

AVIS 20-2020

Objet :

**Évaluation du module « Milieux d'accueil de la petite enfance », un complément au guide d'autocontrôle générique G-044 destiné au secteur B2C**

(SciCom n°2020/10)

Avis approuvé par le Comité scientifique le 11 septembre 2020.

**Mots-clés :**

Milieus d'accueil de la petite enfance, aliments pour bébé, guide d'autocontrôle

**Key terms:**

Day-care, baby food, self-checking guide

## Table des matières

Summary .....	4
1. Termes de référence .....	5
1.1. Questions .....	5
1.2. Dispositions législatives .....	5
1.3. Méthode.....	5
2. Définitions et abréviations .....	5
3. Introduction.....	5
4. Avis .....	6
5. Incertitudes .....	12
6. Conclusions.....	12
Références .....	14
Membres du Comité scientifique.....	15
Conflit d'intérêts .....	15
Remerciements .....	16
Composition du groupe de travail.....	16
Cadre juridique.....	16
Disclaimer.....	16

## Résumé

### **Avis 20-2020 du Comité scientifique institué auprès de l'AFSCA sur le module « Milieux d'accueil de la petite enfance », un complément au guide d'autocontrôle générique G-044 destiné au secteur B2C**

#### Question

Le Comité scientifique est invité à évaluer la révision du module « Milieux d'accueil de la petite enfance », un complément au guide générique d'autocontrôle G-044 destiné au secteur B2C, et d'examiner si elle traite de façon suffisante et correcte les dangers liés à cette activité. En outre, quelques questions sont posées concernant certaines parties du module.

#### Méthode

Le avis repose sur l'opinion d'experts et la littérature scientifique.

#### Conclusions

Le Comité scientifique est d'avis que la révision du module « Milieux d'accueil de la petite enfance » du guide générique d'autocontrôle pour le secteur B2C en général traite de façon suffisante et correcte les dangers liés à cette activité. Toutefois, le Comité scientifique fait un certain nombre de commentaires et de suggestions importants.

Comme les milieux d'accueil de la petite enfance utilisent leur matériel (biberons, tétines, ...) propre à chaque enfant, fourni par leurs parents, le Comité scientifique est d'accord qu'une stérilisation des biberons et tétines après chaque utilisation n'est pas nécessaire si aucune raison médicale ne le justifie. Toutefois, pour éviter la formation de biofilms sur les tétines, sur les bagues de serrage ou dans les rebords du biberon, il est conseillé de régulièrement stériliser le matériel à la maison, par exemple une fois par semaine. Le Comité scientifique propose également d'effectuer un contrôle visuel des dégâts ou des dépôts au niveau des biberons lors du rinçage de ceux-ci dans les milieux d'accueil de la petite enfance. Il est également recommandé de stériliser régulièrement les biberons de réserve qui restent dans les milieux d'accueil de la petite enfance. Si un biberon est utilisé par plusieurs enfants, il est recommandé de le stériliser après chaque utilisation.

Le Comité scientifique recommande de conserver le lait maternel au réfrigérateur pendant maximum deux jours. Si le lait est apporté dans les milieux d'accueil de la petite enfance, des variations de température sont possibles et le lait maternel doit être consommé dans les 24 heures. Si le lait maternel doit être congelé, il est important de le faire immédiatement après l'avoir tiré. Le Comité scientifique propose d'ajouter un point critique de contrôle (CCP) pour le processus de conservation du lait maternel. Il est recommandé d'indiquer sur l'emballage du lait maternel le jour et l'heure de l'expression et, s'il est congelé, le jour et l'heure de la congélation.

Le Comité scientifique est d'avis que la période de conservation au réfrigérateur de l'eau en bouteille, utilisée dans la préparation des biberons en milieu d'accueil de la petite enfance peut être allongée à 2 ou 3 jours après ouverture de la bouteille, s'il n'y a pas de raison médicale qui justifie l'utilisation de matériel stérile et d'eau provenant d'une bouteille non ouverte. Par ailleurs, le Comité scientifique formule un certain nombre d'observations spécifiques visant à améliorer le projet de texte.

Le Comité scientifique recommande de tenir compte des recommandations formulées dans le présent avis lors de la révision du module « Milieux d'accueil de la petite enfance ».

## Summary

### **Opinion 20-2020 of the Scientific Committee established at the FASFC on the 'Day-care' module, a supplement to the generic self-checking guide G-044 for the B2C sector**

#### Terms of reference

The Scientific Committee is asked to evaluate the revision of the "Day-care" module, a supplement to the generic self-checking guide G-044 for the B2C sector, and to verify whether it adequately and correctly addresses the hazards related to the activity. In addition, some questions are asked regarding some specific parts of the module.

#### Method

The advice is based on expert opinion and scientific literature.

