



HAL
open science

Et si l'alimentation à l'EHPAD était considérée comme un soin et un défi pour préserver les ressources de la planète !

Jean-Marc Soto

► To cite this version:

Jean-Marc Soto. Et si l'alimentation à l'EHPAD était considérée comme un soin et un défi pour préserver les ressources de la planète!. Sciences de l'Homme et Société. 2023. dumas-04426676

HAL Id: dumas-04426676

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04426676>

Submitted on 30 Jan 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License



UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

MOMA

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ POUR L'OBTENTION DU

Diplôme d'Université Management du Développement Durable en Santé

*Et si l'alimentation à l'EHPAD était considérée comme un
soin et un défi pour préserver les ressources de la planète !*

Présenté par :

SOTO Jean-Marc

Jury :

FAUZAN Catherine	Directrice déléguée du Centre Hospitalier de Pézenas, Directrice de Mémoire
NARO Gérald	Professeur de Sciences de Gestion, Université de Montpellier
TOMA Olivier	Directeur associé Grant Thornton France, Fondateur de l'agence « <i>Primum non nocere</i> »

Année : 2023

Date de la soutenance : 04/12/23



SOMMAIRE

RÉSUMÉ	page 2
REMERCIEMENTS.....	page 3
I/ INTRODUCTION	page 4
II/ PRÉSENTATION et FOCTIONNEMENT du service Restauration	page 5
III/L'ALIMENTATION EN EHPAD	page 7
IV/ LA DÉNUTRITION	page 10
1. Définition et État des lieux	page 10
2. Moyens de lutte	page 10
V/ LE RÔLE DE L'ALIMENTATION DANS UN PROCESSUS DE GUÉRISON.....	page 11
1. La problématique des régimes et des compléments alimentaires	page 13
2. Les solutions d'enrichissements des plats et des textures modifiées.....	page 14
VI/L'EVALUATION DU « BIEN-ÊTRE » À L'EHPAD DU DOCTEUR ISIDORE ALAZARD	page 15
VII/ L'ALIMENTATION DURABLE ET ENVIRONNEMENTALE	page 16
1. Les textes de lois	page 16
2. Le tri des déchets et lutte contre le gaspillage alimentaire.....	page 17
VIII/ L'ENGAGEMENT RSE AU SEIN DE L'EHPAD du Docteur Isidore ALAZARD	page 19
IX/ LES PROJETS D'AVENIR	page 22
X/ CONCLUSION	page 24
XI/ BIBLIOGRAPHIE.....	page 26
XII/ ABREVIATIONS.....	page 27
XIII/ ANNEXES.....	page 28

RÉSUMÉ

L'alimentation est un facteur essentiel à la qualité de vie et à la santé des personnes âgées en EHPAD. Le repas est un moment attendu et important pour les résidents.

Pour de multiples raisons ou pathologies, ces personnes sont souvent confrontées à des risques de dénutrition, de troubles de la déglutition, de perte d'appétit, de solitude ou d'ennui lors des repas. Ces difficultés peuvent avoir des conséquences néfastes sur leur état physique, psychologique et social, ainsi que sur leur autonomie et leur dignité.

Face à ces enjeux, les pouvoirs publics imposent aux EHPAD de mettre en place et de s'engager dans une démarche RSE. Les objectifs visent principalement l'amélioration de l'offre alimentaire, la prise en charge nutritionnelle, la qualité de l'hôtellerie tout en prenant en compte les attentes des résidents en termes de bien-être et de soins.

Dans cette démarche RSE, le service de restauration de l'EHPAD Isidore Alazard a mis l'accent sur le « manger bon et sain » et un souci quotidien de favoriser des agricultures plus respectueuses, des circuits courts, des achats responsables, le choix des équipements et le tri des déchets.

L'ensemble de ces actions contribue à l'augmentation de l'attractivité de l'EHPAD du CH de Pézenas tout en diminuant son impact environnemental (empreinte carbone, préservation des ressources naturelles) de son activité.

Prochainement, le calcul de l'empreinte carbone de notre activité et la formalisation de procédures qualités spécifiques au service restauration constitueront des tâches structurantes pour progresser dans notre démarche RSE.

Mots-clés : ALIMENTATION, DÉNUTRITION, EHPAD, RSE, BIEN-ÊTRE



**L'EHPAD DU FUTUR
COMMENCE AUJOURD'HUI**

REMERCIEMENTS

Je souhaite remercier :

- Catherine FAUZAN -Directrice déléguée du Centre Hospitalier de Pézenas, pour son soutien, la qualité de ses conseils ainsi que son engagement auprès des personnes âgées. Un grand merci pour m'avoir permis de bénéficier de cette formation.
- L'ensemble des intervenants de cette formation, pour le partage de leurs expériences et pour la qualité de leurs cours.
- Mes collègues de promotion pour leurs sourires, leur sens du partage, leur mobilisation sur cette priorité qu'est le Développement Durable.
- Au personnel du CESEGH pour leur disponibilité et pour leur écoute.
- Mme Amélia DURAND – Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs et documentaliste du Centre Hospitalier de Pézenas, pour sa disponibilité, ses compétences et tout simplement sa gentillesse.

Enfin un grand Merci à toutes les personnes qui œuvrent au quotidien à revoir les pratiques et les comportements afin que les futures générations puissent bénéficier de meilleures conditions de vie.

I. INTRODUCTION

Le Centre Hospitalier de Pézenas, établissement public, propose plusieurs types de prises en charge pour personnes âgées dépendantes :

- Des unités d'hébergement EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes – 159 lits répartis en trois unités, secteur ouvert ou secteur protégé, Vayrac, Sans Souci, Odéon) relevant du secteur médico-social incluant une Unité d'Hébergement Renforcé (UHR – 12 lits), 3 lits d'hébergement temporaire, un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (14 places).
- D'un Accueil de Jour de 10 places

L'EHPAD doit être considéré comme un lieu de vie temporaire ou de longue durée et surtout ne pas le réduire à l'idée d'hospice, de « non-lieu » ou d'endroit où l'on mange très mal.

Un lieu de vie s'inscrit directement comme un espace dans lequel il fait « bon vivre » où l'humain reste la priorité dans sa dignité, ses droits et ses libertés.

Le constat est sans appel, les personnes rentrent de plus en plus tard en EHPAD. La perte de repères, d'habitudes et d'environnement sont des moments tragiques pour les malades mais également pour les familles ou pour les aidants.

Pour chacun d'entre nous, l'avancée dans l'âge crée de multiples changements qu'ils soient physiques avec la perte de l'autonomie ou bien qu'ils soient psychologiques avec certaines angoisses liées à l'éloignement de famille ou à la fin de vie.

Face à cette situation, l'EHPAD du Docteur Isidore Alazard a pour mission, d'accompagner la personne âgée en œuvrant au quotidien, à l'amélioration des conditions de soins et de vie, tout en donnant un sens à ce terme assez technique de « prise en charge individualisée ».

Les conditions d'hébergement, les relations avec le personnel soignant, la qualité des soins, l'attention, ainsi que l'alimentation et plus globalement le moment du Repas, sont d'excellents indicateurs afin de mener une démarche individualisée dans une notion de « bien-être ».

L'alimentation doit être une source de plaisir, de partage, de convivialité, d'échanges.

Au-delà de soigner, qui reste le cœur de la fonction hospitalière, le plus grand défi à surmonter est celui de FAIRE PLAISIR.

L'alimentation en EHPAD est un levier pour réduire l'empreinte écologique de ces établissements de santé et pour contribuer à la transition agro écologique.

A partir de ma fonction de TSH (technicien supérieur hospitalier) et fort de mon expérience professionnelle, j'ai souhaité dans ce mémoire mettre en évidence le travail effectué par l'équipe restauration, d'insuffler l'urgence à évaluer et à revoir nos pratiques afin d'améliorer la qualité de la prestation restauration et d'essayer de FAIRE PLAISIR tout en améliorant les conditions de vie des résidents.

« L'alimentation permet d'ajouter de la vie et peut-être des années à la vie, de toute façon, elle reste jusqu'au bout une source de plaisir et de convivialité »

Pr Charles-Henri RAPIN / Médecin Chef du Centre de Soins Continus / Genève 1993.

