



EHESP

**Directeur d'établissement sanitaire,
social et médico-social**

Promotion : **2018-2019**

Date du Jury : **Octobre 2019**

**La restauration responsable au service
de la qualité de vie en EHPAD**

Carine MAILLET

Remerciements

Je souhaite avant tout remercier Aurélie Quéau, qui m'a permis de réaliser mon stage de professionnalisation à ses côtés. Grâce à elle et aux professionnels qui l'entourent, j'ai pu découvrir le fonctionnement d'un EHPAD public autonome. Cette expérience m'a permis d'appréhender le secteur médico-social sous un autre angle que celui que j'avais eu l'occasion de voir au cours de mon parcours professionnel, davantage tourné vers le secteur sanitaire.

Je tiens également à remercier tous les professionnels de la Résidence. Grâce à leur accueil, ils m'ont permis de réaliser mon stage dans les meilleures conditions. Merci à ceux qui auront eu la gentillesse de m'accorder du temps pour répondre à mes questions et contribuer à l'élaboration de ce mémoire.

Je remercie également les représentants rencontrés au Conseil départemental d'Ille et Vilaine ainsi que dans les EHPAD découverts lors de ma formation. Nos échanges ont été riches d'enseignement.

Ma gratitude va bien sûr aux résidents, leurs familles et les bénévoles avec lesquels j'ai pu échanger. Je les remercie de la confiance qu'ils m'ont accordée et de leur disponibilité. Leur témoignage est précieux car c'est avant tout pour eux que nous, professionnels, recherchons sans cesse à améliorer la qualité de leur accompagnement.

Enfin, je remercie mon directeur de mémoire, Olivier Gérolimon, qui m'a guidée dans la rédaction de ce document, grâce à ses précieux conseils.

Sommaire

Introduction	1
1 La restauration responsable en EHPAD, une pratique qui tend à se développer	5
1.1 La restauration responsable constitue un des axes du développement durable	5
1.1.1 Le développement durable comme levier de performance pour les établissements médico-sociaux.....	5
1.1.2 La restauration responsable : une démarche qui se veut collective	8
1.1.3 Les enjeux de la restauration responsable en EHPAD.....	11
1.2 La place de la restauration dans un EHPAD	12
1.2.1 La restauration favorise le maintien du lien social.....	12
1.2.2 La dénutrition des personnes âgées en institution constitue un enjeu de santé publique	13
1.2.3 Une attente forte des résidents et de leurs aidants	15
1.3 Les bénéfices attendus d'une restauration responsable en EHPAD.....	16
1.3.1 L'amélioration de la qualité de vie des résidents.....	16
1.3.2 L'amélioration du bien-être au travail des agents.....	18
1.3.3 L'amélioration de l'image de l'établissement.....	19
2 La mise en place de la restauration responsable au sein de la Résidence Bel Air	21
2.1 Présentation de l'établissement.....	21
2.1.1 Informations générales	21
2.1.2 Population accueillie à la Résidence : des résidents globalement satisfaits des repas	23
2.1.3 Organisation de la fonction restauration au sein de la résidence	25
2.2 Mise en place de la démarche d'alimentation responsable au sein de l'établissement.....	27
2.2.1 Un établissement engagé dans une démarche de développement durable ..	27
2.2.2 Participation aux expérimentations portées par le Conseil départemental	29
2.2.3 Mise en place progressive au sein de la résidence : d'un approvisionnement marginal à un approvisionnement plus significatif.....	32

2.3	Contraintes et opportunités d'une telle démarche pour la Résidence.....	34
2.3.1	Piloter la démarche de restauration responsable	34
2.3.2	Maitriser le coût des repas	35
2.3.3	Adapter l'organisation des équipes, des locaux et du matériel	37
3	Eléments pour développer une restauration collective de proximité et de qualité en EHPAD	39
3.1	Questionnement préalable à la mise en place de la démarche	39
3.1.1	Réaliser un état des lieux de la fonction restauration	39
3.1.2	Définir les impacts pour l'établissement	40
3.1.3	Décider de s'engager dans la démarche et de quelle manière	41
3.2	Prérequis d'une démarche de restauration responsable	42
3.2.1	Déterminer le besoin et la procédure d'achat	42
3.2.2	Connaitre l'offre locale disponible : le « sourcing »	44
3.2.3	Utiliser des leviers pour équilibrer les budgets	46
3.3	Portage institutionnel par la direction grâce à un management participatif.....	49
3.3.1	L'engagement de la direction de l'établissement.....	49
3.3.2	Le résident acteur de la démarche	49
3.3.3	La sensibilisation et la formation des personnels	51
3.3.4	La communication de la démarche.....	51
	Conclusion.....	53
	Bibliographie.....	I
	Liste des annexes	V

Liste des sigles utilisés

ADEME	Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie
AMAP	Association pour le maintien d'une agriculture paysanne
ANAP	Agence nationale d'appui à la performance
ARS	Agence régionale de santé
CCTP	Cahier des clauses techniques particulières
CD	Conseil départemental
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CVS	Conseil de la vie sociale
DDCSPP	Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations
DESSMS	Directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social
DMS	Durée moyenne de séjour
DQE	Détail quantitatif estimatif
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ESMS	Etablissements sociaux et médico-sociaux
FNAQPA	Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées
GEMRCN	Groupe d'étude des marchés en restauration collective et de nutrition
GIR	Groupe Iso Ressources
GMP	Gir moyen pondéré
HACCP	Hazard analysis critical control point
HAS	Haute autorité de santé
HQE	Haute qualité environnementale
HT	Hors taxes
IDD	Indicateur du développement durable
MAPA	Marché à procédure adaptée
PATHOS	Référentiel d'évaluation en EHPAD
PNNS	Programme national nutrition santé
SSIAD	Services de soins infirmiers à domicile
UNESCO	Organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture

Introduction

En tant que directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social (DESSMS), nous avons vocation à œuvrer quotidiennement pour la recherche de l'amélioration continue de la qualité de vie des résidents et des professionnels qui les accompagnent. Cet engagement doit s'inscrire dans le respect des ressources à disposition, qu'elles soient d'abord humaines, matérielles mais aussi environnementales. Il semble aujourd'hui indispensable de pouvoir corrélérer toute action dans la recherche de la préservation de ces ressources. Ainsi, le développement durable ne doit pas être une finalité mais un moyen de répondre aux enjeux de notre société.

Le 2 août 2015, 193 pays membres des nations unies ont approuvé les 17 objectifs de développement durable¹, rassemblés dans l'agenda 2030. Ce dernier définit les 169 cibles à atteindre, à l'horizon 2030, communes à l'ensemble des pays engagés. Les 17 objectifs sont parfois regroupés en 5 domaines nommés les « 5P » : peuple, prospérité, planète, paix, partenariats. Ils répondent aux objectifs généraux suivants : éradiquer la pauvreté, protéger la planète et garantir la prospérité de tous.

Le développement durable peut concerner beaucoup de domaines dont les impacts sont interdépendants et les champs d'études sont vastes. En tant que future directrice j'ai voulu m'interroger sur un des leviers qui permettrait d'améliorer la qualité de vie à la fois des résidents en Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et des professionnels. A l'instar de mon stage de professionnalisation que j'ai effectué à la Résidence Bel Air, j'ai choisi de travailler sur la restauration responsable. En effet, cet EHPAD autonome de 71 lits s'est engagé dans une démarche de développement durable il y a quelques années. Aujourd'hui il a saisi l'opportunité de la participation à un groupe de travail porté par le Conseil départemental pour développer une démarche d'achat de produits de qualité en circuit court.