#### Conclusions

The Scientific Committee is of the opinion that in general the revision of the module " Day-care " of the generic self-checking guide for the B2C sector adequately and correctly addresses the hazards related to the activity. The Scientific Committee does formulate a number of important remarks and suggestions.

Considering the children in the day-care center use their own material (bottles, teats, ..) that is provided by their parents, the Scientific Committee agrees that bottles and teats should not be sterilized after each use if there are no medical indications for using a sterile feeding bottle. However, in order to prevent biofilm formation on the teats, screw caps or in the edges of the bottle, it is recommended that the material is regularly sterilized at home, for example on a weekly basis. In addition, the Scientific Committee suggests that a visual check for damage or precipitation should be carried out when the bottles are rinsed out in the day-care center. In the case of any spare feeding bottles remaining in the day-care center, it is also recommended to sterilize these feeding bottles regularly. If a feeding bottle is used by more than one child, sterilization after each use is recommended.

The Scientific Committee recommends keeping expressed breast milk refrigerated for a maximum of 2 days in total. If the milk is brought to the day-care center, temperature fluctuations are possible and the breast milk should be consumed within 24 hours. If the breast milk is frozen, it is important to do this immediately after expressing. The Scientific Committee proposes to add a Critical Control Point (CCP) for the storage process of breast milk. It is recommended that the day and hour of expressing and, if frozen, the day and hour of freezing be indicated on the breast milk packaging.

The Scientific Committee is of the opinion that the storage period of bottled water used for the preparation of infant formula can be extended to 2 or 3 days of chilled storage after opening the bottle, if there is no medical reason justifying the use of sterile materials and water from unopened bottles. In addition, the Scientific Committee makes a number of specific comments to improve the draft text.

The Scientific Committee recommends that the recommendations set out in this opinion be taken into account when revising the "day-care" module.

## 1. Termes de référence

### 1.1. Questions

Le Comité scientifique est invité à évaluer la révision du module « Milieux d'accueil de la petite enfance », un complément au guide générique d'autocontrôle G-044 destiné au secteur B2C, et d'examiner si elle traite de façon suffisante et correcte les dangers liés à cette activité. En outre, quelques questions sont posées concernant certaines parties du module.

### 1.2. Dispositions législatives

**Règlement (CE) N° 2073/2005** de la Commission du 15 novembre 2005 concernant les critères microbiologiques applicables aux denrées alimentaires.

**Arrêté royal du 14 novembre 2003** relatif à l'autocontrôle, à la notification obligatoire et à la traçabilité dans la chaîne alimentaire.

**Arrêté royal du 26 avril 2009** concernant des critères microbiologiques applicables aux denrées alimentaires.

### 1.3. Méthode

Cet avis repose sur l'opinion d'experts et la littérature scientifique.

## 2. Abréviations

AFSCA	Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire
CCP	Point critique de contrôle
CSH	Conseil Supérieur de la santé
ONE	Office de la Naissance et de l'Enfance
SciCom	Comité scientifique institué auprès de l'AFSCA
UFC	Unités formant colonies

Vu les discussions menées durant la réunion du groupe de travail du 18 mai 2020 et les séances plénières du Comité scientifique du 26 juin et 11 septembre 2020,

**le Comité scientifique émet l'avis suivant :**

## 3. Introduction

Depuis 2016, le module spécifique « Milieux d'accueil de la petite enfance » est disponible en complément au manuel pratique d'autocontrôle pour le secteur B2C. Ce module fait actuellement l'objet d'une révision. Il est demandé au Comité scientifique de vérifier si les dangers liés à l'activité sont correctement traités. En outre, les questions suivantes sont posées :

- Quelles directives concernant la stérilisation ou non du matériel utilisé pour la préparation des biberons sont acceptables en matière de sécurité des aliments ?

- Les directives proposées concernant la durée de conservation au frais (max. 4°C) du lait maternel sont-elles acceptables sur le plan de la sécurité des aliments ?
- L'eau utilisée pour la préparation des biberons doit-elle être conservée au frais après ouverture de la bouteille et être utilisée dans la journée pour garantir la sécurité des aliments ?

## 4. Avis

### 4.1. Réponses aux questions posées

#### Question 1 : Quelles directives concernant la stérilisation ou non du matériel utilisé pour la préparation des biberons sont acceptables en matière de sécurité des aliments ?