II. PRÉSENTATION ET FONCTIONNEMENT DU SERVICE RESTAURATION

Le Centre hospitalier de Pézenas prépare et distribue près de 120 000 repas à l'année. L'équipe restauration est composée d'un responsable, de 6 cuisiniers qualifiés (titulaires d'au moins un CAP) et d'un agent en cours de formation. L'établissement propose une restauration dite « liaison chaude » c'est-à-dire une cuisine, réalisée sur place dont la préparation est au plus proche de la consommation. Ce type de production appuyé par l'application de la méthode HACCP et PMS, est totalement adapté à une population essentiellement gériatrique. L'établissement est réparti sur 10 services, une moyenne de 160 personnes sont à nourrir journalière ment sous diverses déclinaisons de régimes et de textures modifiées confectionnées en interne.

Les menus sont établis par le responsable de service sur une base de 5 semaines déclinée sous forme de menus HIVER et menus ÉTÉ. Ils sont vérifiés, modifiés si nécessaire et validés par une diététicienne.

La conception des menus est axée sur les préparations dites « maison », la popularité des recettes, la saisonnalité, l'utilisation de produits de proximité, de préférence issus d'une agriculture biologique et agrémentée de produits labellisés.

L'affichage des menus en salle à manger précise l'origine ainsi que la labellisation des produits. ANNEXE 1

Le service possède une « légumerie » qui traite l'ensemble des fruits et légumes frais.

Le pain denrée indispensable et prisé par les personnes âgées, est confectionné par un Chantier d'Insertion local (Pain et partage /Fabrègues) dont les produits sont de proximité et issus d'une agriculture biologique. Vérification faite par la Direction du CH PEZENAS lors d'une visite de présentation de la société.

L'établissement a mis en place une planification de Gâteaux d'anniversaire « faits maison » étendue à l'ensemble des patients. ANNEXE 2

Pour la partie approvisionnements des denrées alimentaires, l'établissement fait partie d'un Groupement Hospitalier de Territoire qui adhère à une centrale d'achats. Le prévisionnel des achats est défini par le responsable du service restauration suivant un effectif prévisionnel à nourrir, il est affiné au « juste besoin » et tient compte des grammages suivant les recommandations du PNSS, de la loi EGALIM (ANNEXE 3) et de son impact environnemental (EX : Issu d'une agriculture biologique, mention HVE / Haute valeur environnementale / AOP / IGP / label rouge ...). Pour toute commande, les denrées sont soumises à un code interne mettant en évidence la rotation du menu, le jour de consommation ainsi que son positionnement dans la journée (ex : 45ST, autrement dit produit que sera consommé lors de la 4^{ième} semaine, le 5^{ième} jour, S pour le repas du soir et T pour les textures modifiées).

Pour toute réception de matières premières, il existe une fiche de traçabilité des produits qui définis les températures à réception du véhicule et des denrées transportées, les différentes dates limites de consommation, les différents lots et codes sanitaires associés et la signature de l'agent chargé de réception.

La production alimentaire fait référence à différentes fiches techniques entièrement informatisées mais surtout au savoir-faire des professionnels. ANNEXE 4

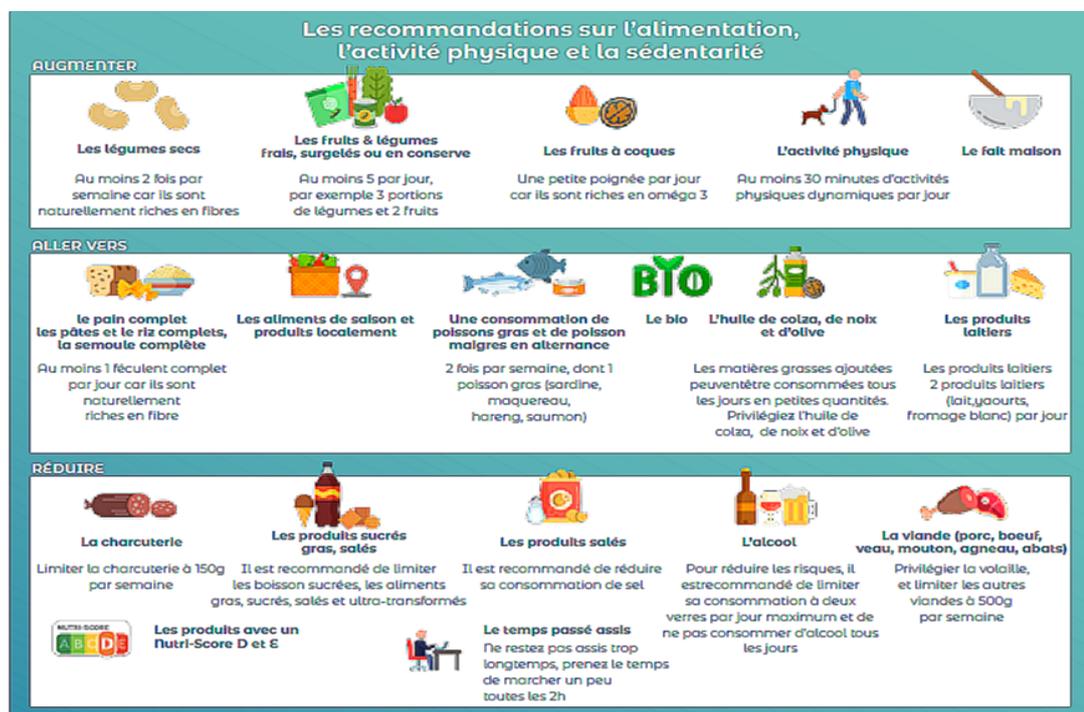
La répartition des préparations du jour, régimes et textures modifiées sont articulées par une fiche de commande individualisée, actualisée par le personnel soignant. ANNEXE 5

2 types de distribution des repas : plateaux repas et service « vrac »

Concernant la distribution du repas en service, un « livret office » est à disposition des services, celui-ci accompagne et précise l'importance de ce moment de la journée tant attendu par les résidents, en mettant l'accent sur la notion de mise de table et de dressage des assiettes. ANNEXE 10

III. L'ALIMENTATION EN EHPAD

Le ministère de la santé et de l'agriculture par l'intermédiaire du PNA (plan national pour l'alimentation) précise certaines recommandations



mangerbouger.fr

Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) souligne également l'importance de l'alimentation en tant que déterminant majeur du risque de dénutrition et de la santé

Bases de la nutrition et de la diététique

« L'alimentation doit non seulement être un objet apportant des nutriments mais elle doit faire plaisir, apporter un prestige, une valeur évocatrice de réconfort. L'homme est probablement consommateur de symboles autant que de nutriments »¹

Les aliments sont composés d'éléments nutritifs, eux même composés de « nutriments » et indispensables à la croissance, l'entretien, la protection et de ce fait au maintien de l'équilibre de notre organisme.

Appelés : glucides, lipides, protides, minéraux, oligo éléments, vitamines, fibres (pas nutritives mais indispensables).

De nombreuses études confirment que l'alimentation et la diététique sont des leviers importants pour retarder le vieillissement naturel mais également des sources de prévention de certaines pathologies voire du maintien de l'autonomie pour les personnes âgées.

Les dépenses énergétiques ont pour origine :

- La dépense énergétique de repos : soit 60% des dépenses énergétiques totales, ce qui correspond à l'énergie nécessaire au maintien de la vie.
- La dépense énergétique liée à l'effet thermique des aliments qui représente 10% des dépenses énergétiques totales.
- La dépense liée à l'activité physique qui elle représente la part variable des dépenses.

En EHPAD, les besoins pour la femme sont fixés à 1800 kcal/jour et 2000 kcal/jour pour l'homme. Les besoins caloriques sont à moduler en fonction de l'état de santé et surtout de l'activité physique de la personne.