J'ai donc profité de ce stage pour construire mon projet de mémoire et le questionnement qui allait guider mon travail de recherche. Ainsi, ma question de départ était la suivante : quels sont les atouts et limites d'une démarche institutionnelle de restauration responsable en EHPAD ? Cette question de départ m'a conduit à élaborer cinq hypothèses de travail que je me suis attachée à vérifier au travers de mes lectures et de mes observations sur le terrain :

¹ 17 objectifs de développement durable, ONU 2015, consultables à l'adresse : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr>

- Une alimentation de qualité contribue à améliorer l'état de santé et le bien être des personnes âgées.
- Une alimentation de qualité et un environnement favorable lors des repas (locaux, présentation plats, adaptation des quantités servies selon les envies...) permettent de prévenir et traiter les phénomènes de dénutrition mais aussi de réduire le gaspillage alimentaire.
- Une alimentation de meilleure qualité représente un potentiel surcoût notamment celui des tarifs d'approvisionnements des produits alimentaires.
- Les marchés publics sont un frein à l'approvisionnement en circuits courts.
- La restauration responsable implique de revoir la politique d'achat et l'organisation de la cuisine.

Dès le début de mon travail, j'ai compris que la mise en place d'une démarche de restauration responsable pouvait présenter un réel atout pour les personnes âgées accueillies en institution mais aussi pour les professionnels qui les accompagnent. J'ai alors défini la problématique suivante :

Comment mettre en place une démarche de restauration responsable en EHPAD, pour améliorer la qualité de vie des résidents et des professionnels ?

Je tiens à préciser que mon travail a été centré sur les repas servis aux résidents de l'EHPAD. J'ai volontairement choisi de ne pas traiter, dans le corps de ce mémoire, des repas des professionnels. Sur mon lieu de stage la majorité des professionnels a fait le choix de ne pas manger les plats proposés par l'EHPAD car les plats proposés sont naturellement enrichis, ce qui ne leur convient pas.

Afin de répondre à cette problématique, j'ai défini une méthodologie d'étude. Dans un premier temps, je me suis consacrée à une étude documentaire. J'ai recherché la réglementation en vigueur sur ce sujet ainsi que le témoignage de la mise en place de démarches comparables dans des structures d'accueil de public âgé. Mon but a été de vérifier les hypothèses de départ que j'avais définies. Mes lectures m'ont permis d'en valider certaines et d'en infirmer d'autres. Pour cela j'ai réalisé une grille d'analyse thématique² des différentes sources documentaires qui ont contribué à nourrir ma réflexion.

En parallèle de mes lectures, j'ai réalisé un travail d'observation sur mon lieu de stage. Grâce au groupe de travail porté par le Conseil départemental, j'ai pu participer à la

² Annexe 3 : Grille d'analyse des lectures, p. XII

réflexion de la mise en place d'une démarche de restauration responsable au sein de la Résidence Bel Air. Ainsi les travaux de recherche que j'ai menés dans le cadre de ce mémoire ont été mis à profit dans le cadre de l'expérimentation à laquelle a participé l'établissement. J'ai notamment pu présenter le résultat de cette étude lors du dernier groupe de travail animé par le Conseil départemental. Il s'agissait de restituer l'expérimentation réalisée au sein de la Résidence pour l'achat de produits laitiers de qualité chez des producteurs locaux.

Ma réflexion a également été enrichie grâce aux quinze entretiens³ que j'ai menés. Pour cela j'ai élaboré une grille d'entretiens⁴ par catégories de personnes avec lesquels je souhaitais échanger. Parmi elles figurent trois résidents et une nièce de résident, la directrice, le médecin coordonnateur, la cadre de santé, la chef de la cuisine et un cuisinier, un agent du service hôtelier ainsi que le maire de la commune par ailleurs président du conseil de surveillance de l'EHPAD. J'ai également eu la chance d'échanger avec des personnes du Conseil départemental d'Ille et Vilaine, notamment la chargée de mission alimentation responsable et la responsable de la cellule marché, mais aussi la responsable des achats de la centrale de référencement à laquelle adhère la Résidence. Je n'ai malheureusement pas pu interroger les deux autres EHPAD expérimentateurs de la démarche, faute de retour de leur part malgré mes relances.

J'ai volontairement fait le choix de ne pas enregistrer les entretiens pour permettre une plus grande liberté de parole. Afin d'en recueillir un maximum d'informations, après chacun d'entre eux, je me suis astreinte à les retranscrire aussi fidèlement que possible dès la fin des échanges. Dans tous les cas il s'agissait d'entretiens semi-directifs que j'ai pu analyser grâce à la grille d'analyse⁵ que j'avais préalablement élaborée. La durée des entretiens a été très variable, d'une heure et demie à deux heures pour les personnes du Conseil départemental à une petite demi-heure pour certains résidents.

L'ensemble des éléments recueillis a contribué à nourrir ma réflexion que j'ai ensuite structurée sur la base d'un raisonnement concret. Ainsi, la restitution de mon travail s'articule autour de trois axes.

La première partie est consacrée à définir le cadre théorique et les concepts étudiés, à savoir le développement durable et plus précisément ce que recouvre la notion de restauration responsable, ainsi que les enjeux pour un EHPAD. La seconde partie présente et illustre une démarche de restauration responsable au sein d'un EHPAD. Il

³ Annexe 2 : Liste des entretiens menés, p. X

⁴ Annexe 1 : Grille d'entretiens, p. V

⁵ Annexe 3 : Grille d'analyse des entretiens, p. XI

s'agit de présenter mon lieu de stage et en quoi il a contribué à alimenter mon questionnement. Enfin, dans la troisième et dernière partie, je présenterai les éléments de réflexion qui me semblent indispensables pour mettre en place une démarche de restauration responsable au sein d'un EHPAD.

1 La restauration responsable en EHPAD, une pratique qui tend à se développer

Le concept de restauration responsable en EHPAD nécessite tout d'abord d'être approché au travers de plusieurs éléments de définition. Cette première partie s'attachera à présenter les enjeux potentiels de la mise en place d'une telle démarche pour un établissement médico-social accueillant un public de personnes âgées.

1.1 La restauration responsable constitue un des axes du développement durable

Mettre en œuvre une démarche de développement durable implique d'avoir une vision globale et transversale du fonctionnement de l'établissement. Ainsi, il peut se décliner dans de nombreux domaines : ressources humaines au travers de la qualité de vie au travail, gestion optimale des ressources comme l'eau et les énergies, choix d'investissements durables en privilégiant des bâtiments à haute qualité environnementale (HQE). La restauration responsable en constitue un des axes.

1.1.1 Le développement durable comme levier de performance pour les établissements médico-sociaux

Le terme « développement durable », traduit de l'anglais « sustainable development » est apparu pour la première fois en 1987, dans le rapport de la Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations unies, dit Rapport Brundtland. « Il répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs⁶ ». En revanche, cette notion n'était pas nouvelle, le Club de Rome avait publié dès 1972 un rapport intitulé « Les limites de la croissance⁷ ». Il s'agit de la première étude importante qui met en lien la croissance démographique et économique que connaît le monde avec les effets délétères sur l'écologie.

Il repose sur trois piliers interdépendants: social, économique et environnemental. Pour que les actions soient dites « durables », il faut qu'elles répondent à des conditions économiques viables, qu'elles soient socialement équitables et tolérables sur le plan environnemental. Ainsi l'on peut dire que le social est l'objectif attendu, l'économie un moyen alloué à l'atteinte de l'objectif et l'environnement défini comme un ensemble

⁶ Rapport Brundtland, 1987

⁷ Rapport Meadows, 1972

d'éléments qui entoure les individus et qui contribue à lui procurer les ressources nécessaires à sa survie, une condition à respecter. Ces trois piliers sont bien souvent complétés par la notion de gouvernance.

En tant qu'acteur médico-social, l'EHPAD est une structure consommatrice de ressources au bénéfice de ses activités. Avec un résident à accompagner, il va solliciter des ressources humaines par les professionnels qu'il emploie, et devra veiller à la qualité de vie des résidents et des personnels qui y travaillent : il s'agit de son rôle social.