Plusieurs instances recommandent actuellement d'autres directives concernant la stérilisation du matériel pour la préparation des biberons. L'agence flamande Kind en Gezin donne comme directive de ne pas stériliser les biberons et les tétines après chaque utilisation pour un nourrisson en bonne santé. Elle recommande de stériliser le matériel avant la première utilisation, après quoi elle juge inutile pour un nourrisson en bonne santé de stériliser à nouveau les biberons et accessoires si leur nettoyage est suffisant. Pour les prématurés jusqu'à 3 mois (ou plus si raisons médicales) et les enfants ayant un déficit immunitaire primaire ou ceux ayant subi/subissant un traitement par chimiothérapie (et pour autant qu'il y ait une indication médicale), Kind en Gezin recommande de stériliser tout le matériel. De son côté, l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) wallon recommande de nettoyer et de stériliser les biberons, tétines et accessoires après chaque utilisation jusqu'au commencement de l'alimentation solide (4-6 mois). Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS), à l'instar du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) en France, n'a identifié aucune situation clinique nécessitant l'utilisation de biberons et de tétines stériles. Cette recommandation s'applique à tous les enfants et nourrissons. Dans la version actuelle du module « Milieux d'accueil de la petite enfance » du guide G-044, il est recommandé d'utiliser du matériel stérile pour la préparation des biberons pour nourrissons et enfants jusqu'à l'âge de 6 mois.

Les enfants disposent dans les milieux d'accueil de la petite enfance de leur propre matériel (biberons, tétines, ...) fourni par les parents. Le Comité scientifique est d'accord qu'une stérilisation des biberons et tétines après chaque utilisation n'est pas nécessaire, sauf en cas de raisons médicales justifiant l'utilisation d'un biberon stérile. Le Comité scientifique est toutefois préoccupé par la formation possible de biofilm sur les tétines, sur les bagues de serrage ou dans les rebords du biberon, si le matériel n'est pas stérilisé pendant une période prolongée. Par exemple, il a déjà été démontré que *E. sakazakii*, présent dans le lait d'un biberon, peut former un biofilm sur une surface plastique (Oh et al., 2007). Il est recommandé d'insérer dans le module une recommandation afin que les milieux d'accueil de la petite enfance conseillent aux parents de stériliser régulièrement le matériel à domicile, par exemple une fois par semaine. Il faut ajouter qu'il est important de bien nettoyer les rebords du biberon et les bagues de serrage. En outre, le Comité scientifique propose d'effectuer un contrôle visuel des dégâts ou des dépôts au niveau des biberons lors de leur rinçage dans les milieux d'accueil de la petite enfance. Les milieux d'accueil de la petite enfance doivent informer les parents si le biberon présente des dégâts ou des dépôts. Si le matériel est endommagé, il doit être remplacé. En cas de dépôt, les bouteilles doivent être nettoyées plus soigneusement. Le Comité scientifique propose d'inclure dans le module un point distinct pour le nettoyage des biberons dans les milieux d'accueil de la petite enfance. Les recommandations pour le nettoyage sont également valables en cas d'utilisation

des biberons à domicile et les milieux d'accueil de la petite enfance peuvent attirer l'attention des parents sur ce point. En outre, un paragraphe supplémentaire sur le nettoyage et la stérilisation doit être ajouté pour les biberons qui sont réutilisés dans les milieux d'accueil de la petite enfance ou qui restent sur place. Ce paragraphe peut s'inspirer des recommandations actuelles de Kind en Gezin et de l'ONE. En cas de réutilisation des biberons dans les milieux d'accueil de la petite enfance, pour le même enfant, outre le rinçage du biberon immédiatement après son utilisation, un nettoyage approfondi doit également être effectué avant de réutiliser le biberon. S'il reste des biberons de réserve dans les milieux d'accueil de la petite enfance, celle-ci doit les rincer immédiatement après usage, les nettoyer soigneusement avant de les réutiliser et les stériliser régulièrement, par exemple une fois par semaine. Si le même biberon devait être utilisé par plusieurs enfants dans un milieu d'accueil de la petite enfance, le Comité scientifique recommande que le biberon soit stérilisé après chaque utilisation.

Question 2 : Les directives proposées concernant la durée de conservation au frais (max. 4°C) du lait maternel sont-elles acceptables sur le plan de la sécurité des aliments ?

La version actuelle du module « Milieux d'accueil de la petite enfance » ne traite pas de la conservation du lait maternel, étant donné que ce point ne relève pas des compétences de l'AFSCA. Toutefois, si le module n'aborde pas ce point et ne donne pas de directives, il est possible que les accueillants conservent le lait maternel trop longtemps et/ou dans des conditions non conformes. Dans la version actuelle du guide d'autocontrôle pour les milieux d'accueil collectifs de la petite enfance (G-041), la directive prévoit deux jours de conservation au frais (Kind en Gezin et ONE, 2013). Par ailleurs, il est indiqué que le lait maternel décongelé doit être consommé dans les 24 heures. Actuellement, Kind en Gezin et l'ONE proposent quatre jours comme durée maximale de conservation à 4°C dans le réfrigérateur (propre). Kind en Gezin mentionne même un temps de conservation de 6-8 jours à 4°C dans des conditions très hygiéniques. Pour cette recommandation, Kind en Gezin renvoie à un article scientifique, à savoir Eglash *et al.* (2017). L'ONE propose de réduire la durée de conservation à maximum deux jours si le lait est apporté dans les milieux d'accueil de la petite enfance, en raison d'une éventuelle variation de la température pendant le transport.

