la responsabilité des familles. Le rôle de chacun et la complémentarité des interventions sont précisés dans un document écrit. Celui-ci associe l'enfant ou l'adolescent, sa famille, l'équipe éducative ou d'accueil, les personnels de santé rattachés à la structure, les partenaires extérieurs et toute personne ressource. Ce document organise, dans le respect des compétences de chacun et compte tenu des besoins thérapeutiques de l'enfant ou de l'adolescent, les modalités particulières de la vie quotidienne dans la collectivité et fixe les conditions d'intervention des partenaires. Sont notamment précisés les conditions des prises de repas, interventions médicales, paramédicales ou de soutien, leur fréquence, leur durée, leur contenu, les méthodes et les aménagements souhaités. Le projet d'accueil individualisé définit les adaptations apportées à la vie de l'enfant ou de l'adolescent durant l'ensemble de son temps de présence au sein de la collectivité. Il indique notamment les régimes alimentaires, aménagements d'horaires, les dispenses de certaines activités incompatibles avec sa santé et les activités de substitution qui seront proposés. Il est mis au point, à la demande de la famille, ou en accord et avec la participation de celle-ci, par le directeur d'école, le chef d'établissement, ou le directeur de l'établissement ou du service d'accueil d'enfants de moins de six ans :- à partir des besoins thérapeutiques, précisés dans l'ordonnance signée du médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie, adressée sous pli cacheté au médecin de l'institution ou désigné par la collectivité d'accueil et mis à jour en fonction de l'évolution de la maladie ;- en concertation étroite avec, selon le cas, le médecin scolaire, de la PMI, ou le médecin et l'infirmier(ère) de la collectivité d'accueil. Selon la nature du trouble de santé, il appartient au médecin prescripteur d'adresser au médecin de la collectivité, avec l'autorisation des parents :- l'ordonnance qui indique avec précision le médicament qu'il convient d'administrer : nom, doses et horaires ;- les demandes d'aménagements spécifiques qu'il convient d'apporter dans le cadre de la collectivité ;- la prescription ou non d'un régime alimentaire. C'est à partir de ces éléments que le PAI sera rédigé avec le médecin qui y associera l'infirmier(ère) désigné(e) de la collectivité. Le protocole d'urgence est joint dans son intégralité au PAI. Dans le cadre scolaire, ce document précise comment, en cas de périodes d'hospitalisation ou de maintien à domicile, les enseignants de l'école ou de l'établissement d'origine veilleront à assurer le suivi de la scolarité en conformité avec les recommandations données dans la circulaire n° 98-151 du 17 juillet 1998, relative à l'assistance pédagogique à domicile en faveur des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.

## 3 - DES AMÉNAGEMENTS DANS LA VIE QUOTIDIENNE

### 3.1 La restauration collective

#### 3.1.1 Organisation générale

Il convient que tout enfant ayant, pour des problèmes médicaux, besoin d'un régime alimentaire particulier, défini dans le projet d'accueil individualisé, puisse profiter des services de restauration collective (établissements d'accueil de la petite enfance, écoles maternelles, élémentaires, établissements publics locaux d'enseignement, relevant du ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche et du ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales) selon les modalités suivantes :

- soit les services de restauration fournissent des repas adaptés au régime particulier en application des recommandations du médecin prescripteur ;
- soit l'enfant consomme, dans les lieux prévus pour la restauration collective, le repas fourni par les parents, selon des modalités définies dans le projet d'accueil individualisé respectant les règles d'hygiène et de sécurité.

Dans le cas où l'alimentation en restauration collective serait impossible, sous ces deux formes, il convient d'organiser au niveau local les modalités permettant d'apporter une aide aux familles en s'appuyant éventuellement sur les expériences pilotes mettant en œuvre un régime spécifique.

En conséquence, dans tous les cas où un régime spécifique ne peut être mis en place et conformément aux dispositions de la circulaire interministérielle n° 2001-118 du 25 juin 2001 relative à la composition des repas servis en restauration scolaire et à la sécurité des aliments, les paniers repas peuvent être autorisés. Bien que cette circulaire ne concerne pas les structures d'accueil des jeunes enfants régies par le décret du 1er août 2000, elle peut, en l'absence de textes spécifiques les concernant, donner un cadre de référence pour la restauration dans ces établissements.

Dans ce cas quatre points essentiels sont à observer :

- la famille assume la pleine et entière responsabilité de la fourniture du repas (composants, couverts, conditionnements et contenants nécessaires au transport et au stockage de l'ensemble) ;
  - tous les éléments du repas doivent être parfaitement identifiés pour éviter toute erreur ou substitution ;
  - il convient de respecter la chaîne du froid de la fabrication (ou l'achat) du repas jusqu'à la présentation à l'enfant mais un réfrigérateur et un four à micro-ondes spécifiques à ces situations ne sont pas nécessaires ;
  - il convient de se reporter aux dispositions de la circulaire n° 2002-004 du 3 janvier 2002 relative à "la sécurité des aliments : les bons gestes" qui précise les modalités suivantes concernant le transport et le stockage des aliments : les produits conservés au froid doivent être transportés, pour assurer un maintien à basse température pendant tout le temps du transport et éventuellement du stockage avant consommation, dans des glacières (caisses isothermes) ou des sacs isothermes :
    - . munis de plaques à accumulation de froid (plaques eutectiques) ;
    - . ou, à défaut, de bouteilles d'eau congelées, en quantité suffisante.
- Avant consommation, dans l'enceinte de l'école, les produits qui nécessitent une conservation au froid doivent être entreposés dans le réfrigérateur lorsque cet équipement existe. À défaut, les produits sont laissés dans la caisse glacière ou le sac isotherme jusqu'au dernier moment. Pendant l'attente, les caisses ou sacs isothermes sont mis à l'abri de toute source de chaleur, à l'abri notamment du soleil.
- Dans tous les cas, il est recommandé d'associer au projet d'accueil la collectivité organisatrice de la restauration collective. Les principes d'hygiène générale sont à rappeler : les enfants et adolescents atteints de troubles de la santé risquent, en effet, plus que d'autres, de nombreuses infections. En conséquence, il convient :
- . de veiller au lavage régulier des mains des élèves, notamment avant et après chaque récréation, repas, collation ou passage aux toilettes ;
  - . d'éviter les eaux stagnantes (fleurs coupées, bacs à réserve d'eau, aquarium) ;
  - . de désinfecter, tous les jours, les lavabos, robinets, toilettes, jouets ;
  - . d'éviter la présence d'animaux ;
  - . d'aérer régulièrement les locaux.

### **3.1.2 Dans le cadre scolaire** (écoles et établissements publics locaux d'enseignement relevant du ministère chargé de l'éducation nationale ; établissements relevant du ministère chargé de l'agriculture)

S'agissant des écoles maternelles et élémentaires, il est recommandé d'associer les services municipaux en charge du service de restauration au moment de la rédaction du projet d'accueil individualisé afin de déterminer avec eux les dispositions à mettre en œuvre à cet effet.