Par ailleurs, l'EHPAD consomme des ressources d'autres natures. Sa consommation moyenne d'énergie est de 308 kWh/m²/an⁸. A cela s'ajoute une consommation d'eau non négligeable, une production de déchets considérable et un montant consacré aux achats qui représente 25 % de son budget. L'impact de son fonctionnement sur l'environnement se traduit notamment par des émissions de gaz à effet de serre liées aux nombreux transports qu'il occasionne : personnel, familles et aidants, sorties des résidents et livraisons des fournisseurs. De plus, l'EHPAD dispose souvent d'un patrimoine immobilier avec des coûts d'exploitation et de maintenance qui caractérisent son empreinte écologique. Son impact sur l'environnement est donc loin d'être neutre.

L'EHPAD, lieu de vie des résidents et lieu de travail pour les personnels, est aussi un acteur local très important. Souvent situé en milieu rural, il est le principal employeur de la commune et joue donc un rôle économique essentiel. Sa place au sein du territoire reste stratégique. Face aux enjeux du vieillissement de la population et du maintien à domicile, les établissements médico-sociaux sont amenés à se transformer. Ces transformations ont pour but de renforcer leur rôle pivot entre les acteurs du domicile, les autres établissements médico-sociaux et les acteurs du secteur sanitaire avec qui la collaboration est essentielle.

Ainsi, le développement durable peut être vu comme un levier de transformation des structures. Cette démarche apparaît comme une opportunité en termes d'amélioration de performance que ce soit, sur la qualité de vie des professionnels, sur l'amélioration de l'accompagnement des résidents ou encore sur le plan énergétique. Il fournit l'opportunité d'un décloisonnement des pratiques des acteurs amenés à se réinterroger tout secteur et tout métier confondu.

⁸ EHPAD Les jardins du Castel, « Stratégie développement durable », Juin 2018, 44 pages, disponible sur le site internet : <https://lesjardinsducastel.com>

C'est pourquoi le secteur médico-social compte aujourd'hui, en 2019, près de 40 % des dirigeants d'EHPAD et de Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) engagés dans une démarche de développement durable (source : article Gerontonews⁹).

A l'instar des 10 % des établissements médico-sociaux qui ont intégré le développement durable dans leurs projets de manière formalisée¹⁰, l'EHPAD « *Les jardins du Castel* » de Chateaugiron, situé dans le département d'Ille et Vilaine semble précurseur en la matière sur le territoire breton. Les résultats issus de son évaluation interne menée en 2012 faisaient émerger le souhait de s'engager dans une telle démarche. Ils se concrétisent par l'élaboration d'une fiche dans le cadre de son projet d'établissement 2016-2020. La présentation de sa stratégie de développement durable¹¹ montre son action dans les multiples champs recouverts par le développement durable, en raison et au moyen d'une démarche globale de management.

Le développement durable est rarement une fin en soi, mais plutôt l'occasion de partager une culture et une réflexion commune. Il se traduit quotidiennement par des réflexions et questionnements partagés en équipe afin de réinterroger la pertinence des actions, toujours dans un souci d'amélioration de l'accompagnement des résidents et du bien-être au travail des agents.

Toutefois, comme le souligne le rapport ADD'AGE¹², la principale performance recherchée par les représentants des institutions est avant tout économique. Le critère environnemental arrive bien souvent en dernier. Si de nombreuses lois¹³ liées à l'environnement se succèdent depuis le début des années 2000, imposant la prise en

⁹ *Instaurer une démarche développement durable en EHPAD, Gerontonews [en ligne]. [Consulté le 24 janvier 2019]. Disponible à l'adresse :*

<https://www.gerontonews.com/nlstory.php?story=CZ8OZ5S9Z>

¹⁰ C2DS, Décembre 2018, « L'indicateur de développement durable en santé », 28 pages, disponible sur le site internet : <http://www.hospimedia.fr>

¹¹ EHPAD *Les jardins du Castel*, « Stratégie développement durable », Juin 2018, 44 pages, disponible sur le site internet : <https://lesjardinsducastel.com>

¹² FNAQPA, Novembre 2015, « ADD'AGE : Le développement durable, un axe d'avenir pour les projets d'établissements et de services du secteur personnes âgées », 100 pages, disponible sur le site internet : <http://www.fnaqpa.fr>

¹³ LOI n°2001-420 du 15 mai 2001 relative aux nouvelles régulations économiques. Journal officiel, n°113 du 16 mai 2001

LOI n°2009-967 du 3 août 2009 de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement. Journal officiel, n°0179 du 5 août 2009

LOI n°2010-788 du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement. Journal officiel, n°0160 du 13 juillet 2010

LOI n°2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt. Journal officiel, n°0238 du 14 octobre 2014

LOI n°2015-992 du 17 août 2015 relative à la transition énergétique pour la croissance verte. Journal officiel, n°0189 du 18 août 2015

LOI n° 2018-938 du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous. Journal officiel, n°0253 du 1er novembre 2018

compte par les dirigeants de l'impact environnement des actions menées, cela ne peut se faire que par des mesures économiquement soutenables par les établissements. Comme le souligne très bien l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) dans son guide du développement durable¹⁴, il faut donc voir le développement durable comme un investissement, où les dépenses supplémentaires engagées sont rendues possibles par des économies générées par ailleurs. C'est également ce que confirme la chargée de mission alimentation responsable au sein du Conseil départemental¹⁵ : « *Je ne connais aucun projet dont le premier enjeu est environnemental. Les élus ont fait du développement durable une priorité des politiques publiques dans le département, avant tout pour répondre à une crise agricole dans la région et soutenir les exploitations locales* ».

1.1.2 La restauration responsable : une démarche qui se veut collective

La restauration responsable constitue un des axes d'une démarche de développement durable. Cette notion est assez large puisqu'il s'agit de considérer le repas dans sa globalité. Elle recouvre plusieurs dimensions :

- Le bien-être et la satisfaction des convives.

Tout d'abord, il est important de rappeler que la mission première d'un établissement médico-social est la recherche constante de l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des résidents. La qualité de vie, nous allons le voir, passe notamment par la qualité des repas servis. Les trois dimensions d'un repas réussi sont : la qualité des produits, la qualité de la préparation et la qualité de la présentation pour la consommation. Si la qualité des produits d'un point de vue nutritionnel et gustatif est importante, le contexte n'est pas à négliger. Cela passe par un environnement bienveillant favorisant la prise des repas. Les locaux doivent être adaptés pour permettre à la fois la convivialité des résidents mais aussi permettre de servir les repas dans de bonnes conditions pour le personnel de cuisine et d'hôtellerie. Le cadre des repas est important, tant sur les horaires proposés aux résidents que sur l'aide apportée par le personnel. La présentation des plats a également une grande place, et présente un enjeu d'autant plus fort que la tendance est de servir davantage de repas avec des textures modifiées.

¹⁴ ANAP, Décembre 2015, « Guide DD 2015 : Des idées pour le développement durable en maison de retraite », 81 pages, disponible sur le site internet : <http://www.fnaqpa.fr>

¹⁵ Entretien n°8 avec Mme A-P., chargée de mission, alimentation responsable au sein du Conseil départemental d'Ille et Vilaine.

- Un approvisionnement responsable

Il s'agit de l'achat de produits présentant une qualité nutritionnelle supérieure telle que les produits issus de l'agriculture biologique mais pas nécessairement. Ce label coûte généralement plus cher et certains producteurs proposent des produits de qualité quasi-comparable et respectueuse de l'environnement, de la santé et du bien-être animal, on parle alors d'agriculture raisonnée. Par ailleurs, d'autres labels témoignent d'un gage de qualité des produits tels que le Label Rouge, le label Bleu Blanc Cœur. L'approvisionnement responsable privilégie l'achat de produits de saison qui nécessiteront moins de ressources et seront moins source de nuisance à l'environnement.