Les recommandations actuelles issues de la littérature scientifique sur la conservation sûre du lait maternel au réfrigérateur sont très variées, allant de 2 à 8 jours (Davanzo *et al.*, 2010). À ce jour, dans la mesure où il n'existe aucune définition du lait maternel sûr (ou non) qui soit communément acceptée, aucun critère officiel n'est disponible. En outre, les études analysent différents paramètres, avec éventuellement des seuils différents, ce qui complique la comparaison des études entre elles. En outre, de nombreuses études se déroulent en milieu clinique à 4°C, ce qui n'est pas représentatif d'un environnement réel à domicile. Slutzah *et al.* (2010) a ainsi démontré qu'en cas de conservation au frais (4°C) du lait maternel, les modifications de l'intégrité générale du lait maternel (prolifération des bactéries, numération cellulaire et concentration des composés) étaient minimales jusqu'à 96 heures de conservation. Par contre, les études de l'activité antibactérienne dans le lait maternel conservé au frais (4-6°C) ne montraient pas de modification après 48 heures de conservation, mais une diminution significative a été observée après 72 heures (Silvestre *et al.*, 2006 ; Martinez-Costa *et al.*, 2007). Zhang *et al.* (2020) ont démontré qu'en cas de conservation au frais (4-6 °C), la teneur en protéines diminuait significativement entre 24 heures et 72 heures de conservation. En outre, une augmentation significative du nombre total de germes aérobies a été observée après 48 heures et après 72 heures

avec un nombre total de germes aérobies élevé ( $>10^5$  UFC/ml) après 48 heures. Ceci peut s'expliquer par la charge microbienne initiale importante ( $10^4$  UFC/ml) et la température de conservation plus élevée (4-6°C).

Plusieurs facteurs et incertitudes doivent donc être pris en compte lors de l'établissement d'une directive sur la période de conservation du lait maternel réfrigéré. Le lait maternel n'est pas extrait de manière stérile et contient donc des micro-organismes et peut être potentiellement contaminé par des bactéries pathogènes. La charge microbienne du lait maternel est variable. Une étude a démontré que le risque de contamination bactérienne du lait maternel est 10 % plus élevé dans un milieu domestique par rapport à un milieu clinique, et ce indépendamment des mesures d'hygiène que la mère applique lorsqu'elle tire son lait (Haiden *et al.*, 2016). En outre, la température du réfrigérateur en milieu domestique est souvent supérieure à 4°C, ce qui peut favoriser la prolifération des bactéries. L'enquête de consommation alimentaire de 2004 en Belgique révèle que la température moyenne du réfrigérateur est de 7°C (intervalle interquartile de 5°C à 9°C) (Devriese *et al.*, 2006). Pour seulement 44,9 % des ménages, la température du réfrigérateur est inférieure ou égale à 6°C. Ces températures plus élevées dans le réfrigérateur chez le consommateur impliquent que le lait maternel n'est pas toujours conservé à une température optimale.

Selon le Comité scientifique, il est recommandé de conserver le lait maternel le moins longtemps possible, tant pour la sécurité microbiologique que sur le plan nutritionnel. Le Comité scientifique propose de conserver le lait maternel au maximum deux jours au réfrigérateur et de ne pas le placer dans la porte du réfrigérateur. Les variations de température doivent être évitées pendant toute la durée de conservation. En outre, si le lait maternel est sorti du réfrigérateur pendant une longue période ou s'il est chauffé, il ne peut pas être remis au réfrigérateur. Si le lait est apporté dans les milieux d'accueil de la petite enfance, des variations de température sont possibles et le lait maternel doit être consommé dans les 24 heures. Si le lait maternel doit être congelé, il est important de le faire immédiatement après l'avoir tiré. Après décongélation, le lait maternel doit être conservé au frais et consommé dans les 24 heures, comme déjà recommandé dans la version actuelle du G-041 « les milieux d'accueil collectifs de la petite enfance ». Le lait maternel ne peut pas être congelé ou chauffé plus d'une fois. Le Comité scientifique propose d'ajouter un CCP pour le processus de conservation du lait maternel. Le jour et l'heure de tirage doivent être indiqués sur l'emballage du lait maternel afin de pouvoir contrôler la durée de conservation. En cas de décongélation du lait maternel, le jour et l'heure de la décongélation doivent également être indiqués sur l'emballage afin de pouvoir contrôler la durée de conservation maximale de 24 heures.

### Question 3 : L'eau utilisée pour la préparation des biberons doit-elle être conservée au frais après ouverture de la bouteille et être utilisée dans la journée pour garantir la sécurité des aliments ?