En ce qui concerne la mise en place des régimes alimentaires particuliers prévus dans le projet d'accueil, la responsabilité de l'organisation relève :

- Pour le premier degré de la compétence de la commune organisatrice

En cas de dysfonctionnement pouvant être rattaché à une attribution de police municipale (sécurité, assistance, secours), le régime de droit commun de la responsabilité administrative s'applique, conformément aux dispositions de l'article L 2216-2 du code général des collectivités territoriales, lorsque les locaux appartiennent au domaine communal.

L'engagement éventuel de la responsabilité pénale des responsables des exécutifs locaux sur la base de l'article 121-3 du code pénal obéit aux règles de l'article L 2123-34 du code général des collectivités territoriales, s'agissant de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité.

- Pour le second degré, de la compétence de l'établissement public local d'enseignement que la préparation et la consommation des repas se fassent sur place (cuisine autonome) ou que les repas soient préparés et livrés par un service de restauration collective.

Dans l'hypothèse où le service de restauration a été affermé ou a fait l'objet d'autres contrats administratifs, toute mesure spécifique pour les élèves ayant besoin d'un régime alimentaire particulier, défini dans leur projet d'accueil individualisé, pourra être stipulée dans le contrat administratif éventuellement par un avenant audit contrat.

Les établissements d'enseignement privés sous contrat ont, quant à eux, la responsabilité de déterminer les modalités de gestion de leur service de restauration.

## **3.2 Le traitement médical**

Certaines dispositions sont susceptibles de faciliter la vie quotidienne en collectivité des enfants et adolescents confrontés à la maladie. Celles concernant la prise de médicaments pendant le temps de présence des élèves à l'école ont été précisées dans la circulaire éducation nationale n° 92-194 du 29 juin 1992 relative à l'accueil des enfants porteurs du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) dans les établissements d'enseignement publics et privés sous contrat des premier et second degrés. D'autre part, le protocole national du 6 janvier 2000 précise l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les EPLE.

Dans le cadre du décret du 1er août 2000 et de la circulaire DGS/DAS du 4 juin 1999, traduisant un avis du Conseil d'État du 9 mars 1999, il est indiqué qu'en ce qui concerne les établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans (crèches, haltes garderies ou jardins d'enfants), l'aide à la prise de médicaments n'est pas un acte médical relevant de l'article L.372 du code de la santé publique. Il s'agit d'un acte de la vie courante, lorsque la prise de médicament est laissée par le médecin prescripteur à l'initiative du malade ou de sa famille et lorsque le mode de prise, compte tenu de la nature du médicament, ne présente pas de difficulté particulière ni ne nécessite un apprentissage. Cette aide concerne les enfants de moins de six ans accueillis en crèches, haltes-garderies ou jardins d'enfants, qui pourront recevoir des médicaments d'auxiliaires de puériculture, d'assistantes maternelles, d'éducateurs de jeunes enfants ou d'autres professionnels, dans le cadre de l'organisation mise en œuvre par le directeur de l'établissement. Les auxiliaires de puériculture peuvent en outre, dans un établissement social ou médico-social, sous certaines conditions, et conformément aux dispositions de l'article 4 du décret n° 2002-194 du 11 février 2002, collaborer aux actes accomplis et aux soins dispensés par une infirmière relevant de son rôle propre.

Il est souhaitable, pour ces enfants ou adolescents confrontés à la maladie, que la structure d'accueil apporte son concours aux parents pour l'exécution des ordonnances médicales prescrivant un régime alimentaire, des soins, ou un traitement médicamenteux oral, inhalé, ou par auto-injection. C'est dans un climat d'échange et de confiance que les personnels peuvent eux-mêmes donner, lorsque les familles le demandent et sur prescription de leur médecin, des médicaments à ces jeunes en cours de traitement.

L'ordonnance précisant le traitement est adressée sous pli confidentiel, selon le cas, au médecin scolaire, ou au médecin de PMI ou au médecin de la collectivité d'accueil.

Le protocole de soins d'urgence signé par le médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie est adressé, sous pli confidentiel, au médecin de la collectivité d'accueil ou désigné par celle-ci.

En cas d'absence de médecin désigné par la collectivité, les parents ont la possibilité d'adresser l'ordonnance à l'infirmière de l'établissement.

Il appartient au médecin prescripteur, en liaison avec le médecin de la structure d'accueil, de décider si la prise d'un médicament même en cas d'urgence nécessite exclusivement l'intervention d'un auxiliaire médical ou d'un médecin au regard notamment des précisions apportées par la circulaire du ministère de l'emploi et de la solidarité (DGS-DAS) n° 99-320 du 4 juin 1999 relative à la distribution de médicaments.

En situation d'urgence, s'il s'agit d'une pathologie chronique à risque vital immédiat et dans le cas où le protocole de soins d'urgence établi par le médecin prescripteur préconise une auto-injection d'un traitement médicamenteux, il est important d'avoir prévu les dispositions pour qu'elle puisse être pratiquée à tout moment selon les instructions médicales précisées dans le projet d'accueil individualisé. Ces cas exceptionnels et subordonnés à une situation d'urgence, conduisent les adultes de la communauté d'accueil à tout mettre en œuvre pour que le traitement injectable puisse être administré en attendant l'arrivée des secours ; ils doivent être strictement définis par le protocole de soins d'urgence dont l'un des enjeux est de prévoir toute assistance adéquate à l'élève en situation de danger.

Le médecin ou l'infirmière de la collectivité fournira une information aux personnels accueillant l'enfant bénéficiaire du PAI sur les modalités de l'injection.

L'aide et le conseil du médecin régulateur du SAMU peuvent être sollicités à tout moment.

Dans le cadre scolaire, s'agissant des problèmes de responsabilité qui peuvent se poser dans ce domaine, les personnels bénéficient, en l'espèce et sous réserve de l'appréciation souveraine des tribunaux, du régime particulier de substitution de la responsabilité de l'État à celles des membres de l'enseignement public, prévu par l'article 2 de la loi du 5 avril 1937 (article L. 911-4 du code de l'éducation) ou du régime de droit commun de la responsabilité administrative pour défaut d'organi  
sation de service ou mauvais fonctionnement de service.

### **3.3 Le secret professionnel**

Le respect du secret professionnel est une obligation générale et absolue qui s'impose aux médecins, aux infirmières, aux autres professionnels paramédicaux et aux travailleurs sociaux. Il importe, par ailleurs, de rappeler l'obligation de discrétion professionnelle dont tous les personnels de la structure d'accueil doivent faire preuve pour tous les faits ou informations relatifs à la santé de l'enfant ou l'adolescent. Toutefois le secret professionnel ne peut empêcher de déterminer avec l'équipe d'accueil les mesures à prendre pour faciliter la bonne adaptation de l'enfant ou de l'adolescent.

Pour cette raison, lorsque la maladie dont souffre l'enfant ou l'adolescent le nécessite, et à la demande expresse des familles, l'ensemble des dispositions et informations contenues dans son projet d'accueil individualisé, à l'exception de celles couvertes par le secret médical, contenues dans un pli cacheté, pourra être porté à la connaissance de la communauté d'accueil, et mis en œuvre par celle-ci.