Une autre dimension importante caractérise l'approvisionnement responsable : c'est l'achat de produits locaux. Il faut entendre par là : les circuits de vente directe ou avec un seul intermédiaire entre le producteur et le consommateur (circuit court), une distance raisonnable entre le lieu de production et le lieu de consommation (circuit de proximité allant de 30 à 100 kilomètres). Il peut s'agir, à titre d'illustrations, de « paniers paysans », d'Association pour le maintien d'une agriculture paysanne (AMAP), de vente à la ferme ou encore de marchés de producteurs. Cette démarche est soutenue par la Chambre d'agriculture de Bretagne qui s'est engagée dès 2012, dans le soutien au développement d'un approvisionnement local et régional auprès de la restauration collective. Les bureaux des quatre chambres d'agriculture de Bretagne ont acté en octobre 2011, leur soutien au développement de la part de matières premières locales dans les ventes à la restauration collective en filières courtes ou longues (source article Terra¹⁶). Le Conseil régional de Bretagne est lui aussi très engagé. Il a mis en place depuis 2016 le programme « Breizh Alim' ». Il s'agit d'une démarche territoriale concertée et participative d'un approvisionnement en restauration collective économiquement responsable. Elle vise à faciliter la mise en relation entre les acheteurs et les entreprises locales grâce à l'interconnaissance des acteurs et de leur métier.

- Une gestion responsable des ressources

La loi EGALIM¹⁷ promulguée le 1er novembre 2018 poursuit trois objectifs : payer le juste prix aux producteurs pour leur permettre de vivre dignement de leur travail, renforcer la qualité sanitaire, environnementale et nutritionnelle des produits, et enfin favoriser une

¹⁶ *Restauration collective, un plan régional pour 2012, 20 janvier 2012, Terra [en ligne]. [Consulté le 5 juin 2019]. Disponible à l'adresse :*

[http://www.bretagne.synagri.com/ca1/PJ.nsf/TECHPJPARCLEF/18653/\\$File/Plan%20resto%20collective%20Chambres%20de%20Bretagne%202012.pdf?OpenElement](http://www.bretagne.synagri.com/ca1/PJ.nsf/TECHPJPARCLEF/18653/$File/Plan%20resto%20collective%20Chambres%20de%20Bretagne%202012.pdf?OpenElement)

¹⁷ *LOI n° 2018-938 du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous. Journal officiel, n°0253 du 1er novembre 2018*

alimentation saine, sûre et durable pour tous. Elle apporte une plus grande sécurité sur la fixation des prix qui doivent prendre en compte le coût de production et peuvent être renégociés. Elle prévoit la possibilité pour le gouvernement de légiférer par ordonnance sur le seuil de revente à perte. La loi interdit l'utilisation de certains produits toxiques et vise à réguler la commercialisation des produits phytosanitaires en séparant les activités de vente et de conseil. En étendant le délit de maltraitance animale en élevage aux activités de transport et d'abattage, elle renforce la protection animale. Les peines encourues sont alourdies. Enfin, la loi fixe l'objectif de 50 % de produits durables dans la restauration collective à partir du 1^{er} janvier 2022 et intensifie la lutte contre le gaspillage alimentaire. Ainsi, les achats en circuits courts de proximité sont porteurs de sens, de qualité et de « juste prix » en réduisant le nombre d'intermédiaires et les marges appliquées. Toutefois, un achat de proximité n'est pas nécessairement synonyme d'achat éco-responsable. Si les moyens de production et de transport sont inadaptés, les achats de proximité ne seront pas moins pollués. Les aspects logistiques sont donc à prendre en compte, car ils nécessitent souvent de revoir, notamment la fréquence et les quantités livrées pour dégager un potentiel intéressant en matière de réduction de la pollution. La gestion responsable des ressources passe aussi par la réduction de la consommation en énergie et en eau.

- La formation et la sensibilisation des personnels de cuisine aux résidents

La démarche de restauration responsable implique un grand nombre de professionnels. Tout d'abord, le personnel de cuisine chargé de la conception des menus, de l'approvisionnement, de la préparation et de la distribution des repas. Le personnel soignant et hôtelier qui aide les résidents à prendre leur repas. Les résidents, bénéficiaires de cette démarche, sont également parties prenantes à part entière, car elle ne peut avoir de succès sans qu'ils y soient associés. Enfin, le référent qualité au sein des établissements est chargé de recueillir et analyser la satisfaction perçue par les résidents.

- La prévention du gaspillage alimentaire

La production et le traitement des déchets alimentaires représentent un poste de dépenses à minorer. Outre l'impact environnemental négatif, le coût financier n'est pas neutre dans les charges d'un établissement. Leur réduction et valorisation représentent un levier d'économie qui pourra servir à financer des produits de meilleure qualité.

- Une démarche qui s'appuie sur un ancrage territorial

Acteur économique local important, l'EHPAD s'appuie sur une démarche participative en associant les entreprises locales et les élus. Il est créateur d'emplois, à travers les fournisseurs locaux qu'il fait travailler.

Le terme « restauration responsable » utilisé dans ce mémoire, a été préféré à celui « d'alimentation responsable ». En effet, ce dernier me semblait plus réducteur même s'il est souvent utilisé pour parler de la même démarche. Il s'agit bien de considérer les repas dans leur globalité, et non pas de limiter l'étude au simple choix des aliments. Cette démarche concerne à la fois l'achat durable, la lutte contre le gaspillage alimentaire, la convivialité des repas, la conciliation entre impératifs nutritionnels, ainsi que l'envie des résidents.

Ainsi une restauration responsable et durable repose sur trois actions : bien manger, bien s'approvisionner et moins gaspiller comme l'indique la doctrine nationale exprimée par la Charte Nationale pour une alimentation responsable et durable en 2017.¹⁸

1.1.3 Les enjeux de la restauration responsable en EHPAD

Il convient d'analyser les enjeux de la restauration responsable, au regard des trois piliers du développement durable. Du point de vue de l'environnement, la mise en place d'une démarche d'alimentation responsable permet de réduire les émissions de gaz à effet de serre. Cela est rendu possible grâce aux installations, aux équipements des sites de production et de distribution des fournisseurs et des sites de consommation des résidents. Elle permet également de lutter contre le gaspillage et les déchets alimentaires. Les produits de saison, moins consommateurs de ressources et produits en quantité plus importante ont un coût de production moins onéreux, ce qui permet de faire le lien avec les enjeux économiques.

Du point de vue économique, le poids des dépenses d'alimentation représente près de 25 % des dépenses d'exploitation des EHPAD. Le gaspillage alimentaire présente un coût pour les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) et la valorisation des déchets peut représenter un gain non négligeable. L'achat en circuit court et de proximité permet de favoriser l'économie locale dont les ESMS sont des acteurs importants, puisqu'ils sont créateurs d'emplois et contribuent au développement des producteurs locaux. Il permet également une meilleure répartition de la valeur ajoutée créée.

Cette démarche présente également de nombreux avantages sociaux, grâce à un meilleur accompagnement des résidents et à la prise en compte du bien-être au travail des professionnels. Elle permet de valoriser les professionnels de santé notamment les métiers de la restauration et des aides hôteliers. La restauration responsable est

¹⁸ «Charte nationale pour une alimentation responsable et durable dans les établissements médico-sociaux», Avril 2017, 2 pages, disponible sur le site internet : <https://solidarites-sante.gouv.fr>

également créatrice de repère de lien social dans une économie mondialisée, elle permet une meilleure reconnaissance du travail des agriculteurs. Enfin, elle répond à un des enjeux de santé publique en luttant contre la dénutrition des personnes âgées.

L'indicateur de développement durable (IDD) en santé¹⁹ publié chaque année permet d'analyser quelques données importantes. Concernant la fonction restauration dans les établissements médico-sociaux, il s'avère que :

- 33 % sous-traite l'achat de denrées, la production et la distribution,
- 29 % sous-traite l'achat de denrées et la production,
- 18 % sous-traite uniquement les achats,
- 20 % ne sous-traite pas.

Si la part des établissements qui réalisent la cuisine en interne est assez faible (seulement 20 %), il s'avère que 78 % des sous-traitants pour le secteur médico-social intègrent le développement durable dans leurs prestations. Alors que 51 % des établissements médico-sociaux privilégient des produits bios, seulement 4 % intègrent des aliments locaux et 6 % réunissent les deux critères : produits bios et locaux. Toutefois, ils recourent majoritairement aux produits frais, à hauteur de 65 %.