Plusieurs instances formulent des recommandations différentes à ce sujet. L'ONE et Kind en Gezin recommandent de conserver l'eau en bouteille au réfrigérateur maximum 24 heures après ouverture. Cette recommandation découle d'un avis du Conseil Supérieur de la Santé de 2005 sur la qualité microbiologique de l'eau destinée à la préparation des biberons (CSS, 2005). Cet avis ne fournit pas de références ni d'arguments soutenant cette recommandation. Cette directive entraîne actuellement beaucoup de gaspillage d'eau étant donné que les bouteilles ne sont pas toujours entièrement consommées après 24 heures. Le Comité scientifique note que cette recommandation est très stricte par rapport aux directives proposées pour le lait maternel. L'eau en bouteille est en effet un produit



bien contrôlé avec une faible charge microbienne. La contamination après ouverture de la bouteille est donc le principal risque et il n'y a, en principe, pas de prolifération microbienne après 24 heures de conservation au réfrigérateur. Le Comité scientifique est donc d'avis que la période de conservation de l'eau en bouteille peut être allongée (par exemple, à 2 ou 3 jours de conservation au réfrigérateur après ouverture) sans que cela n'entraîne une augmentation significative du risque de croissance microbienne. La sécurité des aliments reste ainsi garantie, tout en limitant le gaspillage d'eau. Pour les prématurés, les enfants présentant une immunodéficience primaire ou ayant subi un traitement par chimiothérapie et pour qui l'utilisation du matériel stérile est recommandée pour des raisons médicales, il est recommandé d'utiliser de l'eau provenant d'une bouteille encore non ouverte.

#### 4.2. Évaluation générale du module « Milieux d'accueil de la petite enfance »

Le module ne mentionne pas de température pour le réfrigérateur dans les milieux d'accueil de la petite enfance. La température doit être la plus basse possible et il est recommandé de placer un thermomètre de contrôle dans le réfrigérateur. Une limite maximale de 7°C est actuellement appliquée lors des contrôles sur le terrain, et ce parce que la législation prévoit une tolérance de déviation temporaire de température. Le contrôle se fait en mesurant la température entre deux produits au lieu de la température à cœur de la denrée alimentaire. Il ressort des résultats du programme d'analyse de l'AFSCA de 2018-2019 qu'environ 4 % des opérateurs ne sont pas conformes en ce qui concerne les températures des denrées alimentaires réfrigérées et le respect de la chaîne du froid (Tableau 1). Par ailleurs, environ 12 % des opérateurs contrôlés dans les milieux d'accueil de la petite enfance s'avéraient disposer d'un nombre insuffisant de réfrigérateurs équipés de thermomètres. En outre, davantage de non-conformités (12-24 %) ont été constatées pour les critères de congélateurs en nombre suffisant, pourvus de thermomètres + enregistrement si > 10 m<sup>3</sup>. Par conséquent, le Comité scientifique recommande d'insérer dans le guide un paragraphe distinct relatif au maintien et au contrôle régulier de la température des réfrigérateurs et congélateurs. Il est recommandé de faire référence au point critique de contrôle (CCP) du guide générique relatif à la température des denrées alimentaires réfrigérées et congelées lors du stockage, de la distribution des repas et du service. Le Comité scientifique souligne que la température des réfrigérateurs dans les milieux d'accueil de la petite enfance doit être la plus basse possible, notamment entre 0 et 4°C. Les réfrigérateurs dans les milieux d'accueil de la petite enfance sont souvent ouverts et ne sont pas toujours complètement remplis. C'est pourquoi il est recommandé que les milieux d'accueil de la petite enfance accordent suffisamment d'attention à la qualité de leur réfrigérateur, lors de son remplacement, afin de garantir une température de 4°C.

**Tableau 1. Résultats du programme d'analyse de l'AFSCA**

Question de la check-list de l'AFSCA	Check-list	Année	Nombre de conformités	Nombre de non conformités	% non conformités
Les températures des denrées alimentaires réfrigérées sont conformes et la	DIS 3198 - Milieux d'accueil de la petite enfance (Préparation et distribution de repas)	2018	862	37	4,1%
		2019	945	36	3,7%
		2018	139	9	6,1%

<b>chaîne du froid est respectée.</b>	DIS 3333 - Milieux d'accueil de la petite enfance (Distribution de repas uniquement)	2019	144	6	4,0%
<b>Nombre suffisant de réfrigérateurs équipés de thermomètres.</b>	DIS 3198 - Milieux d'accueil de la petite enfance (Préparation et distribution de repas)	2018	796	103	11,5%
		2019	856	130	13,2%
	DIS 3333 - Milieux d'accueil de la petite enfance (Distribution de repas uniquement)	2018	134	16	10,7%
		2019	132	18	12,0%
<b>Nombre suffisant de congélateurs, équipés de thermomètres + enregistrement si &gt; 10 m<sup>3</sup>.</b>	DIS 3198 - Milieux d'accueil de la petite enfance (Préparation et distribution de repas)	2018	690	154	18,2%
		2019	691	216	23,8%
	DIS 3333 - Milieux d'accueil de la petite enfance (Distribution de repas uniquement)	2018	97	13	11,8%
		2019	108	17	13,6%

Par ailleurs, le Comité scientifique formule un certain nombre d'observations spécifiques visant à améliorer le projet de texte.