La décision de révéler des informations couvertes par le secret médical à certains membres de la communauté d'accueil, qui assisteraient les personnels de santé plus particulièrement, ou auraient un rôle prééminent dans la mission d'accueil et d'intégration de l'enfant, appartient à la famille.

### **3.4 Les soins d'urgence**

Lorsque la maladie évolue par crises ou par accès, il sera établi, dès la demande d'accueil, un protocole d'intervention décrivant : les signes d'appel, les symptômes visibles, les mesures à prendre pour assurer la mise en sécurité de l'enfant ou l'adolescent, les médecins à joindre, les permanences téléphoniques accessibles et les éléments d'information à fournir aux services d'urgence pour une compréhension efficace du problème. Ce protocole signé par le médecin prescripteur est adressé au médecin de la collectivité.

S'agissant des urgences médicales, il est rappelé qu'il existe dans chaque département un SAMU joignable 24 heures sur 24 sur la quasi totalité du territoire par le numéro d'appel "15" ou le 112.

Cet appel met en relation avec un médecin régulateur qui, sans délai aide à évaluer la gravité de la situation, donne son avis et des conseils pour prendre les mesures d'urgence et, selon le cas dépêche une équipe médicale hospitalière avec véhicule de réanimation ou envoie une ambulance pour le transport vers un centre hospitalier.

Dans tous les cas, il est recommandé de disposer :

- d'une ligne téléphonique permettant de contacter le SAMU (service d'aide médicale urgente). L'absence de dispositions permettant d'alerter rapidement les secours serait en effet susceptible, lorsqu'elle aurait pour conséquence de retarder l'arrivée des secours et de porter ainsi un préjudice à la victime, d'être retenu comme élément constitutif des incriminations de mise en danger de la vie d'autrui ou de non-assistance à personne en danger ;

- d'une trousse d'urgence contenant les médicaments spécifiques aux élèves atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période. Cette trousse devra rester hors de portée des élèves et il appartiendra au membre de la communauté éducative concerné qui en assurera la garde, de veiller à prendre toute précaution en son pouvoir pour éviter que des élèves puissent y avoir accès. Par ailleurs, ce personnel devra veiller, au cas où il est absent, à ce que la trousse reste accessible en cas d'urgence aux autres membres de la communauté éducative.

Dans certaines pathologies, et selon l'âge et l'autonomie de l'enfant, il est conseillé qu'il possède, sur lui, le ou les médicaments dont il peut avoir besoin en urgence.

Dans le cadre scolaire, pour les établissements du second degré, les mesures s'inscriront dans le cadre du dispositif mis en place par les établissements en application de l'article 57 du décret n° 85-924 du 30 août 1985 et de la circulaire n° 86-144 du 20 mars 1986, qui précisent que les modalités d'organisation de la médecine de soins dans les établissements relèvent de la compétence et de la responsabilité des chefs d'établissements. Dans les établissements publics d'enseignement agricole, les mesures s'inscriront dans le cadre de la note de service DGER/SET/GEFIC/N90 n° 2031 du 19 avril 1990 relative aux modalités d'organisation de la médecine de soins.

Il convient également de se reporter au protocole national du 6 janvier 2000 relatif à l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les établissements publics locaux d'enseignement (EPL) et à la note de service DGER/SDACE/C2001-2016 du 6 décembre 2001 relative à l'organisation du service, missions et obligations de service et congés des infirmier(ère)s exerçant dans les établissements de l'enseignement technique agricole.

Dans les établissements et services d'accueil de la petite enfance, les modalités d'intervention médicale en cas d'urgence doivent être prévues par le règlement intérieur de l'établissement conformément aux dispositions de l'article R180-11 du code de la santé publique.

C'est le médecin attaché à l'établissement qui organise les conditions de recours au SAMU (article 180-19 du code de la santé publique).

### **3.5 Les aménagements pédagogiques dans le cadre scolaire**

D'une manière générale, dans le domaine pédagogique un élève atteint de troubles de la santé devra être considéré de la même manière que ses camarades en bonne santé. C'est là l'objectif central du processus d'intégration.

Cependant, chaque fois que les difficultés de santé spécifiques d'un enfant ou d'un adolescent contraignent l'enseignant à dispenser cet élève de telle ou telle séquence pédagogique, il sera souhaitable de trouver, avec l'aide de l'équipe éducative, le dispositif qui permettra de faire bénéficier ce dernier de toutes les compensations dont il a besoin.

Ce sera particulièrement le cas pendant les périodes d'hospitalisation ou de maintien à domicile. Tout devra être mis en œuvre pour assurer à l'élève une réelle continuité de sa scolarité.

Divers dispositifs sont des auxiliaires précieux pour atteindre de manière adaptée cet objectif essentiel : la scolarisation à l'hôpital, conformément à la circulaire n° 91-303 du 18 novembre 1991 relative à la scolarisation des enfants et adolescents accueillis dans les établissements à caractère médical, sanitaire ou social, les organismes habilités à apporter un soutien éducatif, le centre national d'enseignement à distance (CNED), le centre national de promotion rural (CNPR) pour l'enseignement agricole.

On recherchera toujours à éviter une rupture brutale et prolongée et à préparer le retour à l'école, au collège ou au lycée conformément à la circulaire éducation nationale n° 98-151 du 17 juillet 1998 relative à l'assistance pédagogique à domicile en faveur des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.

### **3.6 L'information et la formation**

L'information et la formation sont des éléments qui peuvent permettre à l'ensemble des personnels de se familiariser avec les conduites adaptées, à se sentir sécurisés, à dédramatiser.

À cette fin, il est souhaitable de mettre en place une formation ou une sensibilisation à l'accueil des enfants atteints de troubles de la santé et aux gestes de premiers secours.

Il appartient aux responsables des collectivités concernées de favoriser les actions s'adressant à :

- l'ensemble des personnels intervenant auprès des enfants des écoles maternelles et élémentaires, notamment les enseignants et personnels dits ATSEM (agent territorial spécialisé dans les écoles maternelles), intervenants réguliers. Avec l'accord de la commune, d'autres personnels municipaux pourront être associés à ces actions ;
- l'ensemble des personnels des établissements du second degré, les personnels d'encadrement, d'éducation et de surveillance ;
- l'ensemble des personnels intervenant dans les établissements d'accueil de la petite enfance. Pour ces derniers, le médecin attaché à l'établissement ou, le cas échéant, le service de PMI du département, contribue, dans le cadre de leur mission de promotion et d'éducation à la santé, à l'information et à la formation.

Il est conseillé que soient présentes dans l'école ou l'établissement une ou deux personnes ayant suivi une formation aux premiers secours : AFPS (attestation de formation aux premiers secours) ou STT (sauvetage, secourisme du travail) permettant de faire face aux situations les plus courantes et notamment aux crises d'asthme, œdèmes de Quincke et chocs anaphylactiques.