1.2 La place de la restauration dans un EHPAD

La restauration remplit deux rôles : outre celui de répondre à un besoin physiologique, elle est également un vecteur de lien social. Cette place est d'autant plus importante pour les personnes âgées en EHPAD que les repas sont un des principaux jalons rythmant la journée.

1.2.1 La restauration favorise le maintien du lien social

Le patrimoine culturel de la France accorde une place symbolique certaine à l'alimentation. Comme le mentionne le programme national de l'alimentation²⁰, l'Organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) a inscrit le repas gastronomique des Français en tant que pratique sociale au patrimoine immatériel mondial.

La consommation individuelle comme collective des repas est marquée par l'histoire et la culture du pays. Elle s'illustre par des modes de vie, où la place des repas a

¹⁹ C2DS, Décembre 2018, « L'indicateur de développement durable en santé », 28 pages, disponible sur le site internet : <http://www.hospimedia.fr>

²⁰ Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, Novembre 2014, « Le nouveau programme national pour l'alimentation », 10 pages, disponible à l'adresse suivante : <https://www.ademe.fr>

toute son importance. Traditionnellement, les particuliers en France font trois repas par jours, et aiment partager ces moments de convivialité que ce soit en famille ou avec des collègues. Le respect des horaires fixes et de la composition des repas leur est cher. Ils aiment passer du temps à table. Ainsi, 53 % des français sont à table à 13 heures et l'alimentation occupe une plage horaire de 2h22 par jour en moyenne²¹.

Ces éléments caractérisent le modèle alimentaire français qui demeure, malgré les contraintes professionnelles, pouvant réduire le temps disponible pour les repas. Notre modèle est souvent opposé au modèle anglo-saxon, où le plaisir de manger a laissé la place à une vision d'abord nutritionnelle de l'alimentation. La gastronomie française reste un levier de cohésion sociale au sein de la population, souvent revendiqué à l'étranger et il est bien souvent envié. La gastronomie française participe au rayonnement du pays à l'étranger mais également à la promotion des particularités des régions en France.

Ainsi, cette empreinte culturelle forte, témoigne de l'attachement des personnes âgées à leur alimentation et surtout au plaisir que procure le moment des repas, avant tout moment important de convivialité. Il apparaît donc essentiel d'accorder une place très importante à la fonction restauration dans les établissements médico-sociaux, notamment pour des personnes fragilisées. En effet, l'alimentation apporte un plaisir essentiel au bien être des résidents et à leur santé. Ces moments de partage et de maintien du lien social retardent la perte d'autonomie, stimulent l'envie de manger et le plaisir de vivre.

1.2.2 La dénutrition des personnes âgées en institution constitue un enjeu de santé publique

Selon les mots rapportés d'Hippocrate en l'an 500 avant Jésus Christ, « *Que ton aliment soit ton seul médicament* », l'alimentation peut constituer l'essence de la santé et une alimentation saine contribue à guérir les maladies. Aujourd'hui, les liens entre nutrition et santé sont de mieux en mieux connus. De multiples études scientifiques démontrent les liens entre la consommation de certains aliments et l'incidence sur les maladies chroniques telles que le diabète, l'obésité, les maladies cardio-vasculaires, etc... On commence également à mesurer les conséquences néfastes d'une alimentation sophistiquée, composées de produits industriels et de plats préparés, sur la santé des individus. Si la nutrition est le fer de lance d'une santé préservée, la dénutrition des personnes âgées constitue un enjeu de santé publique très fort.

²¹ *Le temps de l'alimentation en France, INSEE 2012*

Contrairement à certaines idées reçues, les personnes âgées n'ont pas besoin de moins manger qu'un adulte. Leurs besoins nutritionnels sont équivalents voire supérieurs à ceux d'un adulte à activité physique équivalente. Un bon état nutritionnel se définit toujours par un équilibre entre les apports énergétiques et les dépenses de l'organisme humain. Lorsque cet équilibre n'est pas satisfait, on parle de dénutrition protéino-énergétique. Selon les données de la Haute autorité de santé (HAS)²², la prévalence de la dénutrition augmente avec l'âge. Elle est de 4 à 10 % chez les personnes âgées vivant à domicile, de 15 à 38 % chez celles vivant en institution et de 30 à 70 % chez les malades âgés hospitalisés. Chez la personne âgée, la dénutrition a des conséquences graves. La morbidité est multipliée par 2 à 6 et la mortalité multipliée par 2 à 4. La dénutrition protéino-énergétique entraîne un état de fragilité ou de dépendance accentué, et donc une qualité de vie diminuée.

Si le vieillissement en lui-même ne peut être considéré comme la cause d'une dénutrition, les modifications physiologiques liées à l'âge exposent en elles-mêmes le sujet âgé à un risque de dénutrition. En effet, la dénutrition s'installe lorsque le vieillissement s'accompagne de pathologies inflammatoires ou dégénératives, de conditions d'environnement défavorables ou de difficultés psychologiques.

Les causes de dénutrition de la personne âgée sont multiples et nombreuses. En premier lieu, les troubles physiologiques tels que les troubles bucco-dentaires, les troubles de la déglutition, la perte du goût, de l'odorat, de l'appétit et de la sensation de soif diminuent le plaisir de manger. Par ailleurs, les troubles psychiques et neurologiques constituent un facteur de risque pouvant entraîner une dénutrition. La dépression est souvent à l'origine de modifications des troubles alimentaires pouvant aller jusqu'à l'anorexie. Il faut savoir que la dénutrition est une des principales complications de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées. Ces dernières précipitent l'évolution et aggrave la dépendance. La maladie d'Alzheimer entraîne fréquemment une perte de poids liée aux troubles cognitifs et à la perte d'autonomie. Comme l'indique la cadre de santé de la résidence Bel Air²³, « *Les personnes oublient qu'il faut manger et comment on fait pour manger* ». A la diminution d'apports alimentaires s'ajoute souvent une augmentation de la dépense énergétique du fait de la déambulation et des mouvements incessants. Enfin, les maladies chroniques entraînent souvent un risque de dénutrition supérieur. Les personnes sont fatiguées à cause de leur maladie et leurs traitements

²² Recommandation de la HAS, Avril 2017, « *Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée* ». Disponible à l'adresse suivante : <https://www.has-sante.fr>

²³ Entretien n°2 avec Mme D., cadre de santé de la Résidence Bel Air

parfois lourds et n'éprouvent pas l'envie de manger ; sans compter les effets secondaires des traitements qui altèrent le goût.

Selon le Dr P., médecin coordonnateur de la Résidence²⁴, la dénutrition découle d'une insuffisance d'apport protéinique qui se traduit par une fonte musculaire ainsi qu'une perte de mobilité. Elle entraîne un épuisement des réserves de l'organisme et engage la personne âgée dans une spirale péjorative pouvant mettre en jeu son pronostic vital si elle n'est pas réalimentée. Les multiples conséquences de la dénutrition ont des répercussions entre elles. L'altération de l'état cutané va entraîner une augmentation des troubles de la circulation et des escarres. L'altération de l'état général avec un amaigrissement et une fatigue va être source de davantage de chutes et de fractures pouvant entraîner des hospitalisations, elles-mêmes facteur de risque de l'aggravation de la dénutrition.

Il est donc essentiel de prendre la mesure de l'importance de prévenir la dénutrition des personnes âgées en institution. Toutefois, comme le souligne Mme D., cadre de santé de l'EHPAD²⁵, « *Une personne âgée ne mangera jamais autant qu'elle le devrait. C'est pourquoi on s'attache à ce qu'elle mange peu mais bien. Ce sera beaucoup plus profitable quand le résident mange ce qu'il aime. On évite également les régimes alimentaires restrictifs, il n'y en a aucun ici. L'alimentation des personnes âgées doit avant tout rester un plaisir* ».