	<b>Projet de texte</b>	<b>Commentaires</b>
<b>1.1 Champ d'application</b>	L'application de ce module n'est pas obligée, mais quand même très recommandée pour :	Dans la version française, il convient d'adapter le texte comme suit : L'application de ce module est vivement recommandée, mais pas obligatoire, pour :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>des accueillant(e)s agréé(e)s selon la réglementation de la Fédération Wallonie-Bruxelles Communauté française ;</li> </ul>	Il vaut mieux parler dans le texte néerlandais de « onthaalouders » que « kinderopvang(st)ers ».
<b>1.2 Comment faut-il appliquer ce module ?</b>	Tenez compte des dangers, points critiques (CCP et PA), seuils critiques et actions correctives pertinents tels que décrits dans ce module. Il est possible qu'un danger donné ne soit pas d'application pour votre processus de production spécifique, que vous souhaitiez appliquer d'autres valeurs seuils ou modifier les actions correctives. Il est	Prenez en compte des CCP et PA génériques décrits dans le manuel pratique.

	admis de déroger aux valeurs et actions proposées, mais uniquement à condition de motiver et d'étayer dûment votre décision : veillez à ce que vous disposiez de la documentation nécessaire (par ex. analyse des dangers, études scientifiques, données de la littérature, analyses de laboratoire...).	
<b>Denrées alimentaires que les parents amènent au milieu d'accueil en vue d'être consommées par leur enfant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si des parents amènent un repas préparé par leurs soins, ils doivent toujours apposer une étiquette avec le nom de l'enfant et la date de la préparation ;</li> </ul>	« la date de la préparation » doit être remplacée par « la date de la préparation ou du prélèvement (s'il s'agit de lait maternel) »
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les risques liés à cette façon de procéder doivent être connus du milieu d'accueil et des parents. Des mesures appropriées doivent être prises afin d'assurer la sécurité des denrées alimentaires. Il est préférable d'avoir une conversation à ce sujet avec les parents afin de leur donner les informations nécessaires.</li> </ul>	En plus d'être avertis oralement, les parents doivent recevoir une instruction écrite à ce sujet. Par exemple sur le respect de la chaîne du froid. Les parents doivent directement faire refroidir les plats fraîchement préparés et les amener froids dans les milieux d'accueil de la petite enfance.
<b>Préparation des biberons dans le milieu d'accueil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stérilisez toujours tous les biberons et accessoires avant la première utilisation. Par la suite, pour les nourrissons en bonne santé, il est inutile d'encre stériliser les biberons et autres accessoires pourvu qu'ils soient nettoyés en profondeur. Toutefois, il peut s'avérer nécessaire, sur avis médical, de continuer à stériliser (de préférence à la vapeur) tout le matériel jusqu'à l'âge de 3 mois ou plus, par exemple pour les bébés prématurés et les enfants présentant une immunodéficience primaire ou ayant subi une chimiothérapie.</li> <li>• Veillez toujours à un bon nettoyage des biberons et du matériel utilisé pour la préparation des aliments. Retournez les biberons sur un essuie-vaisselle propre ou sur du papier essuie-tout propre de sorte qu'ils puissent s'égoutter et refroidir. Laissez-les bien sécher à l'air libre avant de les ranger.</li> </ul>	Ce point peut être discuté dans une section distincte « Nettoyage des biberons ». Il convient à cet égard de tenir compte des remarques formulées en réponse à la question 1.

	N'utilisez pas d'essuie-vaisselle pour sécher le matériel dont vous auriez besoin rapidement car cela pourrait occasionner la transmission de germes. Si nécessaire, séchez le biberon à l'aide d'essuie-tout.	
<b>Plats témoins</b>		Il est possible de spécifier pour quels produits il est utile de prendre un plat témoin (repas préparés, desserts ou en-cas destinés à plusieurs enfants).
<b>4. Points critiques de contrôle (CCP) et points d'attention (PA)</b>	Il n'y a pas de CCP et de PA spécifiques pour les milieux d'accueil de la petite enfance. Appliquez les CCP et PA génériques tels que décrits dans le manuel pratique.	Un CCP peut être ajouté pour le processus de conservation du lait maternel.  Les CCP relatifs aux repas sont repris dans le module « Collectivités ». Une référence à celui-ci peut être ajoutée.

## 5. Incertitudes

Les incertitudes dans cet avis concernent celles qui sont inhérentes à une opinion d'experts.