## 4 - ACCUEIL D'ENFANTS ATTEINTS DE TROUBLES DE LA SANTÉ EN CENTRES DE VACANCES ET DE LOISIRS

### 4.1 Avant le séjour

#### Informations préalables relevant de la compétence de l'organisateur

Pour faciliter les démarches des familles et leur permettre de s'orienter au mieux vers l'organisateur de séjours de vacances, celui-ci pourra dans son catalogue, informer le public de la possibilité d'accueil offerte aux enfants atteints de troubles de la santé.

Une personne référente et un numéro de téléphone sont des mentions importantes également pour les familles.

#### Inscription relevant de la compétence de l'organisateur

Au moment de l'inscription, pour un meilleur accueil de l'enfant, il est nécessaire que :

- la famille, ou l'institution, signale tout problème de santé de l'enfant susceptible d'influer sur l'organisation du séjour, en précisant le niveau d'autonomie de l'enfant, les aspects qui risquent une mise en danger de lui-même et des autres, le cas échéant le système de communication de l'enfant avec autrui...

Afin d'obtenir des renseignements médicaux utiles sur l'enfant, le représentant légal apporte des informations nécessaires sur la conduite à tenir en cas de difficulté de santé de l'enfant. Ces informations sont rendues à la famille à la fin du séjour et le cas échéant, complétée par le directeur du centre de vacances ou de loisirs ;

- la famille, ou l'institution, soit orientée vers le directeur du séjour, et puisse ainsi entrer en contact avec lui.

#### Préparation du séjour relevant de la compétence du directeur

Le directeur doit s'informer des particularités générées par la situation de l'enfant et du jeune.

Un système d'échange d'informations avec les parents doit être établi avant le séjour.

Il est essentiel que le dossier soit constitué par le médecin, la famille, ou les personnes assurant le suivi habituel, avec l'aide du médecin traitant. Il permettra également de mettre en exergue les capacités relationnelles, d'autonomie et les centres d'intérêt de l'enfant. Le dossier contient notamment un certificat médical précisant toute réserve, inaptitude ou contre-indication.

L'enfant ou le jeune sera impliqué, suivant ses capacités, dans la démarche de mise en place le concernant.

Le directeur doit informer l'équipe d'encadrement des difficultés rencontrées par l'enfant et du type des problèmes que ce dernier est susceptible de rencontrer. Les informations médicales diffusées à l'équipe se limitent à celles nécessaires au fonctionnement du séjour (exemple : en cas d'allergies alimentaires, toute l'équipe doit être informée des risques encourus par l'enfant et ceci dès le premier repas). La personne chargée du suivi sanitaire est informée de l'ensemble des renseignements disponibles par le directeur.

La confidentialité des informations contenues dans le dossier doit être respectée par toute personne en ayant connaissance.

### 4.2 Pendant le séjour

• Dès le début du séjour, les animateurs doivent être sensibilisés aux diverses procédures de la vie quotidienne.

Des contacts préalables sont pris avec le médecin local pour définir des consignes en cas de problème. Cette démarche est effectuée par le directeur, ou par la personne chargée du suivi sanitaire sous l'autorité du directeur.

Les consignes sont rappelées en début de séjour aux personnels concernés (animateurs, cuisinier...).

Les numéros de téléphone d'urgence doivent être clairement affichés et accessibles à tous.

L'équipe d'encadrement doit veiller à respecter le rythme de vie de l'enfant, et prendre les précautions nécessaires dans la vie quotidienne et lors des activités. Elle devra être sensibilisée au suivi du traitement médical (directeur, personne chargée du suivi sanitaire, animateur, cuisinier selon le cas) ou des précautions à prendre (ensemble de l'équipe).

• Les informations médicales complémentaires (ordonnance nominative, détaillée, récente...) et les médicaments identifiés et gardés à part, sont transmis à la personne chargée du suivi sanitaire. Celle-ci doit s'assurer quotidiennement de la prise des médicaments par l'enfant.

En cas de besoin, elle doit veiller à ce que l'enfant ait sur lui, lors de randonnées ou de sorties, le traitement à sa portée lorsqu'il s'agit d'automédication (exemple : allergie aux piqûres de guêpe, asthme...).

L'attention de l'équipe d'encadrement sera également appelée sur les dangers du soleil (médicaments photosensibilisants...).

L'économe et le cuisinier devront anticiper de façon rigoureuse sur la composition des repas en cas d'allergie alimentaire et de régime spécifique.

• Vie quotidienne relevant de la compétence du directeur et des animateurs

Les conditions de participation à certaines activités seront déterminées en fonction des recommandations médicales et pratiques ; l'animateur sera plus attentif au bien être de l'enfant.

Il est rappelé que des consignes précises doivent être données à l'équipe pour l'évacuation des locaux en tenant compte des divers types de déficiences constatées. Il est recommandé, dans la mesure du possible, d'héberger en priorité les mineurs ayant une mobilité réduite à proximité d'une issue de secours adaptée.

### 4.3 Après le séjour

Tous les documents sanitaires sont rendus à la famille par le directeur du centre de vacances et le cas échéant complétés par des informations médicales.

Le déroulement du séjour de l'enfant pourra aussi faire l'objet de remarques, utiles tant pour la famille, que pour l'équipe qui suit l'enfant le reste de l'année.

Les préfets de département veilleront à tenir informés les présidents de conseil général ainsi que les maires du contenu de la présente circulaire.

Je vous remercie de porter une attention particulière à l'application de ces directives et de signaler toutes les difficultés que vous pourriez rencontrer dans son application.

Le ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche

Luc FERRY

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales

Nicolas SARKOZY

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées

Jean-François MATTEI

Le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales

Hervé GAYMARD

Le ministre délégué à l'enseignement scolaire

Xavier DARCOS

Le ministre délégué à la famille

Christian JACOB

### Annexe 1

#### QUELQUES AFFECTIONS DE RÉFÉRENCE

(cette liste indicative n'est pas limitative)

- affection métabolique héréditaire
- affection osseuse
- affection respiratoire chronique
- allergie
- anaphylaxie non alimentaire
- arthrite chronique juvénile
- asthme
- cancer
- cardiopathie- diabète
- drépanocytose
- dyslexie, dysphasie, troubles du langage
- épilepsie
- greffe de moelle et autre greffe
- hémophilie
- insuffisance rénale
- intolérance alimentaire
- leucémie
- maladie de Crohn
- maladies inflammatoires du tube digestif
- mucoviscidose
- myopathie et autres maladies dégénératives
- saturnisme
- syndrome d'immunodéficience humaine
- transplantation d'organe

## Bien manger pour bien se porter !

**La nutrition tient un rôle déterminant dans le bien-être et la santé de tous.**

L'alimentation a un impact incontournable et reconnu dans le développement harmonieux de l'être humain.

De bonnes habitudes alimentaires prises dès la petite enfance sont bénéfiques pour permettre d'éviter plus tard de nombreux problèmes tels que le surpoids et l'obésité.