1.2.3 Une attente forte des résidents et de leurs aidants

La place accordée à l'alimentation et à la qualité des repas servis en institution est un critère prioritaire pour apprécier la situation d'un établissement sur l'enjeu d'une restauration durable. La restauration est une préoccupation très forte des personnes âgées et de leur famille. Elle fait très souvent partie des indicateurs qui participent à la réputation de l'établissement. On entend parfois dire : « *Si on mange mal dans une maison de retraite, ce n'est pas un bon établissement* ». Les professionnels de la Résidence m'ont rapporté que beaucoup de familles se renseignent, en amont d'un éventuel dépôt de dossier de candidature, pour savoir comment les repas sont faits. Elles souhaitent savoir s'ils sont préparés par les cuisiniers de l'EHPAD ou si ce sont des plats fournis par une société extérieure. Lorsqu'il leur est précisé que la cuisine est faite sur place, elles sont souvent agréablement surprises.

²⁴ Entretien n°3 avec le Dr P., médecin coordonnateur de la Résidence Bel Air.

²⁵ Entretien n°2 avec Mme D., cadre de santé de la Résidence Bel Air

Cette place cruciale est également démontrée par le fait que les repas et les menus sont abordés de manière quasi systématique en Conseil de la vie sociale (CVS). Lors du dernier CVS du mois avril, auquel j'ai assisté pendant mon stage à la Résidence, un représentant des familles a fait remonter un certain nombre de doléances des résidents sur ce sujet : « *La soupe est soit trop chaude, soit trop froide. Il manque du sel sur les tables* ». En revanche, pour une des représentantes des résidents cela a été l'occasion de témoigner de la satisfaction des personnes accueillies au sein de la Résidence : « *Tout est bien, on est bien servi* ».

Originaires en majorité d'un milieu rural, les résidents sont à la recherche de menus, plats et spécialités traditionnelles composés à partir de produits authentiques. Ils souhaitent souvent retrouver le goût des plats qu'ils ont connu auparavant. Selon Mme D. Cadre de santé « *Les résidents apprécient les bons produits surtout lorsqu'ils sont issus de la ferme. Cela leur rappelle ce qu'ils mangeaient avant l'entrée en EHPAD. Ce sont des gens du terroir donc ils aiment l'alimentation traditionnelle. Les plats plus modernes avec des céréales ne leur plaisent pas. Les déchets alimentaires sont uniquement ce que les résidents n'aiment pas* ».

D'autres sont sensibles à la dimension économique, M. P., résident²⁶, m'indiquait « *Si on peut faire travailler les gens du coin, c'est encore mieux bien sûr. Je travaillais à la mairie de la commune avant et ma nièce travaille dans la ferme qui fournit les yaourts bios à la résidence* ».

1.3 Les bénéfices attendus d'une restauration responsable en EHPAD

L'alimentation des personnes âgées en institution est primordiale pour le maintien de leur état de santé mais également de leur lien social avec les autres résidents et les professionnels. Ainsi, la mise en place d'une démarche de développement durable centrée sur la restauration, semble constituer un levier pour améliorer à la fois le bien être des résidents, la qualité de vie au travail des personnels mais aussi promouvoir l'établissement.

1.3.1 L'amélioration de la qualité de vie des résidents

Les établissements médico-sociaux restent avant tout des lieux de vie pour les résidents. Toutes les actions menées doivent converger pour améliorer leur accompagnement au sein de la structure. Ainsi, la mise en place d'une démarche de

²⁶ Entretien n°13 avec M.P., résident de l'EHPAD

restauration responsable, telle que nous venons de le définir semble présenter plusieurs avantages.

Il est tout d'abord très important de rappeler que cette démarche doit permettre un accompagnement de meilleure qualité, sans pour autant aboutir à une augmentation de la participation financière de la personne âgée. Certains gestionnaires pourraient trouver légitime d'augmenter le tarif hébergement en conséquence. Toutefois, eu égard à l'importance du prix déjà payé par les résidents, il m'a semblé plus pertinent d'envisager, dans l'idéal, le maintien du tarif. C'est en cela que je trouve la démarche plus intéressante, les économies dégagées doivent permettre de financer la qualité apportée à la prestation de restauration.

Ensuite, la restauration est fondamentale à deux titres. D'une part, elle remplit un rôle physiologique en contribuant à apporter les nutriments essentiels au bon fonctionnement de l'organisme. D'autres s'attachent à démontrer l'importance d'une alimentation de qualité. Selon le Dr P., médecin coordonnateur de la Résidence²⁷, il est difficile de trouver la preuve scientifique du lien entre alimentation de meilleure qualité et amélioration de l'état de santé des personnes âgées en institution. Néanmoins, il semble aujourd'hui possible de démontrer le lien entre certains composants, additifs ou conservateurs sur le développement de certaines maladies chroniques. Tout le monde s'accordera donc à dire que la promotion de la santé passe avant tout par une bonne alimentation.

De plus, la prévalence de la dénutrition des personnes âgées est importante en EHPAD. Présente dès l'entrée de certains résidents dans l'établissement, elle est souvent aggravée en cas d'hospitalisation. La prévention de la dénutrition est donc essentielle, car elle contribue à limiter la perte d'autonomie et éviter une dégradation de la qualité de vie des résidents.

D'autre part, si l'alimentation est un soin à part entière, à travers le repas, elle devient un moment de plaisir et de lien social essentiel au bien être des résidents. En effet, le repas est un élément très structurant de la journée des personnes accueillies et nécessite une organisation complexe. C'est aussi le moment privilégié, où ils prennent du plaisir à manger et à échanger avec leurs voisins de table. Pour certains c'est le seul moment de la journée où ils ne sont pas seuls. C'est donc avant tout la recherche de plaisir qui est mise en avant, car elle contribue à préserver l'envie de vivre. Comme le

²⁷ Entretien n°3 avec le Dr P., médecin coordonnateur de la Résidence Bel Air
Carine MAILLET - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2019

souligne le Dr P.²⁸, « *Le repas c'est le seul plaisir qu'il leur reste, l'enjeu est avant tout la recherche d'un bien être moral plutôt qu'un réel intérêt médical* ».

Ainsi, la restauration responsable s'attache à améliorer la qualité des produits et faire du repas un moment privilégié. Cela passe par des locaux favorisant la convivialité, des plats bien présentés qui mettent en appétit les résidents. L'aspect visuel des plats est très important, pour donner envie de manger. De même, le contenant a toute son importance car il permet de casser les codes et permettre de faire à certaines occasions des repas plus festifs. Cette démarche m'a semblée d'autant plus pertinente aujourd'hui que la restauration ressort souvent comme un axe d'amélioration des établissements médico-sociaux. Rappelons-le, seuls 20 % des établissements fabriquent leurs repas.

1.3.2 L'amélioration du bien-être au travail des agents

Comme tout domaine du développement durable, la restauration responsable repose sur un pilier social important. A travers la mise en place d'une démarche de restauration responsable dans un EHPAD, il s'agit de valoriser le métier de cuisinier. L'objectif de la démarche est de réaliser des plats « fait maison » à partir de produits frais et bruts, c'est-à-dire non transformés. Cela permet une plus grande autonomie des personnels de la cuisine, tant dans la préparation des menus, que dans la confection des plats. Une cuisine réalisée sur place entraînera, pour certains personnels, plus de motivation au travail, que le simple fait de réchauffer ou d'assembler des denrées déjà préparées. Comme le précise Mme L., la chef de cuisine²⁹, « *Ce projet permet de dynamiser l'équipe car il apporte de la nouveauté. Il permet aussi de réapprendre à cuisiner. Je me suis aperçue qu'au fil des années on ne cuisinait plus, on se contentait de mélanger de la poudre et du lait pour faire de la purée de pomme de terre, aujourd'hui on la fait à partir de vraies pommes de terre* ». Cela permet également de valoriser les talents et de redonner du sens au métier, tant pour les cuisiniers, que pour le personnel hôtelier qui prépare la salle de restauration et qui sert les plats aux résidents, tout en leur apportant les aides nécessaires.