## 6. Conclusions

Le Comité scientifique est d'avis que la révision du module « Milieux d'accueil de la petite enfance » du guide générique d'autocontrôle pour le secteur B2C en général traite de façon suffisante et correcte les dangers liés à cette activité. Toutefois, le Comité scientifique fait un certain nombre de commentaires et de suggestions importants.

Comme les milieux d'accueil de la petite enfance utilisent leur matériel (biberons, tétines,...) propre à chaque enfant, fourni par leurs parents, le Comité scientifique est d'accord qu'une stérilisation des biberons et tétines après chaque utilisation n'est pas nécessaire si aucune raison médicale ne le justifie. Toutefois, pour éviter la formation de biofilms sur les tétines, sur les bagues de serrage ou dans les rebords du biberon, il est conseillé de régulièrement stériliser le matériel à la maison, par exemple une fois par semaine. Le Comité scientifique propose également d'effectuer un contrôle visuel des dégâts ou des dépôts au niveau des biberons lors du rinçage de ceux-ci dans les milieux d'accueil de la petite enfance. Il est également recommandé de stériliser régulièrement les biberons de réserve qui restent dans les milieux d'accueil de la petite enfance. Si un biberon est utilisé par plusieurs enfants, il est recommandé de le stériliser après chaque utilisation.

Le Comité scientifique recommande de conserver le lait maternel au réfrigérateur pendant maximum deux jours. Si le lait est apporté dans les milieux d'accueil de la petite enfance, des variations de température sont possibles et le lait maternel doit alors être consommé dans les 24 heures. Si le lait maternel doit être congelé, il est important de le faire immédiatement après l'avoir tiré. Le Comité scientifique propose d'ajouter un CCP pour le processus de conservation du lait maternel. Il est

recommandé d'indiquer sur l'emballage du lait maternel le jour et l'heure de l'expression et, s'il est congelé, le jour et l'heure de la congélation.

Le Comité scientifique est d'avis que la période de conservation au réfrigérateur de l'eau en bouteille, utilisée dans la préparation des biberons en milieu d'accueil de la petite enfance, peut être allongée à 2 ou 3 jours après ouverture de la bouteille, s'il n'y a pas de raison médicale qui justifie l'utilisation de matériel stérile et d'eau provenant d'une bouteille non ouverte. Par ailleurs, le Comité scientifique formule un certain nombre d'observations spécifiques visant à améliorer le projet de texte. Le Comité scientifique recommande de tenir compte des recommandations formulées dans le présent avis lors de la révision du module « Milieux d'accueil de la petite enfance ».

Pour le Comité scientifique,  
Le Président,

Prof. Dr. E. Thiry (Sé.)  
Bruxelles, le 17/09/2020

## Références

- Boo N. Y., Nordiah A. J., Alfizah H., Nor-Rohaini A. H., Lim V. K. E. (2001). Contamination of breast milk obtained by manual expression and breast pumps in mothers of very low birthweight infants. *Journal of Hospital Infection*, 49(4), 274-281.
- Conseil Supérieur de la Santé (CSS) (2005). Avis CSS 8123 sur la qualité microbiologique de l'eau destinée à la préparation des biberons. Disponible via le lien suivant : <https://www.health.belgium.be/fr/avis-8123-eau-destinee-la-preparation-des-biberons>
- Conseil Supérieur de la Santé (CSS) (2018). Avis CSS 9492 sur la stérilisation des biberons, tétines et des téterelles à l'oxyde d'éthylène. Disponible via le lien suivant : <https://www.health.belgium.be/fr/avis-9492-biberons>
- Davanzo R., Travan L., Demarini S. (2010). Storage of human milk: accepting certain uncertainties. *Journal of Human Lactation*, 26(3), 233.
- Devriese S., Huybrechts I., Moreau M., Van Oyen H. (2006). De Belgische Voedselconsumptiepeiling 1 – 2004. Depotnummer : D/2006/2505/17, IPH/EPI REPORTS N° 2006 - 016
- Eglash A., Simon L., Academy of Breastfeeding Medicine. (2017). ABM clinical protocol# 8: human milk storage information for home use for full-term infants, Revised 2017. *Breastfeeding Medicine*, 12(7), 390-395.
- Haiden N., Pimpel B., Assadian O., Binder C., Kreissl A., Repa, A. Thanhäuser M., Roberts C.D., Berger A. (2016). Comparison of bacterial counts in expressed breast milk following standard or strict infection control regimens in neonatal intensive care units: compliance of mothers does matter. *Journal of Hospital Infection*, 92(3), 226-228.
- Kind en Gezin et ONE (2013). Guide d'autocontrôle pour la sécurité alimentaire dans les milieux d'accueil collectifs de la petite enfance (G-041). Disponible via le lien suivant : <http://www.afsca.be/autocontrole-fr/guides/distribution/g041/>
- Martínez-Costa C., Silvestre M. D., López M. C., Plaza A., Miranda M., Guijarro R. (2007). Effects of refrigeration on the bactericidal activity of human milk: a preliminary study. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*, 45(2), 275-277.
- Oh S. W., Chen P. C., Kang D. H. (2007). Biofilm formation by *Enterobacter sakazakii* grown in artificial broth and infant milk formula on plastic surface. *Journal of Rapid Methods & Automation in Microbiology*, 15(4), 311-319.
- Silvestre D., López M. C., March L., Plaza A., Martinez-Costa C. (2006). Bactericidal activity of human milk: stability during storage. *British journal of biomedical science*, 63(2), 59-62.
- Slutzah M., Codipilly C. N., Potak D., Clark R. M., Schanler R. J. (2010). Refrigerator storage of expressed human milk in the neonatal intensive care unit. *The Journal of pediatrics*, 156(1), 26-28.
- Zhang L., Wu Y., Ma Y., Xu Z., Ma Y., Zhou P. (2020). Macronutrients, total aerobic bacteria counts and serum proteome of human milk during refrigerated storage. *Food Bioscience*, 100562.