**La nutrition est l'un des points incontournables de notre démarche Qualité.**



## Les constats ...

- **Diminution des apports en minéraux et vitamines** consécutives à une baisse de la consommation des fruits et légumes, des céréales et des produits lactés non sucrés
- **Diminution de l'activité physique** et modification des modes de vie (plus sédentaires)
- **Apport énergétique élevé** avec des aliments à fortes densité énergétique
- **Apports élevés en lipides et en glucides**



## ...et leur conséquences

- **Habitudes de surconsommation entraînant :**
  - ✓ Le surpoids et l'obésité
  - ✓ Le diabète
  - ✓ puis les pathologies de l'adulte : maladies cardiovasculaires, cancers, troubles ostéo-articulaires...
- **Perturbation des relations de l'adolescent avec son corps et dans ses rapports sociaux.**

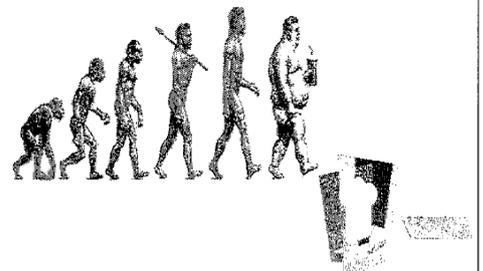


## Et pourtant...

Cinq siècles avant J.C, HIPPOCRATE (médecin grec, surnommé "le père de la médecine") disait :

***"Que ton alimentation soit ton premier médicament"***

**L'homme a toujours évolué selon son environnement : ce schéma d'évolution sera-t-il le nôtre ?**



## Quelques chiffres en France ...

- Les enfants :
  - ✓ 18 % sont en surpoids
  - ✓ 3% sont obèses
- Les adultes :
  - ✓ 40% sont en surpoids
  - ✓ 10% sont obèses

***Ce constat est alarmant !***



## Les besoins énergétiques



Ils tiennent compte de différents facteurs :

- Age
- Sexe
- État physiologique (croissance, santé...)
- Activité au quotidien (sportive, travail...)



## Répartition énergétique des repas dans la journée

L'apport énergétique total de la journée doit être réparti sur les différents repas pour couvrir tous les besoins nécessaires :

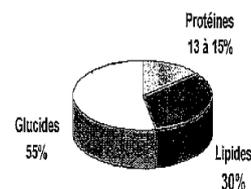
- Petit déjeuner : 20 - 25%
- Déjeuner : 35 - 40%
- Collation goûter : 10 - 15%
- Dîner : 30 - 35%



## Apports énergétiques journaliers

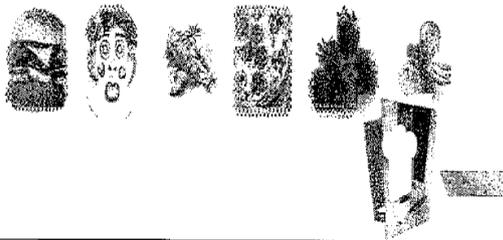
Age de l'enfant	Fille	Garçon
2 ans	1.052 kcal	1.148 kcal
4 ans	1.244 kcal	1.340 kcal
6 ans	1.602 kcal	1.746 kcal
8 ans	1.842 kcal	1.885 kcal
10 - 12 ans	1.950 kcal	2.150 kcal

Répartition moyenne des apports nutritionnels conseillée



## Elaborer des repas équilibrés

- Il existe plusieurs combinaisons possibles pour élaborer son menu équilibré.
- L'équilibre alimentaire se réalise sur la journée, mais aussi sur la semaine et le mois !
- L'essentiel est de manger de tout en quantité modérée et de varier son alimentation.



## Composition d'un repas

Une entrée  
+  
Un plat principal  
+  
Un accompagnement  
+  
Un laitage ou fromage  
+  
Un dessert

Il est recommandé de trouver dans un repas :

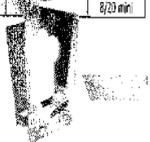
- une crudité
- une cuitité
- un féculent
- un plat protidique
- un produit laitier
- de l'eau à volonté
- du pain



## Fréquences recommandées GEMRCN

Période du	au	(au moins 20 repas)	Entrée	Plat protidique	Garniture ou accompagnement	Produit laitier	Dessert	Fréquence recommandée
Entrées contenant plus de 15% de lipides								4/20 maxi
Entrées de crudités légumes ou fruits								10/20 mini
Produits froids ou pré-froids contenant plus de 15% de lipides								4/20 maxi
Plats protidiques ayant un rapport P/L < ou = à 1 (le critère P/L ne s'applique pas aux plats d'œufs)								2/20 maxi
Poissons ou préparations à base de poisson contenant au moins 70% de poisson, et ayant un P/L > ou = 2								4/20 mini
Viances non hachées de bœuf, de veau ou d'agneau, et abats de boucherie								4/20 mini
Préparations ou plats prêts à consommer à base de viande, de poisson ou d'œuf, contenant moins de 70% de matière première animale								4/20 maxi
Légumes cuits, autres que secs, saisis ou en mélange, contenant au moins 50% de légumes								10 sur 20
Légumes secs, féculents ou céréales, saisis ou en mélange portion								10 sur 20
Fromages contenant plus de 100mg et moins de 150 mg de calcium par portion								4/20 mini
Pâtisseries salées ou desserts lactés contenant plus de 140 mg de la chlorure, et moins de 5g de lipides, par portion								6/20 mini
Desserts ou boissons plus de 15% de lipides, et plus de 20g de glucides simples totaux par portion								3/20 maxi
Desserts ou boissons moins de 15% de lipides, et plus de 20g de glucides simples totaux par portion								4/20 maxi
Desserts de fruits crus								8/20 mini

GEMRCN : Groupe d'Etude des Marchés Restauration Collective et Nutrition



## Composition d'un petit déjeuner

Pain  
+  
Beurre  
+  
Confiture de fraises  
+  
Un bol de lait demi-écrémé  
+  
Nesquik  
+  
Pomme

50 gr : 118 kcal  
+  
10 gr : 74,8 kcal  
+  
20 gr : 49 kcal  
+  
200 ml : 92 kcal  
+  
15 gr : 54,6 kcal  
+  
80 gr : 35 kcal

Soit un total pour ce petit déjeuner de 423 kcal (21,2 % des apports énergétiques de la journée)



## Composition d'un déjeuner

Concombre à la crème	70 gr : 35,58 kcal
+	+
Dos de colin à la niçoise	110 gr : 100 kcal
+	+
Semoule	170 gr : 328,10 kcal
+	+
Gouda	30 gr : 102,60 kcal
+	+
Purée de pêches	100 gr : 90,90 kcal
+	+
Pain	50 gr : 118 kcal

Soit un total pour ce déjeuner de 775,18 kcal  
(38,8 % des apports énergétiques de la journée)



## Composition d'une collation

Pain	50 gr : 118 kcal
+	+
Beurre	10 gr : 74,8 kcal
+	+
Fruit	80 gr : 35 kcal

Soit un total pour cette collation de 227,80 kcal  
(11,4 % des apports énergétiques de la journée)