Ce projet n'a pas pour seule ambition d'améliorer le bien-être au travail des cuisiniers, mais aussi de l'ensemble des professionnels. Comme nous venons de le dire le personnel hôtelier, qui aide les personnes âgées au moment des repas, est valorisé grâce à la démarche. L'environnement des repas ayant tout autant d'importance que le plat lui-même, les personnels hôteliers sont garants de ce moment de partage privilégié. Les repas doivent être servis à des horaires adaptés et un temps suffisant doit être laissé

²⁸ Entretien n°3 avec le Dr P., médecin coordonnateur de la Résidence Bel Air

²⁹ Entretien n°4 avec Mme L., chef de cuisine de la Résidence Bel Air

au résident. La manière d'apporter l'aide est également très importante. Le personnel doit veiller à ce que la position du résident soit propice à favoriser son envie de manger. L'agent doit être assis face au résident et non pas debout à côté de lui pour lui éviter de lever la tête. Il s'agit bien là d'une démarche globale et non pas simplement une question d'approvisionnement.

De plus, cette démarche se veut nécessairement collaborative et participative. Un tel projet implique forcément des changements, que ce soit au niveau de la cuisine mais aussi au niveau de l'accompagnement des résidents. Il ne peut donc être mis en place sans associer l'ensemble des acteurs. Si le résident joue un rôle central, les personnels quotidiennement en lien avec eux, ont un rôle important. Il s'agit d'un projet fédérateur car il va concerner à la fois, le personnel de la cuisine, le personnel soignant, le personnel hôtelier mais aussi l'administration qui viendra en soutien des achats, et bien évidemment l'encadrement garant de la promotion et de la mise en place du projet.

Le repas revêt une grande place pour les résidents et leur famille au regard des résultats des questionnaires de satisfactions renseignés par les usagers. Ainsi, un résident satisfait des repas sera plus généralement content de vivre dans l'établissement, même si ce n'est évidemment pas le seul critère qu'il prendra en compte. Il est important de souligner que la satisfaction des résidents est très valorisante pour les équipes. C'est la traduction de leur investissement au quotidien et la récompense du service rendu parfois dans des conditions de travail difficiles.

Enfin, il ne faut pas oublier l'impact positif recherché par cette démarche sur la qualité de vie du résident. L'objectif est de faire en sorte que les résidents mangent plus et mieux. Ainsi, cela contribue à éviter les effets directs de l'insuffisance d'apports protéino-énergétiques et les conséquences associées. Cela contribue à aider les soignants à maintenir l'autonomie des personnes accueillies plus longtemps et leur confère une meilleure qualité de vie. Il s'agit d'un cercle vertueux, un résident en meilleure santé améliore également le bien-être au travail des agents. La charge en soins sera moins lourde et les efforts des professionnels récompensés par la satisfaction des résidents et des familles.

1.3.3 L'amélioration de l'image de l'établissement

A l'heure où la médiatisation des EHPAD permet de dénoncer des pratiques clairement inadmissibles, des amalgames sont néanmoins malheureusement commis de façon trop hâtive par certains observateurs. Ainsi, le sentiment majoritaire qu'il en ressort,

est une vision négative et pessimiste des établissements auxquels sont confiés nos proches. Si des dérives existent et doivent être mises en lumière, cela ne reflète pas la réalité de bon nombre d'établissements. Néanmoins, cette médiatisation nuit à l'image des EHPAD et à la qualité des accompagnements proposés. Cela démotive des professionnels qui deviennent des ressources encore plus rares. Les difficultés de recrutement notamment d'aides-soignants dégradent les conditions de travail des agents et la qualité d'accompagnement des résidents, cela se répercute sur leur bien-être. Il est donc primordial dans une société de l'immédiateté et de la « sur communication » de veiller à promouvoir et protéger nos structures.

Ainsi, la mise en place d'une démarche de restauration responsable apparaît comme une opportunité de parler positivement des EHPAD et de mettre en évidence la qualité du travail des professionnels. Cela permet d'améliorer l'attractivité des EHPAD, tant au niveau des personnels soignants que des médecins qui font de plus en plus défaut sur certains territoires.

D'autre part, lors de la décision d'entrer ou non en institution, quand cela est encore possible, les familles et les résidents s'intéressent bien souvent à la manière dont sont préparés les repas. Leur attente sera d'autant plus forte que leur parent entre en institution pour y vivre plusieurs années. Ainsi, la place accordée à la restauration par la direction de ces établissements permet de démontrer les valeurs qu'elle porte aux usagers.

De plus, l'EHPAD dispose d'une assise territoriale, qui en fait un acteur local incontournable, tant pour la commune dans laquelle il se situe, que les territoires voisins. La communication du projet au niveau des différents acteurs du territoire contribue également à favoriser la démarche. Certains producteurs ou agriculteurs non encore connus de la structure peuvent être intéressés par le projet. La sensibilisation des acteurs locaux est donc indispensable.

2 La mise en place de la restauration responsable au sein de la Résidence Bel Air

Mes premières lectures sur la thématique de la restauration responsable, m'ont convaincue de l'opportunité de mettre en place une telle démarche dans un EHPAD. Aussi j'ai souhaité, à travers mon travail de recherche, vérifier la faisabilité de ce projet afin d'en mesurer les répercussions concrètes sur le terrain. Mon stage au sein de la Résidence Bel Air à Maure-de-Bretagne située sur la commune de Val d'Anast (35, 3 908 habitants) m'a permis de recueillir des éléments exposés et commentés dans cette deuxième partie.

2.1 Présentation de l'établissement

La Résidence Bel Air se distingue selon moi, par son côté familial. C'est un lieu de vie convivial, où l'ambiance chaleureuse se ressent dès que l'on y entre. Elle est le fruit du travail d'une équipe soudée et très impliquée dans le bien être des résidents. Je m'attache à présenter dans cette partie la Résidence, le public accueilli ainsi que son organisation, afin d'éclairer les raisons de son engagement dans une telle démarche.

2.1.1 Informations générales

La Résidence Bel Air est un EHPAD public autonome relevant de la fonction publique hospitalière. Elle est située en zone rurale, à mi-chemin entre Rennes et Redon. Toutefois, son caractère rural est à modérer dans la mesure où elle se situe à seulement 30 minutes d'une agglomération de plus de 200 000 habitants.

Elle accueille en moyenne 71 résidents au sein de ses deux unités, une première unité historique, dite d'EHPAD classique accueillant 55 résidents en hébergement permanent et 1 résident en hébergement temporaire. Cette unité a été reconstruite en 1993. Elle disposait alors d'une dizaine de chambres doubles. La seconde unité, beaucoup plus récente, a ouvert ses portes en 2013 pour accueillir 15 résidents en hébergement permanent. Il s'agit d'une unité spécifique, dédiée à l'accompagnement de résidents souffrants de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée, nommée unité Raven. A cette occasion il a été décidé de nommer la première unité Steren. La construction de la nouvelle unité a également été l'opportunité de dédoubler les chambres de l'unité Steren, en augmentant la surface des locaux.

L'unité Raven a pour mission d'accueillir des résidents souffrant d'une démence importante liée à la maladie d'Alzheimer ou autre maladie apparentée. Sa principale

caractéristique est architecturale, il s'agit d'une unité fermée permettant la déambulation des résidents en toute sécurité. Elle dispose de chambres individuelles et d'espaces de vie commune. La cuisine est ouverte sur la salle à manger et le salon. Les résidents prennent leurs repas au sein même de l'unité. Toutefois, l'objectif est de permettre à la fois au personnel et aux résidents de garder un lien avec le reste de l'établissement. Quand cela est possible, les portes de l'unité peuvent être ouvertes en journées. Les résidents sont amenés à aller dans l'autre unité pour participer à des activités communes. La seconde caractéristique de cette unité est l'accompagnement des résidents. Il est davantage individualisé grâce à un encadrement de personnel supérieur, qui propose des soins ou des activités personnalisées en fonction des besoins de chaque résident.

L'unité Steren accueille également des résidents atteints de troubles du comportement et d'une perte d'autonomie plus ou moins avancée. Depuis 2013, toutes les chambres sont individuelles, néanmoins certaines peuvent communiquer, lors de l'accueil de couples. Elle dispose d'une salle de restauration, un peu exiguë, pour accueillir les 56 résidents, d'une salle de détente jouxtant la salle de restauration dans laquelle les repas sont servis à des personnes en fauteuil roulant. Les locaux ont été repeints pour redonner un peu de fraîcheur mais leur architecture nécessite d'être repensée. La salle de repos, en particulier, est utilisée à plusieurs titres : repas, détente, activités et entraîne de nombreuses manutentions du mobilier par les équipes.