Autres besoins spécifiques :

- L'eau : les besoins en eau sont de l'ordre de 1.5 L à 2 L/jour, il est important de vérifier ce chapitre car le sujet âgé perd la sensation de soif. Le risque de déshydratation est omniprésent, entraînant infections urinaires, constipation,

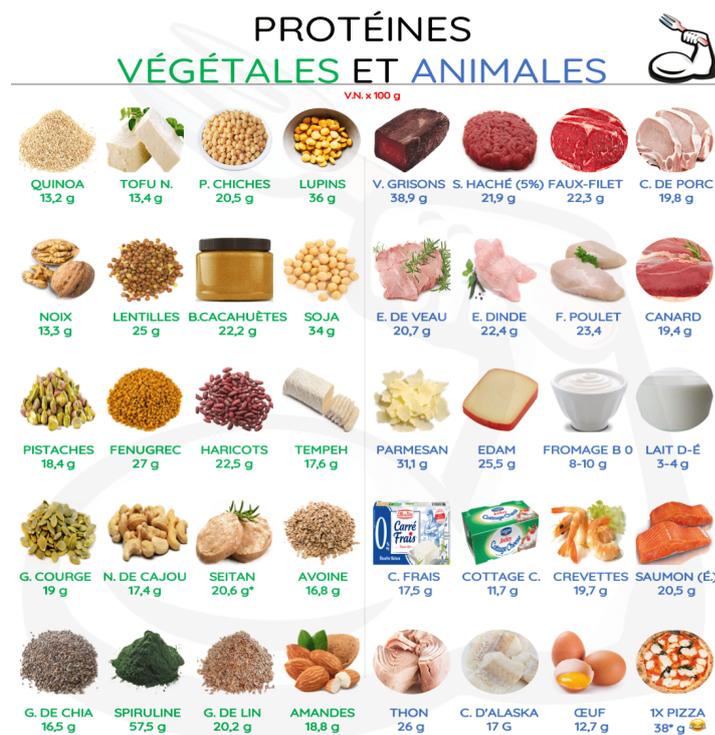
¹ Manuel d'alimentation humaine. Tome 1 : Les bases de l'alimentation – J. TREMOLIERES

pouvant aller jusqu'au décès. Le changement climatique et les fortes chaleurs imposent aux établissements de médico sociaux la mise en place d'un plan d'hydratation. Le plan « bleu » (plan canicule) doit être mis en place avant de se trouver en situation d'urgence.

Il est constaté que les personnes âgées évitent, à partir d'une certaine heure, de prendre de l'eau pour pallier à l'inconfort nocturne.

Pour les personnes ayant des troubles de la déglutition, il est proposé de l'eau gélifiée afin d'éviter les fausses routes.

- Les besoins protéiques : le vieillissement s'accompagne souvent d'une réduction de la masse maigre c'est à dire : les muscles. Cette fonte musculaire appelée « sarcopénie », résulte d'une dégradation des protéines et s'accroît en cas d'apports insuffisants. Ces besoins sont augmentés de manière significative lors d'infections, d'état de stress. En pratique, l'idéal est de fournir au moins la moitié des protéines, sous forme, animales ; ces dernières contenant tous les acides aminés essentiels. La viande, le poisson, les œufs et les produits laitiers en sont les plus riches. Les protéines végétales contenues dans les légumes secs et les céréales sont associées à des fibres (indispensables pour le transit intestinal) mais leur valeur en protéines reste moins élevée. La règle à conserver étant de prendre 1g de protéines / kg / jour. Schéma de référence ci-après :



IV. LA DÉNUTRITION

1. Définition et état des lieux

Définition : on appelle « dénutrition » un déficit nutritionnel principalement quantitatif en rapport avec les besoins de l'organisme. Elle provoque un affaiblissement des défenses immunitaires et augmente le risque d'infections. Elle diminue également les forces musculaires ainsi que la mobilité, augmentant le risque de chute et de dépendance. En cas de maladie chronique, la dénutrition diminue l'espérance de vie.

Actuellement, on constate que 30 à 60% des personnes âgées en EHPAD sont dénutries. Un taux de 50% concerne essentiellement les services de gériatrie.

De fait, la durée de séjour peut être considérée comme un facteur de dénutrition. L'évaluation de la consommation des patients confirme bien que malgré une offre alimentaire quantitativement suffisante, les besoins nutritionnels journaliers ne sont pas couverts. La dénutrition est dépistée dès l'admission.

Les causes de la dénutrition sont multiples : le vieillissement, la diminution de l'appétit, les problèmes dentaires, l'isolement, l'insuffisance de ressources financières, baisse de la dextérité manuelle, des fonctions cognitives, les différentes pathologies

Les conséquences de la dénutrition : amaigrissement et baisse de la masse musculaire, diminution du système immunitaire avec une prédisposition aux infections, sécheresse de la peau entraînant un risque d'escarres, retard de cicatrisation ; carence en calcium favorisant l'ostéoporose, la perte de l'autonomie et la diminution de l'espérance de vie.

2. Moyens de lutte (une approche pluridisciplinaire)

- Des consultations de dentistes sont mises en place au CH Pézenas afin de traiter en amont les troubles bucco dentaires des résidents.
- Le travail mis en place par l'EAPA et la kinésithérapeute sous forme d'ateliers de maintien de l'autonomie sont de réels indicateurs d'alerte en cas de baisse de forme.

- Une alimentation adaptée, personnalisée et suivie par des professionnels.
- Recours à l'enrichissement des préparations et des textures modifiées.
- La pesée régulière des personnes est un indicateur de santé qui aide les professionnels à agir et mettre en place une alimentation personnalisée.
- Les suivis des ingesta et de l'albumine contrôlés par la diététicienne.
- La charte d'engagement de lutte contre la dénutrition.

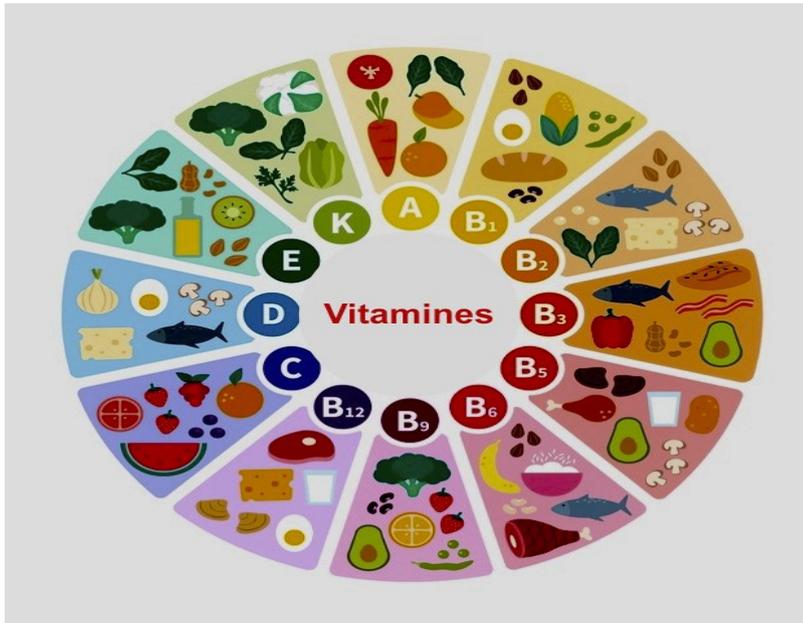
V. LE RÔLE DE L'ALIMENTATION DANS UN PROCESSUS DE GUÉRISON

Le rôle de l'alimentation et des choix des produits constituent le socle du processus de guérison pour une personne malade et fragilisée. La notion de plaisir, une action thérapeutique, qui active nos neurones et libère des endomorphines dans le sang qui elles-mêmes stimulent la bonne humeur, limitent ou atténuent le stress, accentue le sentiment de bien-être et joue un rôle important à la reconstruction de soi.

L'alimentation doit fournir les nutriments essentiels afin que le corps puisse se défendre, réparer et se régénérer.

Entre autres, les vitamines et minéraux contenus dans les fruits et les légumes de préférence issus d'une agriculture biologique sont riches en antioxydants et utiles à réduire un terrain inflammatoire.