## A retenir !

**Il n'y a que deux dogmes en nutrition**

- Il n'y a pas d'aliments nocifs :

**C'est la dose qui fait le poison**

- Il n'y a pas d'aliments parfaits :

**Equilibre = Variété**



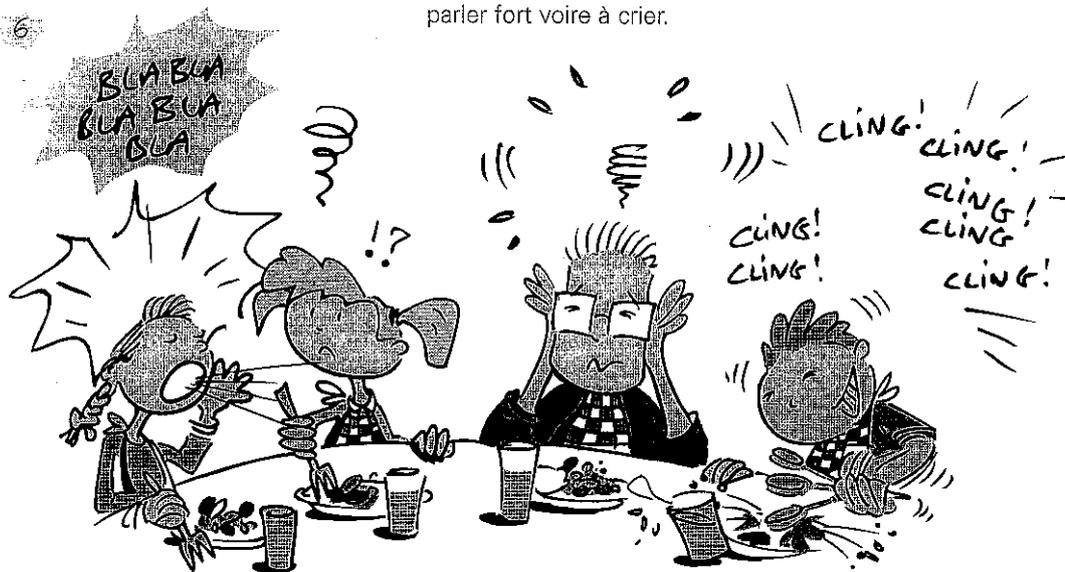
# LE BRUIT

Information

LES ENFANTS SONT PLUS VULNÉRABLES AU BRUIT QUE LES ADULTES

**Le bruit subi en restaurant scolaire a des effets nuisibles sur le comportement :**

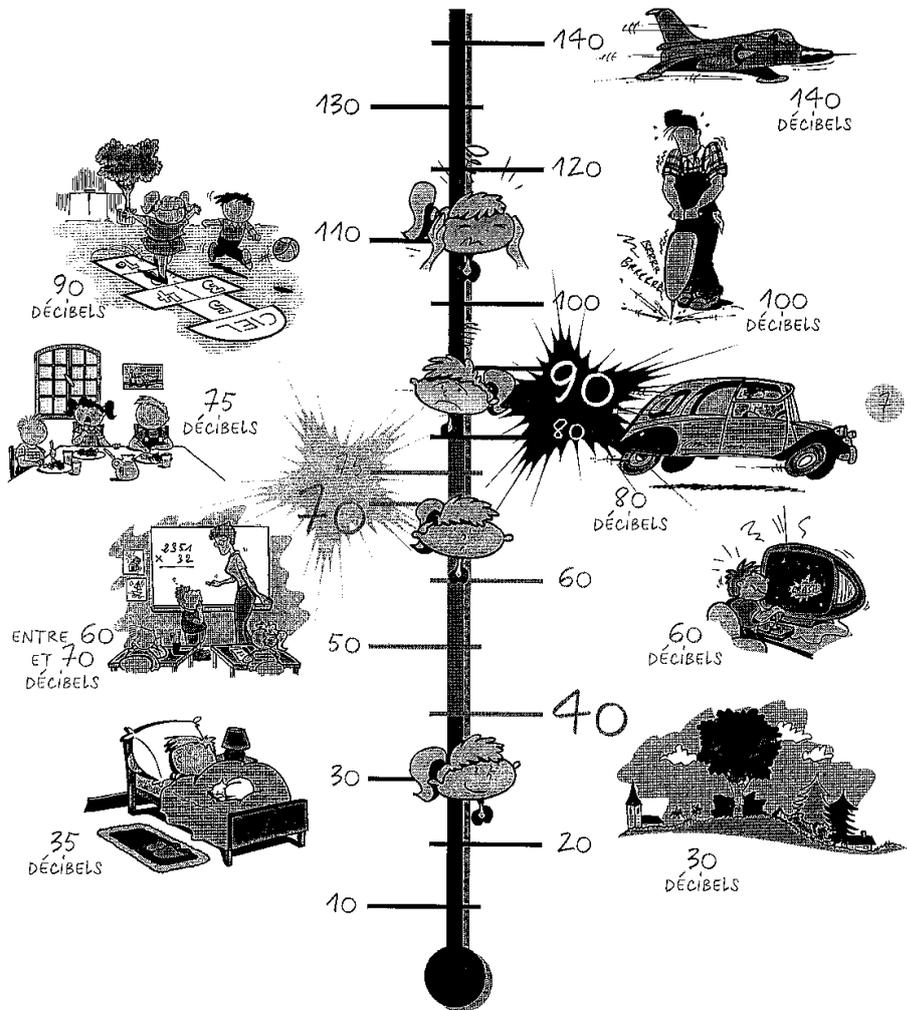
- des manifestations d'agressivité, d'irritabilité, de fatigue, d'agitation peuvent détériorer le climat social,
- une baisse de vigilance se manifeste souvent en début d'après-midi,
- le bruit rend difficile la communication et oblige à parler fort voire à crier.



LE BRUIT ENGENDRE LE BRUIT !

# L'ÉCHELLE DU BRUIT EN MILIEU SCOLAIRE

Décibels



# LE BRUIT N'EST PAS UNE FATALITÉ



LES SOURCES DE BRUIT SONT  
MULTIPLÉS ET PROVIENNENT :

## des locaux

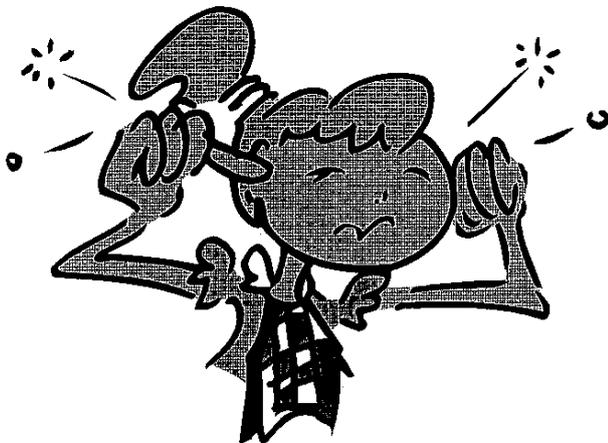
- la réverbération émise par le plafond, les murs, le sol, les plateaux de table,

## des installations

- cuisine, laverie, ventilation...