## Présentation du Comité scientifique institué auprès l'AFSCA

Le Comité scientifique (SciCom) est un organe consultatif institué auprès l'Agence fédérale belge pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire (AFSCA) qui rend des **avis scientifiques indépendants** en ce qui concerne l'évaluation et la gestion des risques dans la chaîne alimentaire, et ce sur demande de l'administrateur délégué de l'AFSCA, du ministre compétent pour la sécurité alimentaire ou de sa propre initiative. Le Comité scientifique est soutenu administrativement et scientifiquement par la Direction d'encadrement pour l'évaluation des risques de l'Agence alimentaire.

Le Comité scientifique est composé de 22 membres, nommés par arrêté royal sur base de leur expertise scientifique dans les domaines liés à la sécurité de la chaîne alimentaire. Lors de la préparation d'un avis, le Comité scientifique peut faire appel à des experts externes qui ne sont pas membres du Comité scientifique. Tout comme les membres du Comité scientifique, ceux-ci doivent être en mesure de travailler indépendamment et impartialement. Afin de garantir l'indépendance des avis, les conflits d'intérêts potentiels sont gérés en toute transparence.

Les avis sont basés sur une évaluation scientifique de la question. Ils expriment le point de vue du Comité scientifique qui est pris en consensus sur la base de l'évaluation des risques et des connaissances existantes sur le sujet.

Les avis du Comité scientifique peuvent contenir des **recommandations** pour la politique de contrôle de la chaîne alimentaire ou pour les parties concernées. Le suivi des recommandations pour la politique est la responsabilité des gestionnaires de risques.

Les questions relatives à un avis peuvent être adressées au secrétariat du Comité scientifique : [Secretariat.SciCom@afsca.be](mailto:Secretariat.SciCom@afsca.be)

## Membres du Comité scientifique

Le Comité scientifique est composé des membres suivants :

S. Bertrand<sup>1</sup>, M. Buntinx, A. Clinquart, P. Delahaut, B. De Meulenaer, N. De Regge, S. De Saeger, J. Dewulf, L. De Zutter, M. Eeckhout, A. Geeraerd, L. Herman, P. Hoet, J. Mahillon, C. Saegerman, M.-L. Scippo, P. Spanoghe, N. Speybroeck, E. Thiry, T. van den Berg, F. Verheggen, P. Wattiau<sup>2</sup>

## Conflit d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'a été signalé.

---

<sup>1</sup> Jusqu'en mars 2018

<sup>2</sup> Jusqu'en juin 2018

## Remerciements

Le Comité scientifique remercie la Direction d'encadrement pour l'évaluation des risques et les membres du groupe de travail pour la préparation du projet d'avis. Le Comité scientifique souhaite également remercier P. Hoet et M. Mori pour la relecture approfondie de l'avis.

## Composition du groupe de travail

Le groupe de travail était composé de :

Membres du Comité scientifique :	A. Geeraerd (rapporteur), S. De Saeger, L. De Zutter, L. Herman, J. Mahillon Y. Vandenplas (UZBrussel)
Gestionnaire du dossier :	K. Feys

Les activités du groupe de travail ont été suivies par les membres de l'administration suivants (comme observateurs) : L. Van Nieuwenhove (AFSCA) et V. Helbo (AFSCA)

## Cadre juridique

Loi du 4 février 2000 relative à la création de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire, notamment l'article 8 ;

Arrêté royal du 19 mai 2000 relatif à la composition et au fonctionnement du Comité scientifique institué auprès de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire ;

Règlement d'ordre intérieur visé à l'article 3 de l'arrêté royal du 19 mai 2000 relatif à la composition et au fonctionnement du Comité scientifique institué auprès de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire, approuvé par le Ministre le 8 juin 2017.

## Disclaimer

Le Comité scientifique conserve à tout moment le droit de modifier cet avis si de nouvelles informations et données deviennent disponibles après la publication de cette version.