Vitamines et aliments



Vitamines	Santé et action	Aliments en contenant
Vitamine A et provitamine A	Intervient dans les mécanismes de la vision, la croissance, elle intervient sur l'état de la peau	Carottes, patates douces, citrouille, œuf, fromages, abats, foie, beurre, légumes à feuilles vert, abricot, mangue
Vitamine B1	Participe au bon fonctionnement du système nerveux, elle joue un rôle important dans la production d'énergie	Volailles, poisson, levures de bière, légumes secs, riz, porc, pain complet, œuf, céréale
Vitamine B2	Participe au bon fonctionnement des cellules, à la bonne santé de la peau et au maintien d'une bonne vision	Abats, levure, œufs, poisson, laitages, légumes, fruits, champignons, poulet, rognon
Vitamine B3	Participe à l'entretien de la peau et du tube digestif, elle est bonne pour le foie, les nerfs et les hormones sexuelles	Foie, volaille, thon, céréales complètes, dinde, lapin, soja, sardines, pruneaux, dates
Vitamine B5	Produit de l'énergie musculaire et participe au renouvellement de la peau et des cheveux	Levure de bière, foie, noisettes, produits laitiers, viandes, œufs, lentilles, gelée royale
Vitamine B6	Participe au bon fonctionnement du système nerveux, elle aide à lutter contre les virus et les bactéries	Son de riz, foie, viandes, légumes, céréales, œufs, produits laitiers, lentilles, bananes, fruits secs
Vitamine B9	Intervient dans la formation des globules rouges, dans la production d'ADN, le fonctionnement du système nerveux et immunitaire	Légumes verts, fruits secs, jaune d'œuf, pois chiche, foie, abats, graines de tournesol
Vitamine B12	Intervient dans la synthèse des cellules sanguines	Foie, lait, œuf, poissons, crustacés, fromage, rognons, yaourt, abats, volaille
Vitamine C	Renforce les défenses naturelles de l'organisme, elle est un antioxydant	Légumes, agrumes, kiwis, fraises, cassis, fenouil, persil, fruits rouges
Vitamine D	Permet au calcium de se fixer sur les os et les dents	Huile de foie de morue, poissons gras, jaune d'œuf, lait entier (et soleil)
Vitamine E	Agit au niveau des muscles et contribue au bon fonctionnement du cœur	Avocat, germes de céréales, amandes, noisettes, huiles vierges d'olive, de foie de morue et de colza
Vitamine K	Intervient dans la coagulation et la croissance des cellules	Basilic, sauge, thym, légumes à feuilles vertes, huiles végétales, pamplemousse, avocats, pomme de terre

Les protéines, soit animales soit végétales permettent la régénération des cellules et des tissus.

L'apport en protéines conjugué à une l'activité physique visée par un EAPA, réduit la fonte musculaire et améliore la qualité de vie. Un manque de protéines chez la personne âgée augmente le risque de chutes et de fractures.

Il est impératif de bannir des zones de production les facteurs nocifs comme les exhausteurs de goût, l'utilisation de colorants alimentaires, de produits riches en gras saturé (augmentation du mauvais cholestérol et des maladies cardiovasculaires), sel ou sucre ajouté.

Plutôt que de recourir à des produits élaborés, (souvent riches en gras et en sel), mieux vaut maintenir les agents de production alimentaire, sur leur cœur de métier : la cuisine.

1. La problématique des régimes et des compléments alimentaires

Les régimes dits « restrictifs » en EHPAD n'ont pas vraiment de raison d'être.

La complémentation orale (CNO) doit être envisagée seulement en cas d'échec à une alimentation enrichie. Il existe toutes sortes de CNO, liquides, crémeux, hyper énergétiques ou hyper protéinés, le tout associé à différentes saveurs ou parfums.

La prescription de compléments alimentaires permet d'atteindre un apport supplémentaire de 400 kcal/jour et de 30g de protéine. La prescription moyenne étant de 2 prises par jour.

La supplémentation ne doit pas diminuer les apports alimentaires, les compléments peuvent être pris lors de collation ou pendant les repas.

Les CNO sont coûteux, il convient donc de vérifier s'il existe une planification de distribution des CNO, s'ils sont bien utilisés et surtout nécessaires, sachant qu'une fois entamé, la durée de conservation de ces produits est de 2h à température ambiante et de 24h en chambre froide positive 3°.

L'accoutumance de ces produits chimiquement modifiés pose un réel problème car ils ne sont pas bien appréciés et de ce fait bien assimilés sachant que leur prix d'achat est de 0,65€ par unité.

Une étude interne autour de ce constat a mené le service restauration du CH Pézenas à mettre au point une recette de « Flan maison enrichi », cette recette sous différents parfums, visée par la diététicienne est un peu moins calorique que le produit industriel proposé mais elle est totalement consommée et son prix de revient est de 0,32€ l'unité.

ANNEXE 6

2. Les solutions d'enrichissements des plats et des textures modifiées

- Les gratins sont agrémentés de poudre de lait, crème fraîche et fromage râpé, ils peuvent également contenir une sauce béchamel enrichie également en protéines de lait.
- Le potage du jour souvent apprécié des personnes âgées est enrichi avec du fromage râpé et de la crème fraîche.
- Un laitage et un fruit sont associés à chaque repas (règle appliquée en fonction du type de repas), le fruit seul sera proposé pour des repas « plus consistants », type choucroute ou paella.
- Les desserts lactés enrichis « fait maison » font également partie de l'offre alimentaire.
- Mise en évidence d'un tableau récapitulatif de l'enrichissement pour les textures modifiées (ANNEXE7)

VI. L'ÉVALUATION du « bien-être » à l'EHPAD du Docteur Isidore Alazard

Dans un champ alimentaire, évoquer le « bien-être » et certainement le « mieux-être » permet de redonner du sens à notre mission principale : « le soin » et « prendre soin », qui trouve toute son importance au moment de la prise du repas. Les enquêtes de satisfaction (ANNEXE 8) permettent d'avoir une idée globale de l'appréciation du repas. La présentation, le goût, la saveur, l'assaisonnement, les températures, la qualité et variétés des préparations sont mentionnés sans oublier la prise en considération des suggestions des résidents.

Lors des Conseils de Vie Sociale, le repas dans son environnement est abordé avec les représentants de résidents et des familles. Ce débat est nécessaire, il permet, outre la notion alimentaire, de mettre l'accent sur des marqueurs tels que l'environnement, l'ambiance, la distribution, la vaisselle utilisée, le temps accordé au repas, l'attention, la qualité des relations et d'écoute du personnel soignant.

Cette instance dépasse le contexte médical à proprement dit, il s'agit bien d'une médiation dont le thème est le « care » (prendre soin) du résident.

L'objectif de cette réunion a pour but d'évaluer la prestation « repas » actuelle en prenant en considération les besoins, les attentes des patients

Le Centre hospitalier de Pézenas a, également, mis en place des « repas partagés ». Cette démarche permet de réunir une dizaine de résidents autour d'une table, la Direction (suivant disponibilités), la Diététicienne, le responsable ou agent du service restauration ainsi que les agents du service animation.

Très appréciés, ces moments de convivialité et de partage font émerger des anecdotes, quelques fois des souffrances de la vie ou d'un vécu, ils sont aussi source de suggestions et de réflexions à améliorer la fonction hôtelière.

Cette initiative met l'accent sur l'importance du dialogue et de l'attention dont la responsabilité porte sur le personnel soignant au moment du repas.

Certains leviers d'action peuvent être très facilement être mis en place

- Passer de la notion de « distribution des plateaux » à celle de « service du repas »
- Donner un regard positif sur le repas proposé et avoir soi-même une image positive.

- Réaliser des gestes simples : organiser le plateau, déplier la serviette, annoncer ce qui est au menu, faire référence au « fait maison » à l'utilisation de produits de proximité et produits labellisés.
- Aider les résidents au moment du repas, proposer des alternatives ou textures différentes.
- S'intéresser à l'alimentation et se porter candidat à la commission liée à l'alimentation, dans le but de faire évoluer la qualité du service hôtelier.
- Suivre une formation en vue d'une spécialisation hôtelière pour les soignants.