## des impacts

- couverts sur les tables, chaises...



## de l'organisation de l'espace et du temps des repas

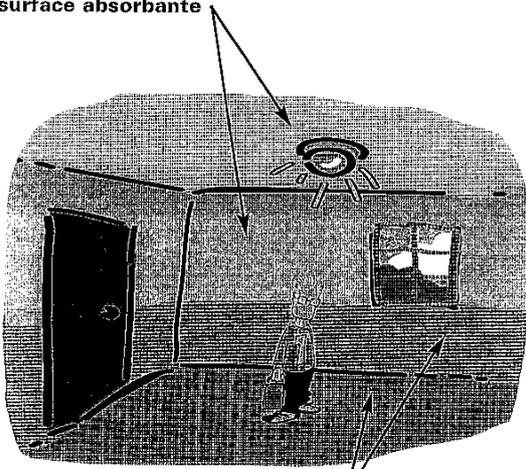
- effectif trop important d'enfants (plus d'un enfant au m<sup>2</sup>),
- disposition et dimension des tables,
- attente trop longue entre les plats,
- temps passé à table,
- encadrement insuffisant,

## des attitudes et comportements exemples :

- personnel trop occupé à des tâches matérielles donc moins disponible pour les enfants,
- enfants non responsabilisés, non valorisés ou trop assistés.

# LES SOURCES DE BRUIT SONT NOMBREUSES, COMMENT LES MAÎTRISER ?

**Priorité à l'acoustique :  
surface absorbante**



Améliorer la qualité acoustique du local (caractérisée par son temps de réverbération) par un traitement, si cela s'avère nécessaire.

#### TEXTES DE RÉFÉRENCE

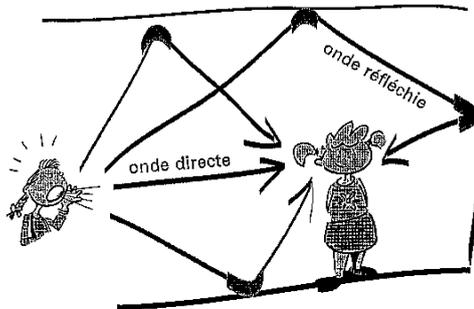
Arrêté du 09 janvier 1995 relatif à la limitation du bruit dans les établissements d'enseignement et le restaurant scolaire.

**Priorité à l'hygiène :  
surface dure et lavable**

Réduire le bruit à la source en créant un climat calme et convivial.

Y contribuent :

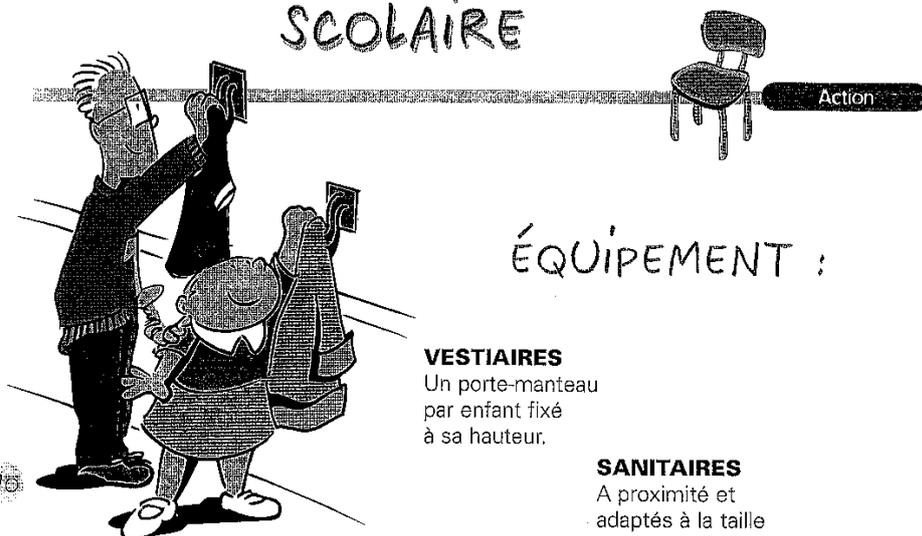
- l'aménagement de la salle à manger,
- le choix du mobilier,
- une organisation adaptée du service,
- l'encadrement éducatif des enfants.



#### TEMPS DE REVERBERATION (TR)

Il correspond au temps, exprimé en secondes, que met le son pour décroître de 60 décibels après interruption de la source sonore.

# L'AMÉNAGEMENT DU RESTAURANT SCOLAIRE



## ÉQUIPEMENT :

### VESTIAIRES

Un porte-manteau  
par enfant fixé  
à sa hauteur.

### SANITAIRES

A proximité et  
adaptés à la taille  
des enfants.

### LAVABOS

A proximité, des points d'eau adaptés à la taille des enfants avec savon liquide, robinets à faible pression et essuie-mains à usage unique. Ces points d'eau doivent être prévus en nombre suffisant pour permettre le lavage des mains de tous les enfants sans attente.



### SALLE A MANGER

Prendre en compte :

- surface et volume,
- qualité acoustique,
- forme, couleur, éclairage, décoration (plantes...),
- aménagement,
- circulations,
- mobilier (tables, chaises, rangement des serviettes, dessertes, fontaines, etc...),
- sécurité (téléphone, issues de secours),
- accessibilité aux enfants handicapés.

# ET DE LA SALLE À MANGER...

## Limiter la densité d'occupation :

il nécessite de prévoir une surface supérieure à 1,20 m<sup>2</sup> par enfant.

## Rechercher une organisation fonctionnelle de l'espace pour assurer la circulation des adultes et des enfants :

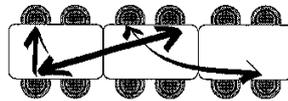
allées de service, tables de desserte.

## Favoriser un climat et un environnement convivial :

- création de petites unités (25 à 40) à l'aide de cloisonnements,
- décoration, par exemple, à partir d'un thème.

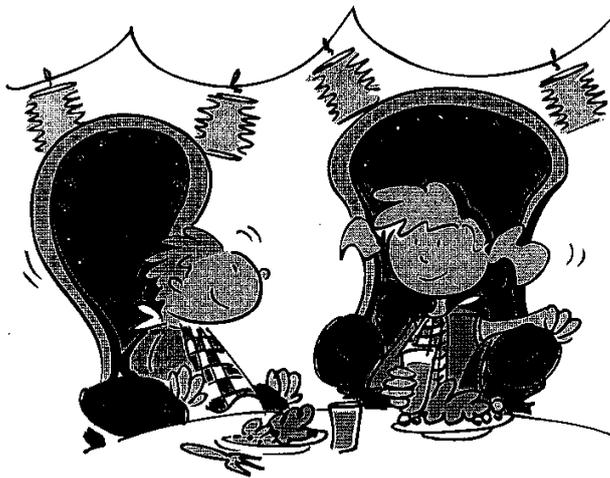
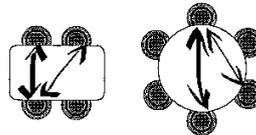
## Choisir le mobilier en fonction des critères suivants :

- réduction des bruits d'impacts par la qualité des embouts de chaises et du revêtement des plateaux de tables,
- assurance d'un bon confort de l'enfant : forme et hauteur des sièges (importance de l'écart entre l'assise de la chaise et le plateau de table),
- limitation du nombre de places par table.



plus grande distance =  
**bruit = fatigue**

petite distance =  
**convivialité**



## Annexe E : Définitions et glossaire

### *Définitions :*

✓ Qu'est ce que l'éducation ? c'est l'ensemble des apprentissages et des influences maîtrisables ou non maîtrisables qui concourent à la stabilité et à la socialisation des individus et s'inscrit ainsi dans une continuité d'action.

