

## Alimentation des enfants : des salières sur la table de la cantine scolaire ?

**L**a cantine scolaire de l'école de notre ville a décidé la mise à disposition de salières sur chaque table et en libre accès pour les enfants.

Nous sommes effusqués par cette mesure. Quels sont les intérêts et les inconvénients d'un apport de sel de table dans l'alimentation des enfants, à court et à long terme ?

**Mariette et Nicolas Borion**  
Pharmaciens (17)



La lutte contre l'excès de sel dans l'alimentation a fait l'objet de recommandations de divers organismes, tant nationaux qu'internationaux. Des études expérimentales et épidémiologiques prouvent que l'excès de sel alimentaire augmente la prévalence de l'hypertension artérielle dans la population (1,2). Le texte de la loi sur la politique de santé publique adoptée le 30 juillet 2004 a inscrit la lutte contre l'excès de chlorure de sodium dans l'alimentation comme l'un des objectifs à poursuivre (3).

**Apports de sel et risques chez les enfants.** Les besoins nutritionnels en chlorure de sodium et les risques d'un apport excessif de sel alimentaire ont été étudiés presque uniquement chez l'adulte. Selon les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé de 2003, la consommation de sel ne devrait pas atteindre 5 grammes par jour pour un adulte (2). En France, la consommation moyenne de sel contenu dans les aliments, sans compter l'ajout de sel de table, a été estimée à environ 7 grammes à 8 grammes par jour chez l'adulte par l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (Afssa) (4).

Chez l'enfant, selon les recommandations du Stationery Office britannique de 2003, la consommation ne devrait pas atteindre 3 grammes par jour entre 4 ans et 6 ans, 5 grammes par jour de 7 ans à 10 ans (5).

Quant à la relation entre un apport excessif de sel dans l'alimentation et une élévation de la tension artérielle chez l'enfant, et sa répercussion à l'âge

adulte, elle n'a pas été démontrée, en l'absence d'études fiables (5). Cependant, le principe de précaution semble devoir s'appliquer dans ce domaine.

**Des directives très explicites.** La circulaire de l'Éducation Nationale du 25 juin 2001 sur la composition des repas servis en restauration scolaire propose d'habituer les enfants à manger peu salé (6). Cette recommandation induit implicitement une diminution des apports en sel pour les enfants et tous convives des collectivités soumises au Groupe permanent d'étude des marchés de denrées alimentaires (GPEM/DA).

Dans le rapport de janvier 2002 de l'Afssa, il est stipulé concernant les actions au niveau scolaire que « le milieu scolaire constitue un lieu privilégié pour développer des actions spécifiques vis-à-vis de la consommation de sel, et des actions d'information et d'éducation nutritionnelles visant à habituer les enfants à éviter de manger trop salé. Ces actions impliqueront les enseignants, les services de promotion de la santé en faveur des élèves et les sociétés ou structures en charge de la restauration des enfants. Les recommandations viseront [...] à ne pas mettre à disposition des enfants des sachets-dosettes de sel et à éviter ou limiter la présence de salières sur les tables » (4).

Le rapport de l'Académie Nationale de Médecine du 17 février 2004 reprend à son compte les recommandations de l'Afssa et propose dans sa conclusion d'« expliquer que, compte tenu du sel déjà présent dans les aliments et ajouté lors de la cuisson, l'ajout de sel de table est inutile et peut être nocif, et, en conséquence, retirer les salières des cantines scolaires » (1).

La mise à disposition de salières à la cantine scolaire, dénoncée par Mariette et Nicolas Borion, va donc à l'encontre du principe de précaution et des directives officielles, ce qui doit être évidemment souligné à l'équipe scolaire.

©La revue Prescrire

- .....
- 1- Bourel M et Ardaillou R "Contenu en sel de l'alimentation et hypertension artérielle" Rapport à l'Académie nationale de médecine, 17 février 2004 : 10 pages.
  - 2- "Recommendations for preventing cardiovascular diseases". In : "Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases" WHO Technical report Series 916, Genève 2003 : 81-94.
  - 3- "Projet de loi adopté avec modifications par l'Assemblée nationale en dernière lecture, relatif à la politique de santé publique" Session du 30 juillet 2004.
  - 4- "Rapport du groupe de travail sur le sel" Agence française de sécurité sanitaire des aliments, janvier 2002 : 80 pages.
  - 5- "Infants and children". In : Scientific Advisory Committee on Nutrition "Salt and Health" The Stationery Office, London 2003 : 49-55.
  - 6- "Composition des repas servis en restauration scolaire et sécurité des aliments" Circulaire n° 2001-118 du 25-6-2001. Site internet <http://www.education.gouv.fr> (sortie papier disponible : 18 pages).



**Textes complets sur [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org)**  
(ou sur demande à la revue Prescrire)

### Évaluation du test de diagnostic rapide de l'angine : une étude non repérée par la revue Prescrire

Patrick Bastien, un des auteurs d'une étude française, s'étonne de ne pas avoir vu cette étude citée ou analysée par la revue Prescrire. Il s'agit d'une étude dont les résultats convergent avec ceux d'études antérieures, et la revue aurait dû l'examiner. Au total, en pratique, rien de changé : l'examen clinique méthodique reste la base du diagnostic d'angine (1 page, 6 références).

### Promotion des génériques : est-ce la bonne cible ?

Les génériques sont une bonne occasion de penser, échanger et prescrire en Dénomination Commune Internationale (DCI). Pour ce qui est de générer des économies pour la collectivité, le prix des nouvelles spécialités est un gisement plus important (2 pages, 14 références).