VII. L'ALIMENTATION DURABLE ET ENVIRONNEMENTALE

1. Les textes de lois

Plusieurs textes de lois et obligations associées en matière de transition écologique font émergence au sein des établissements de santé. Ces textes précisent de façon détaillée, le contenu et la mise en application.

Plusieurs items sont concernés :

- Le tri sélectif et la valorisation des déchets :
 - Article L541-21-1 CE qui précise l'obligation d'une collecte séparée des bio déchets pour en permettre la valorisation à compter du 01/01/2023
 - Articles R543-225 et R543-226 CE qui précise l'obligation de tri des conditionnements à la source lorsque ceux-ci sont non compostables ou non biodégradables
 - Article R541-8-CE définition du bio déchet
- Le don de denrées alimentaires
 - Article L541-15-5 CE prévoit l'impossibilité de rendre les invendus alimentaires impropres à la consommation

- Article L541-15-6 CE prévoit une obligation pour la restauration collective de conclure une convention de dons alimentaires avec une ou plusieurs associations habilitées (loi AGECE 10/02/2010)
- La suppression des contenants plastiques
 - Couverts, assiettes, gobelets, bouteilles d'eau
- Interdiction de réchauffer les contenants alimentaires en plastique
- La qualité nutritionnelle
 - Article L230-5-4 précise pour les collectivités de plus de 200 repas / jour, la présentation d'un plan de diversification des protéines.
- Les labels et produits de qualité
 - Article L230-5-1 précise l'obligation de servir des repas comprenant labellisés et issus d'une agriculture biologique dont l'acquisition est établie selon leur performance en matière de protection de l'environnement en lien avec la loi Climat et Résilience.

Les principaux labels étant :

- AOP : appellation d'origine protégée
- IGP : indicateur géographique protégée
- HVE : haute valeur environnementale
- Produits bénéficiant de l'écolabel pêche durable

2. Le tri des déchets et la lutte contre le gaspillage alimentaire

« Toute nourriture destinée à la consommation humaine qui à un endroit de la chaîne alimentaire est perdue, non consommée, jetée constitue le Gaspillage alimentaire »

Plusieurs enjeux face à cette réalité :

- ENVIRONNEMENTAL : gaspillage des ressources et impacts associés
- ÉCONOMIQUE : gaspillage du travail et surcoûts

- ÉTHIQUE et SOCIAL : accès une alimentation « dégradée » et surconsommation

Un véritable travail de fond pluridisciplinaire au sein de l'EHPAD

L'établissement est accompagné dans sa démarche par la société « primum no nocere ».

Un groupe de travail est créé, la réflexion porte sur :

- Un état des lieux
- La localisation et la mise à disposition d'un local à déchets accessible et réfrigéré
- L'achat de contenants afin de collecter les déchets alimentaires
- Les indicateurs et mesures pour quantifier le gaspillage alimentaire
- Les différents moyens de lutte
- Le suivi des actions et des objectifs attendus
- La restitution des résultats

Après concertation avec le service technique, le local à déchets du service restauration est réorganisé et réfrigéré afin de recevoir les déchets. L'achat de contenants adaptés est effectué et mis à disposition des services de soins.

La quantification du gaspillage s'effectue au moyen de fiche de pesées (différence entre les quantités de produits distribués et les quantités non consommées).

La mise en place de repas « partagés » donne également un retour d'appréciation sur la prestation du jour, permet également un échange avec les résidents sur leurs attentes et sur une vision globale de la prestation hôtelière au niveau des services de soins.

Au niveau du service restauration : Le résultat de ces enquêtes fait réagir et incite à revoir les grammages utilisés en production mais également à repenser les recettes proposées. Un accent sur la qualité des produits, la décoration, l'assaisonnement aura une incidence certaine sur l'envie à goûter la préparation jusqu'à pousser à sa consommation.

Au niveau des services de soins : Lors de visites au moment de la prise de repas et aide à la distribution, une nécessité de formation « hôtellerie en EHPAD » est constatée, les besoins sont prévus au plan de formation 2024.

VIII. L'engagement RSE au sein de l'EHPAD « Docteur Isidore ALAZARD »

- **Optimiser et garantir la satisfaction des patients en répondant à leurs besoins.**

Au quotidien, l'équipe restauration œuvre à satisfaire gustativement et nutritionnellement des personnes souvent fragilisées. La conviction des agents du service est de proposer à chaque résident une offre alimentaire personnalisée en fonction de son état de santé, de sa (ses) pathologie(s) et ses habitudes alimentaires. **Le personnel de restauration profite de la pause repas pour** apprécier le menu du jour mais également pour envisager de nouvelles recettes mieux adaptées aux envies, besoins et pathologies des résidents.

Par le biais d'enquêtes alimentaires et de repas partagés, l'objectif est d'obtenir un taux d'au moins 80% de consommation et de satisfaction. ANNEXE 9.

- **Renouvellement de la vaisselle**

Mise en place d'une vaisselle de marque française sélectionnée par les résidents

- **Améliorer l'état nutritionnel des patients par le « plaisir de manger »**

Souvent confrontés à des problèmes de mastication et/ou de dénutrition, la responsabilité des professionnels et notamment du service diététique est d'accompagner les résidents en garantissant leur état nutritionnel et en luttant contre la dénutrition.

Suivi des recommandations du PNSS et Mise à jour des fiches alimentaires individualisées

- **Défendre la richesse de notre savoir-faire culinaire et augmenter la mention du « fait maison »**

La liaison « chaude » donne entière satisfaction celle-ci est totalement adaptée à la population du Centre hospitalier de Pézenas, notre savoir-faire est apprécié. L'établissement est fier de cette identité culinaire. Les cuisiniers conservent leur cœur de métier.

Priorité à conserver cet engagement par un travail d'équipe mais également par la formation régulière des professionnels de santé.

- **Axer et prioriser les achats avec des partenaires et produits de proximité**

Privilégier des liens durables avec des chantiers d'insertion et les producteurs locaux afin d'acheter « mieux » et de valoriser un patrimoine culinaire local.

- **Achats responsables**

A compter du 01/01/2026 : tout marché devra contenir obligatoirement des notions environnementales, nombre d'indicateurs sont préconisés dans le cahier des charges.

Un achat responsable sera un achat réfléchi, anticipé, adapté dont le cycle de vie est étudié jusqu'à son recyclage en fin de vie. Un « bon achat » ne fera plus référence à un prix bien négocié mais à un achat bien conduit dont le besoin a été étudié au préalable.

Le service restauration du CH PEZENAS travaille étroitement avec les fournisseurs afin de revoir et réduire le colisage des denrées (ex : livraison sous forme de caisses récupérables à réception, colisage adapté, réduction des transports)

- **Sélection des produits de qualité, respectueux de l'environnement, tenir compte de la saisonnalité.**

Dans le respect et l'application des loi EGALIM et AGECE, il est de notre responsabilité de proposer des produits respectueux de l'environnement et de bien-être animal. Les précisions et particularités des produits sont précisées dans le cahier des charges de la centrale d'achat, la sélection porte sur des produits simples et sains, au plus près du naturel : sans huile de palme ou de coprah, sans OGM, ni sels nitrates et sans additifs suspects potentiellement néfastes pour la santé.

- **Affiner les besoins alimentaires en lien avec la loi EGALIM, en misant sur produits labellisés (pêche durable, agriculture biologique, label rouge ...).**
- **Agir concrètement en faveur de la transition alimentaire.**

L'élevage est responsable de 15% des émissions de gaz à effet de serre dans le monde et contribue à la conversion des écosystèmes naturels. L'engagement de l'établissement est

de diversifier les sources de protéines des repas tout en répondant aux besoins nutritionnels des patients. Potages de potiron, pois cassés, tourte aux épinards, salades de lentilles, artichauts, pois chiches et lasagnes de légumes..... sont autant de recettes de légumineuses et de céréales que nous proposons déjà dans les menus.



- **Lutter contre le gaspillage alimentaire et tri sélectif**

La démarche est opérationnelle au sein de l'établissement, les diagnostics existent afin d'en identifier les principales causes.