✓ Qu'est ce que le temps périscolaire ? c'est le temps qui est à la périphérie du temps scolaire, soit les temps de transport scolaire, d'accueil le matin et le soir avant et après la classe, de restauration, les études surveillées, le mercredi après-midi (pour les collégiens puisqu'ils ont cours le mercredi matin).

✓ Qu'est ce que le temps extrascolaire ? C'est le temps que vivent l'enfant et le jeune déconnecté du temps scolaire, à savoir les soirées, le mercredi lorsqu'il n'y a pas classe, les fins de semaine, les vacances.

### ✓ ALSH : Accueil de Loisirs Sans Hébergement

Ce sont les centres de loisirs, ancienne appellation désormais remplacée par le terme « ALSH » ou dans la réglementation « accueils collectifs de mineurs ». Il s'agit d'une structure qui propose sur le temps extrascolaire un ensemble d'activités de loisirs aux enfants qui le fréquentent. Leurs locaux sont souvent intégrés dans les enceintes scolaires.

Les ALSH sont régis par la réglementation dite « Jeunesse et Sport » qui diffère de celle de l'Education nationale, les contraintes, le fonctionnement, les effectifs et la formation initiale étant différents. Ils sont régulièrement contrôlés par les services de l'Etat.

✓ PAI : c'est le Projet d'Accueil Individualisé, construit avec le médecin scolaire, les parents et la communauté éducative, qui fixe les conditions de prise en charge d'enfants posant des problématiques de santé (asthme, épilepsie, allergie, etc) sur les temps scolaires, péri et extrascolaires.

Concrètement, sur signalement de la famille au directeur d'école, le médecin scolaire élabore un protocole d'accueil formalisé spécifique à la problématique médicale de l'enfant, puis examine concrètement avec tous les adultes concernés les modes opératoires d'accueil.

## Annexe F Formulaire PAI et circuit de validation des PAI



**PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ**  
**Accueil des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé**  
**sur le temps scolaire et périscolaire (cantine, étude, garderie)**  
 (CIRCULAIRE N°2003-135 DU 08.09.2003)  
 Etabli à la demande de la famille

Les professionnels concernés par le PAI sont astreints au **secret professionnel** et ne peuvent transmettre entre eux que les informations nécessaires à la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent

### En cas de remplacement des enseignants : faire suivre l'information

<b><u>ELEVE CONCERNE :</u></b>	Ecole :	Commune :
Nom :	Prénom	Sexe
		Photo
Date de naissance		
Adresse		

PARENTS	Téléphone domicile	Téléphone Travail	Téléphone Mobile	Adresse Mail
PERE : Nom				
Adresse postale:				
MERE : Nom				
Adresse postale :				
RESPONSABLE LEGAL Nom				
Adresse postale :				

REFERENTS A CONTACTER	Nom	Téléphone	Mail
<b>S.A.M.U</b>		<b>15</b>	
Médecin traitant			
Médecins spécialistes			
Service(s) hospitalier(s)			
Autres (préciser)			

NOM :

Prénom :

BESOINS SPECIFIQUES DE L'ELEVE	L'ENFANT FREQUENTE :
<input type="checkbox"/> PRISE DE MEDICAMENTS	<input type="checkbox"/> LA RESTAURATION SCOLAIRE
<input type="checkbox"/> PROTOCOLE D'URGENCE	<input type="checkbox"/> LA GARDERIE
<input type="checkbox"/> PANIER REPAS	
<input type="checkbox"/> EVICTION D'ALLERGENE	
<input type="checkbox"/> AMENAGEMENTS DU TEMPS SCOLAIRE	
<input type="checkbox"/> AUTRES	

**MESURES PARTICULIERES A APPLIQUER**

Les ordonnances et médicaments seront remis pour le premier degré au directeur de l'école ou à l'enseignant pour le second degré à l'infirmière ou à un membre de l'équipe éducative

**AMENAGEMENTS SPECIFIQUES A PREVOIR DANS LE CADRE :**

de l'enseignement de l'Education Physique et Sportive  
 des transports scolaires  
 des sorties et classes transplantées  
 activités d'arts plastiques (préciser)



**POINTS IMPORTANTS**

- Localisation de la trousse d'urgence de l'enfant :
- Information systématique de tout personnel remplaçant
- **En cas d'appel du SAMU l'informer de ce document**
- Mettre un exemplaire du PAI dans les cahiers d'appel

Date :

Famille	Directeur ou chef d'établissement	Maire ou représentant par délégation
Infirmier(e) E.N.	Enseignant	Médecin E.N

Signature des nouveaux partenaires, le

**PROTOCOLE D'URGENCE pour l'établissement scolaire**  
(A remplir par le médecin traitant)  
*Un exemplaire dans la trousse d'urgence*

---

**NOM :**

**Prénom :**

Date de naissance :

**Établissement scolaire :**

<b>SIGNES D'APPEL</b> Symptômes visibles pouvant être associés ou non	<b>CONDUITE A TENIR</b>

**SAMU : 15 ou 112 d'un portable**

**Contenu de la trousse d'urgence à fournir par les parents à l'école:**

Date, cachet et signature du médecin traitant

**Protocole vu et signé par le médecin de l'éducation nationale le :**



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



MINISTÈRE DE  
L'ÉDUCATION NATIONALE,  
DE LA JEUNESSE  
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

MINISTÈRE DE  
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

## AUTORISATION DES RESPONSABLES LEGAUX

Service de Promotion de  
la Santé en Faveur des Elèves

Affaire suivie par  
Docteur BOUDOT

Téléphone  
01 45 47 23 37

Courriel  
annie-claire.boudot@ac-creteil.fr

adresse  
Centre Médico-scolaire  
Ecole élémentaire Belle Image  
19, rue Amédée Picard  
94230 CACHAN

Je soussigné(e), ..... représentant légal  
de l'enfant (nom de l'enfant)..... autorise, dans le  
cadre du PAI signé pour mon enfant, tout adulte de

- l'équipe éducation de l'école
- l'équipe de la cantine
- l'équipe de la garderie périscolaire

A administrer les médicaments prescrits par le Docteur .....  
à mettre en place les aménagements demandés.

Fait à .....  
Le .....

Signature  
(le père, la mère ou  
représentant légal)