L'engagement par le biais d'audits, de visites en service de soins, d'enquêtes et d'instances serait de s'approcher au plus près du zéro gaspillage.

Dans un futur proche, la mise en place d'un composteur est prévu ; le compost pourra servir aux espaces verts de l'établissement et être mis à disposition du personnel.

- **Réduire notre empreinte carbone**

Réduire l'empreinte carbone sur toute l'activité alimentaire de l'établissement. Une entente avec nos différents fournisseurs permet de limiter les émissions à effet de serre afin de lutter contre le réchauffement climatique, en limitant les transports, en

groupant nos approvisionnements, en réduisant également le nombre de contenants ou emballages, en mettant en place des procédures à l'utilisation des équipements de cuisson, à la consommation d'eau, à l'activité du service sur toute la chaîne alimentaire allant jusqu'aux plateaux repas proposés aux résidents.

Mettre en place un Plan carbone et communiquer sur les avancées concrètes (enjeux majeur en terme de RSE et de développement durable).

- **Notion de QVCT (qualité de vie au travail) : sécurité et bien-être au travail**

L'EHPAD a besoin de professionnels afin de garantir la qualité de prise en charge des résidents.

L'écoute des agents sur leurs conditions de travail, le travail d'équipe et projets de service, l'accès aux formations diplômantes ou pas, font partie d'un management quotidien à maintenir la motivation des équipes au travail.

Le travail des équipes doit être valorisé.

- **Proposer une visite participative en service restauration**

Tout en respectant la réglementation, et sur la base du volontariat, intégrer le service restauration sur une matinée afin de mieux connaître son fonctionnement.

IX. PROJETS D'AVENIR

Face aux nombreux dysfonctionnements du service restauration créée en 1991, un groupe de travail pluridisciplinaire est formé sous le thème bien précis de « restructuration des locaux du service restauration ». Une étude, portée par la Direction, est menée en vue d'une mise en conformité des locaux associée à de bonnes conditions de travail des salariés du service restauration et d'une forte demande de la commune de Pézenas à la mise à disposition de repas. L'étude est en cours, l'aboutissement d'un tel projet permettra de

prétendre à la labellisation à la norme HQE (haute qualification environnementale). Cette certification répond à plusieurs critères de performance du bâtiment et d'environnement, tout en garantissant la qualité des conditions de travail et de vie pour l'ensemble des personnels.

Tout en améliorant la prestation alimentaire, une étude est menée afin de réduire le gaspillage alimentaire dont l'objectif est de supprimer un des deux contenants Bio déchets.

Une alimentation plus diversifiée : il faut s'attendre à une croissance du nombre de végétariens ou consommant peu de viandes.

Le service restauration devra s'adapter et proposer davantage de choix, que ce soit dans les préparations, les saveurs proposées ou dans le mode de service imposant certainement de nouveaux horaires, des espaces dédiés au repas plus conviviaux, plus intimes. Envisager de mettre en évidence des « unités hôtelières » avec un personnel dédié et formé aux bases de l'hôtellerie, d'utiliser de nouvelles technologies afin de permettre aux résidents de commander et configurer son propre repas. Ce projet de restauration certes innovant, entre en totale adéquation avec les attentes des futures générations de patients attachés à leur liberté de choix, qu'il est bien nécessaire de conserver en entrant en EHPAD.

Proposer un buffet de hors d'œuvres simples mais variés afin que le résident, d'un point de vue ergonomique, puisse se déplacer et venir constituer sa propre assiette ; la notion de « bien-être » serait totalement mise en évidence.

Pour une certaine population de patients, accentuer la fabrication et mise à disposition de préparations dites « manger mains », recettes enrichies à la base permettant de garantir une valeur nutritionnelle et également de limiter le gaspillage.

Concernant la gestion des flux, il faut agir sur :

- Les modes de cuisson

La cuisson « basse température » est reconnue pour réduire considérablement la déperdition matière du produit en cuisson, pour conserver les nutriments et le moelleux des préparations. Les équipements de cuisson des établissements de santé sont extrêmement énergivores, cette démarche permet de réguler la puissance des matériels et influe également sur la durée de vie du matériel.

- L'entretien des locaux

Réduire l'utilisation de produits lessiviels et la consommation d'eau : à l'heure actuelle, il est nécessaire de revoir les pratiques de nettoyage dans les services restauration collectifs. Pour rappel, les « postes de désinfection » sont omniprésents dans toutes les cuisines, l'utilisation d'importants volumes d'eau associée à des produits chimiques (souvent coûteux, dangereux pour l'homme et pour la planète) est à son paroxysme en terme de consommation d'eau. Les sols et les équipements étant inondés à chaque fin de service. La désinfection du sol n'est certainement pas une obligation et la projection d'eau sur des équipements munis de composants électroniques est à proscrire.

Cette démarche doit être enrayée au plus vite face au manque d'eau, à son impact environnemental lors des rejets et au constat désastreux sur la biodiversité. L'utilisation de la vapeur est une solution qui limite la consommation de l'eau, supprime l'achat de produits lessiviels tout en permettant de nettoyer efficacement les différentes surfaces dont, les sols, le four, la hotte, les plans de travail et la robinetterie est un moyen efficace et respectueux pour l'homme et l'environnement.



X. CONCLUSION

Ce mémoire m'aura permis d'affirmer et de mettre en évidence le rôle et les bienfaits de l'alimentation pour une personne hospitalisée ou hébergée. La tendance actuelle met l'accent sur l'éco alimentation visant les circuits courts, la qualité des produits, des préparations et la lutte contre le gaspillage alimentaire. La place du repas fait également partie des missions prioritaires des services de soins ; le confort, l'attention, l'écoute, le dressage des assiettes, le type et la propreté de la vaisselle, le temps accordé au repas, sont autant de mentions à respecter dans une notion de « prendre soin ».

L'alimentation ou plutôt la cuisine est au cœur des sujets de conversation que l'on soit hospitalisé ou pas. La cuisine est un moment où l'on porte de l'attention à la préparation que l'on réalise, cette vigilance se retrouve dans l'assiette.

Le sentiment du travail « bien fait » et le souci du détail font la Qualité du professionnel.

Le « bien manger » est souvent gage de qualité de vie et de « bien-être », ce dernier se trouvant à l'intersection du plaisir et de la santé.

En EHPAD, où toute action est soumise à procédure et protocole, la qualité de l'alimentation doit devenir prioritaire afin que nos aînés retrouvent un peu de leur « chez soi » en institution. Un « bon repas » dans un environnement chaleureux fait partie intégrante du processus de guérison.

Oui il faut considérer le cuisinier hospitalier comme un soignant !!!

Pour le cuisinier que je suis, rien n'est plus gratifiant que les quelques mots venant de résidents qui retrouvent l'appétit, la force de marcher, bref de continuer à vivre.

XI BIBLIOGRAPHIE

- Manuel d'alimentation humaine. Tome 1 : Les bases de l'alimentation – J. TREMOLIERES
- Guide pratique ADEME 4^{ème} édition / Réduction du gaspillage alimentaire en restauration collective et économie d'énergie. 2018
- Plateforme Ma Cantine / Mesures de loi et accompagnements des utilisateurs
- Loi EGALIM
- Loi AGECE
- FHF Note juridique -transition écologique -Octobre 2023
- Dufumier M, Le Naire O. L'Agroécologie peut nous sauver. Actes Sud, 2019.



- Réseau Action Climat France. Un coup de fourchette pour le climat. 2015 <https://reseauactionclimat.org/publications/coup-fourchette-pour-le-climat/>



XII ABBREVIATIONS

- ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-sociaux
- ANAP : Agence Nationale à la Performance des établissements
- ANC : Apports Nutritionnels Conseillés
- ASHQ : Agent des Services Hospitaliers
- CNA : Conseil National de l'Alimentation
- CVS : Conseil de la Vie Sociale
- EAPA : Enseignant en activité Physique Adaptée
- EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- HACCP: Hazard, Analysis Critical Control Point
- HAS : Haute Autorité de Santé
- MEAH : Mission Nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers.
- PMS : Plan de Maîtrise Sanitaire
- PNNS : Programme National Nutrition Santé
- PNA : Programme National pour l'Alimentation
- PNAN : Programme National de l'Alimentation et de la Nutrition

XIII ANNEXES

- **ANNEXE 1 : Menu**



H3 / 2023 **DU 13 au 19 NOVEMBRE 2023**

DÉJEUNER

DÎNER

LUNDI 13	POTAGE DE LEGUMES SALADE VERTE DE PAYS+ OIGNONS DOUX CROQUETTE DE VIANDE  LENTILLES AU PETIT SALE BLEU FRUIT DE SAISON	POTAGE DE VERMICELLES QUICHE LORRAINE ¼ POELEE DE LEGUMES FRAIS COMPOTE DE POMMES
MARDI 14	POTAGE DE LEGUMES POIREAUX VINAIGRETTE FILET DE DORADE ou COLIN MEUNIÈRE / CITRON POMME DE TERRE EN ROBE DES CHAMPS CROUTE NOIRE FRUIT DE SAISON	POTAGE DE LEGUMES ASSIETTE ANGLAISE BLETTES DE PAYS SAUTEES SAUCE POULETTE  FAISSELLE BIO + MIEL
MERCREDI 15	POTAGE DE LEGUMES SALADE de BETTERAVE SAUCE MOUTARDE BŒUF BOURGUIGNON  CAROTTES BIO BRAISEES CARRE FRAIS FRUIT DE SAISON	POTAGE DE LEGUMES RIZ PILAF DE VOLAILLE A L'ANCIENNE FLAN AU CAMEL
JEUDI 16	POTAGE DE LEGUMES SALADE DE MACHE ET DES DE VOLAILLE FOIE PERSILLE PUREE DE POMMES DE TERRE BREBIS CREME FRUIT SIROP	POTAGE DE VERMICELLES OMELETTE FROMAGE EPINARDS A LA CREME CREME DESSERT CAMEL
VENDREDI 17	POTAGE DE LEGUMES POIS CHICHES EN SALADE BROCHETTE DE COLIN poêlée -Crème de POIREAUX ENDIVES BRAISEES EMMENTAL FRUIT DE SAISON	POTAGE DE LEGUMES  JAMBON BLANC LABEL POMME DE TERRE Sauce Blanche GATEAUX DE RIZ
SAMEDI 18	POTAGE DE LEGUMES SALADE D'EPINARDS EN VINAIGRETTE FILET DE VOLAILLE CREME / CHAMPIGNONS PATES AU BEURRE  CANTAL AOP FRUIT DE SAISON	POTAGE DE LEGUMES LASAGNES DE LEGUMES Maison YAOURT NATURE COUPELLES DE FRUITS SIROP
DIMANCHE 19	POTAGE DE LEGUMES ŒUF MAYONNAISE PAELLA VALENCIENNA  FROMAGE FRAIS BIO AUX FRUITS	 SOUPE DE POISSON CROQUE MONSIEUR  HARICOTS VERTS PERSILLES BIO  LIEGEOIS AU CAFE BIO

BON APPETIT !!!

- **ANNEXE 2 : Planning anniversaires 2023**



Planning annuel des Gâteaux d'anniversaires pour l'année 2023

Date	Gâteaux	Texture MIXEE
28 Janvier	FRANGIPANE ou ROYAUME	Crème aux amandes
25 Février	MOKA	Pâtissière au café
25 Mars	BAVAROIS GLACE ORANGE/ cannelle	Crème à l'orange
29 Avril	FRAMBOISIER Meringué	Mousse framboise
27 Mai	ROULE MOUSSELINE	Pâtissière vanillée
24 Juin	FRAISIER ou FRAMBOISIER glacé	Mousse fraise
29 Juillet	Brioche ou génoise Aux Pêches caramélisées	Mousse à la Pêche
26 Aout	BAVAROIS glacé au CARMEL	Mousse caramel
30 Septembre	Roulé au citron Meringué	Crème pâtissière au citron
28 Octobre	ARDECHOIS chantilly	Mousse aux marrons+ chantilly
25 Novembre	PAVE au chocolat	Mousse chocolat
09 Décembre	Brioche ou génoise Aux pommes caramélisées	Compote maison Crème chantilly

Fiche rédigée par Mr SOTO JM / JANVIER 2023

- **ANNEXE 3 : Loi EGALIM**



- **ANNEXE 4 : Fiche technique filet de colin en bourride**

SERVICE RESTAURATION -HOPITAL de PEZENAS				
FILET DE COLIN en BOURRIDE				N°
AUTEUR ET ANNEE/ SOTO JM/2011				
Modèle	La recette a été prévue pour :			effectif
	Poids	UNITE	PRIXHT	€ par personne
PRODUITS				
ÉLÉMENTS DE BASE				
filet de colin	10,000	kg		0,110
vin blanc	5,000	L		0,009
huile	1,500	l		0,008
GARNITURE				
ail haché	0,200	kg		0,001
poireaux		kg		0,008
dés de carotte		kg		0,006
fenouil		kg		0,006
fumet	3,500	L		0,018
oignons	2,500	kg		0,009
GARNITURE DE FINITION SAUCE				
persil	0,100	kg		0,001
creme fraiche	1,000	L		0,009
mayonnaise + fécule	1,000	kg		0,0120
OBSERVATIONS ou principales étapes de fabrication adaptées à votre or				
1	DECONTAMINATION / EPLUCHAGE /DECOUPE DES VEGETAUX			
2	APRES DECONGELATION / PLAQUER LES FILETS sur gastro huilés			
3	REVENIR GARNITURE LEGUMES (oignons ,fenouil , poireaux, dés c			
4	DEGLACER VIN BLANC LAISSER REDUIRE			
5	AJOUTER FOND DE CUISSON /REDUIRE 10MN feu doux / lier / cré			
6	MISE EN CUISSON DES FILET 10 MN vapeur			
7	ELIMINER EXCEDANT EAU			
8	NAPPER DE SAUCE et FINALISER la cuisson au four convection 10 (sonde 68°)			
9	DRESSER + persil haché / Maintien en T°			
GUIDE DE CUISSON et Remise en température (R.E.				
Phase	Actions	Mode de Fonctionnement	Température du four	% Humidité
N° 1	décont/décont/ taille			
N° 2	Rissolage garniture	sauteuse	0 °	0 %
N° 3	Cuisson sauce	sauteuse	0 °	0 %
N° 4	Cuisson filet	vapeur	80 °	100 %
N° 5	FINITION	combi vapeur	105 °	25 %
N° 6	dressage			
coeff-perte		10,0 %		
TOTAL HORAIRE		1h20		

- **ANNEXE 6 : Fiche Technique flan vapeur enrichi**

SERVICE RESTAURATION -CENTRE HOSPITALIER de PEZ						
FLAN VAPEUR ENRICHI CH PEZENAS				N°	DCV	
AUTEUR ET ANNEE /					SOTO JM / 2021	
Modèle	recette a été prévue pour:		LITRE	effectif réel	1	
	UNITE	PRIXHT	sortie par personne	NET à fabriquer		
PRODUITS						
ÉLÉMENTS DE BASE						
	lait	L		1,0	1,0	
	sucré	kg		0,21000	0,210	
	Poudre de lait			0,20000	0,200	
	œufs entiers	UNITE		7	7	
AROME						
	parf(rhum/zeste/vanille)	pm				
OBSERVATIONS ou principales étapes de fabrication adaptées à votre organisation						
1 blanchir œufs entiers + sucre +poudre de lait						
2 faire bouillir le lait + parfum						
3 verser la lait chaud sur sucre blanchi/écumer l'appareil avant moulage						
4 répartir et remplir les ramequins 120ml sur plaque inox percées (chinois piston)						
5 protéger les plaques avec couvercle inox avant cuisson vapeur						
6 cuisson 25 MN (80% vapeur) vérifier cuisson avec la pointe du couteau						
7 refroidissement rapide après cuisson						
8 protection + étiquette traça DLC (J+3) jour de fabrication + 3 jours						
9 MAINTIEN en T° (3°)						
GUIDE DE CUISSON et Remise en température (R.E.T.)						
Phase	Actions		Mode de cuisson	Température du four	% Humidité	Temps
N° 1	cuisson en ramequins verre		vapeur	100 °	100 %	00:25:00
N° 2						
N° 3						
N° 4						
coeff-perte		0,0 %				
PROGRAMME interne CUISSON FOUR FRIMA : FLAN VAPEUR						
APPORT NUTRITIONNEL						
POUR 1 PORTION 110GR/ 170 KCAL/7,8 PROT/19,9 GLUC/3,5 LIPIDES						

- **ANNEXE 7 : Tableau enrichissement texture modifiée mixée**

base pour saute viande OU poisson MIXE enrichi/ effectif ⇒

50

	quantités (g)	protéines (g)	lipides (g)	glucides (g)	calcium (mg)	energie (kcal)
ingrédients principaux						
saute viande / portion poisson	5000	750	1500		750	10070
purée complète deshydratée	500	35	0,5	400	125	1765
garniture légumes (du saute)	1000	4	40	14	240	320
lait demi ecrème	300	106,5	4,8	13,5	342	131,7
beurre	350	24,5	290,5		52,5	2625
potage frais	2500	10	10	35	600	800
total	9650	930	1845,8	462,5	2109,5	15711,7
base des apports par personne						
viande / poisson	100	100				
purée complète déshydratée	10	20				
garniture de légumes	20	50				
poudre de lait 1/2 écrémé	6	20				
beurre	7	10				
potage du jour	50	300				
ENRICHISSEMENT pour 1 personne	193	18,6	36,916	9,25	42,19	314,234

le tableau ci-dessus reste une base pour 1 service

essai à valider:
test le : 02/03/12 résultat OK
validation : Melle **Donnés Anon** (diététicienne)

- **ANNEXE 8 : Enquête de satisfaction**



REPAS PARTAGES du 06 NOVEMBRE 2023

ENQUETE DE SATISFACTION RESTAURATION ☺

Observation : en vous remerciant d'associer les résidents du service à cette enquête.

- **Musicothérapeute**
- **Agent restauration**
- **7 résidents du service Sans souci 2**

👉 **Nom /Prénom : SOTO Jean-marc**

👉 **Date : Lundi 06 NOVEMBRE 2023** 👉 **Service : Sans souci 2**

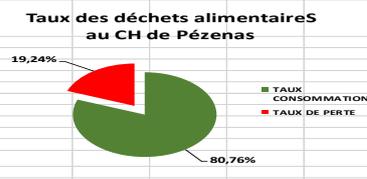
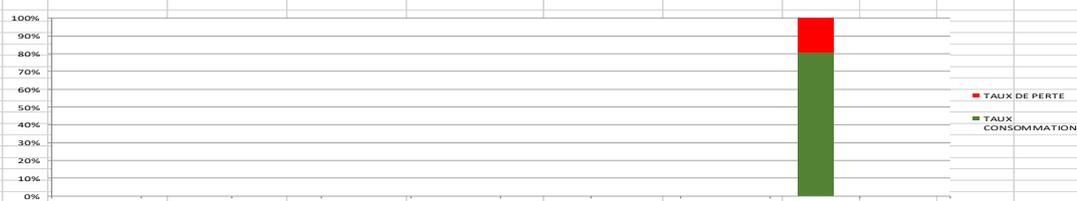
Le MENU	Non adaptée		adaptée	
Votre avis sur :				☺
Le menu du jour proposé				☺
Le nombre de composantes				☺
La quantité distribuée				☺
LE GOUT / texture	Non apprécié	Moyennement apprécié	Satisfaisant	Très satisfaisant
Votre avis sur :				
La Saveur				☺
La Texture			☺	
GLOBALEMENT :	Non adaptée	Moyennement adaptée	Satisfaisant	Très satisfaisant
Votre avis sur :				
La reconduction de ce type de menu			☺	
Fréquence envisagée (1x5 semaine)			☺	

⇒ Vos Suggestions / Amélioration

Menu du jour vraiment apprécié / idem temps accordé au repas / écoute et dialogue enrichissant

*Salade d'haricots verts et dés d'emmental
 Tripes à la mode de Caen
 Pomme de terre vapeur
 Camembert
 Roulé pâtissier Maison*

• **ANNEXE 9 : Déchets alimentaires 14 Novembre 2023**

GESTION des DECHETS ALIMENTAIRES / NOVEMBRE 2023						
I N F O R M A T I O N	ETABLISSEMENT	CH PEZENAS				
	CODE POSTAL	34120				
	NOMBRE REPAS / AN	126500				
	TYPE DE PRODUCTION	LIAISON CHAUDE				
	TYPE D'ETABLISSEMENT	CH/HOPITAL				
	POPULATION	PERSONNES AGEES				
D E T A I L D U J O U R	DATE DE PESEES	DEBUT 14/11/23	FIN 14/11/23	VENDREDI	VALEUR distribuée	VALEUR TOTALE PAR PERSONNE
	MENU	POTAGE		LEGUMES	0	0,535
		ENTREE		POIREAUX vinaigrette	0,11	
		VIANDES / POISSONS		Filet de colin meunière aux amandes	0,12	
		LEGUMES / FECULENTS		POMME de terre robe des champs et crème persillée	0,10	
		FROMAGE / LAITAGES		FROMAGE COUPE	0,03	
		DESSERT		FRUITSIROP	0,125	
PAIN		CIABATTA tranché	0,05			
		SERVICES UNITES DE SOINS	NOMBRE de REPAS "normaux" servis	poids par service		
		REPAS PARTAGES UHR	0	0		
		ACCUEIL DE JOUR	0	0		
		SANS SOUCI 1	0	0		
		SANS SOUCI 2	0	0		
		VAYRAC 1	0	0		
		VAYRAC 2	0	0		
		VAYRAC 3	17	9,095		
		ODEON 1				
		TOTAL SERVIS		9,095		
		SERVICES UNITES DE SOINS		Pesée déchets + Pain post distribution		
		CUISINE				
		REPAS PARTAGES UHR		0		
		ACCUEIL DE JOUR		0		
		SANS SOUCI 1		0		
		SANS SOUCI 2		0		
		VAYRAC 1		0		
		VAYRAC 2		0		
		VAYRAC 3		1,75		
		ODEON 1		0		
		TOTAL DECHETS		1,75		
		SERVICES UNITES DE SOINS	Taux CONSOMMATION	Taux DE PERTE		
		CUISINE				
		REPAS PARTAGES UHR	#DIV/0!	#DIV/0!		
		ACCUEIL DE JOUR	#DIV/0!	#DIV/0!		
		SANS SOUCI 1	#DIV/0!	#DIV/0!		
		SANS SOUCI 2	#DIV/0!	#DIV/0!		
		VAYRAC 1	#DIV/0!	#DIV/0!		
		VAYRAC 2	#DIV/0!	#DIV/0!		
		VAYRAC 3	80,76%	19,24%		
		ODEON 1	#DIV/0!	#DIV/0!		
		TOTAL CONSO	80,76%	19,24%		
Taux des déchets alimentaires au CH de Pézenas						
						
Consommation et perte alimentaire par service						
						
observation: le menu proposé ce jour est bien apprécié , seule la quantité de pomme de terre est à revoir car il reste le composant le plus important dans le sac à déchets,						

- **ANNEXE 10 : Livret Office**

Réf. : HYG/PROT/001-10	Ind.:C
Date de mise en application : 23/03/2017	

LIVRET OFFICE



✕

« la difficulté n'est pas de comprendre de nouvelles orientations mais simplement d'échapper aux anciennes pratiques, afin que nous puissions satisfaire nos résidents ou patients »

✕

Prestation Hôtelière et Démarche Qualité

Indice version	Nature	Date
A	Création du document	Avril 2011
B	Actualisation du document / Modification du référencement	Octobre 2012
C	Actualisation du document	Mars 2017

	Nom	Fonction	Date	Signature
Rédaction	J.M SOTO	Agent de maitrise	21.03.17	
Vérification		CoGDR	21.03.17	
Approbation		IDE hygiéniste	21.03.17	



Dr Isidore Alazard