Sur le plan de la ressource médicale, l'EHPAD dispose d'un médecin coordonnateur présent deux demi-journées par semaine. Il intervient dans la procédure d'admission des résidents et l'orientation entre les deux unités. Les critères d'admission reposent sur l'origine géographique des résidents, le niveau de dépendance, la présence et l'importance des troubles du comportement et les besoins liés à l'état de santé des personnes âgées.

L'établissement dispose depuis quelques années d'une situation financière saine, qui lui permet d'envisager sereinement son projet architectural dans les 3 années à venir 2020/2022. Il vise notamment à revoir l'espace de restauration pour le rendre plus spacieux et plus convivial. Au niveau du personnel, l'établissement est plutôt attractif avec un faible niveau de turn-over des agents. Il s'explique en partie par l'absence d'horaires coupés et une forte cohésion d'équipe très largement portée par la cadre de santé. De plus, la Résidence a la chance de bénéficier d'une équipe de bénévoles très impliquée dans l'établissement, notamment à travers le soutien des activités d'animation.

Le projet d'établissement élaboré grâce à un comité de pilotage, composé de représentants de chaque service, couvre la période 2017 - 2021. Il reprend les valeurs principales de la Résidence : le respect, l'écoute, la solidarité, l'humanité et le professionnalisme. Ces principaux axes portent sur le développement de compétences pour le personnel, l'amélioration de la qualité et la gestion des risques, le projet d'accompagnement des résidents. Traduction de l'engagement de la directrice, il comprend également un axe sur le développement durable qui sera abordé dans la seconde sous partie.

L'EHPAD a fait partie de la première vague d'établissements qui ont signé leur premier Contrat pluriannuel d'objectif et de moyen (CPOM) pour la période 2018 – 2022, faisant place aux précédentes conventions triparties. Négocié avec les deux autorités de tarification : l'Agence régionale de santé (ARS) et le Conseil départemental (CD), il fixe les objectifs à la fois qualitatifs et quantitatifs sur les 5 prochaines années. Ils sont traduits en 10 fiches objectifs portant sur la qualité de prise en soin et la promotion de la bientraitance, la gestion des risques et le respect des droits et libertés.

La directrice, Mme Quéau, dirige cet établissement depuis Janvier 2016. C'est une directrice à l'écoute du personnel et présentant de grandes qualités humaines reconnues par le personnel. Elle est soucieuse du bien-être au travail des agents et de la qualité d'accompagnement des résidents. Elle porte un grand intérêt pour le développement durable qui se traduit par une évolution du projet d'établissement.

2.1.2 Population accueillie à la Résidence : des résidents globalement satisfaits des repas

Les résidents accueillis au sein de la Résidence sont originaires très majoritairement de la commune ou des communes environnantes. Près de 44 % d'entre eux viennent de la commune d'implantation de l'établissement, près de 30 % des communes voisines et seulement 4% en dehors du département de l'Ille et Vilaine. Il ne s'agit pas d'une grande ruralité, car l'établissement est situé à 30 minutes d'une grande agglomération, ce serait le cas d'un EHPAD implanté à plus d'une heure et demie d'une ville moyenne de 50 000 habitants par exemple. Il s'avère que la plupart des résidents vivaient dans un monde agricole avant leur entrée à la Résidence Bel Air. Ce sont donc des résidents très attachés au territoire local.

Sur le plan médical, les résidents souffrent majoritairement de troubles du comportement, l'incidence est de 48 cas en 2018. Le syndrome dépressif est également élevé avec une incidence de 34. Les maladies cardio-vasculaires sont notables avec une incidence de 26 pour l'insuffisance cardiaque et 25 pour l'hypertension artérielle. Selon le Dr P.³⁰ seulement 3 résidents souffrent de dénutrition.

L'année 2018 a été marquée par l'évaluation par le médecin de l'ARS du PATHOS de l'établissement qui a été estimé à 230, il avait été évalué à 224 en 2014. Dans le même temps le Gir moyen pondéré (GMP) a été évalué à 722 contre 649 en 2014, par le médecin du Conseil départemental. Cela témoigne d'un alourdissement de la charge en soin des résidents et du niveau de dépendance. L'âge moyen des résidents augmente d'année en année pour atteindre 87 ans en 2018 contre 81 ans dix ans plus tôt. Par ailleurs, la durée moyenne de séjour (DMS) de l'hébergement permanent était de 5 ans et 6 mois en 2018 pour l'unité Steren et seulement de 4 ans et 1 mois pour l'unité Raven. L'hébergement temporaire quant à lui atteint une DMS de 39 jours.

Alors que la prévalence de la dénutrition augmente avec l'âge et atteint entre 15 et 38 % en institution, la Résidence Bel Air paraît assez peu impactée par les problèmes de dénutrition. Il semble que la prévention mise en place par les équipes dans cet établissement soit efficace. Le précédent directeur avait déjà décidé de consacrer une place importante à la restauration au sein de la résidence, en recrutant un chef cuisinier soucieux d'offrir des repas de qualité aux résidents.

De plus, il semble que les résultats escomptés soient atteints, puisque les résidents sont très satisfaits de la nourriture au sein de la résidence. L'enquête annuelle de satisfaction confirme une nouvelle fois cette donnée. Par ailleurs, les représentants des résidents au CVS ont souligné la qualité du service restauration, de même que lors de la commission des menus. Cette satisfaction m'a été également confirmée par les quatre résidents et familles que j'ai pu interroger sur ce sujet.

En revanche, certaines améliorations pourraient être apportées. Selon Mme B. nièce d'un résident³¹, « *La quantité n'est pas suffisamment adaptée en fonction du souhait du résident* ». La mise en place d'un service en salle de restauration directement auprès des résidents pourrait être l'occasion de recueillir leur souhait et d'adapter les portions servies. Chaque début de semaine, il est demandé aux résidents de choisir parmi deux propositions, ce qu'ils souhaitent manger. Toutefois, certains ne se souviennent pas

³⁰ Entretien n°3 avec le Dr P., médecin coordonnateur de la Résidence Bel Air.

³¹ Entretien n°7 avec Mme B., nièce d'un résident de la Résidence Bel Air

forcément du choix fait et souhaitent finalement revenir sur leur premier vœu. Dans ce cas il me semble opportun de leur faire confirmer, le matin même les plats choisis, dans la limite des capacités de la cuisine, qui a anticipé la production.

2.1.3 Organisation de la fonction restauration au sein de la résidence

Le service de restauration de la Résidence est composé de trois agents à temps plein : une chef de cuisine Mme L., arrivée en janvier 2019 et deux cuisiniers présents depuis de nombreuses années au sein de l'établissement. L'équipe cuisine est épaulée par le service hôtelier, mis en place par la cadre de santé, afin d'apporter l'aide nécessaire à l'accompagnement lors des repas. De plus, un agent du service hôtelier complète l'équipe en cas d'absence d'un des trois cuisiniers. Si l'effectif permanent de la cuisine semble suffisant, dès lors qu'il manque un agent, il est difficile pour les deux agents restant de maintenir le même niveau de service.

Les locaux actuels de la cuisine doivent faire l'objet de travaux dans les années à venir, pour répondre aux règles d'hygiène sanitaires, notamment l'analyse et la gestion des risques par la méthode Hazard analysis critical control point (HACCP). La dernière inspection de la Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP), qui a eu lieu le 14 avril dernier, rappelle certaines non-conformités qui avait été relevées lors la précédente inspection en date du 31 mars 2015 : *« La capacité en froid est insuffisante au vue de l'activité et ne permet pas une bonne sectorisation des denrées (risques de contaminations croisées) »*, de même que cela avait déjà été mentionné lors de la précédente inspection le 31 mars 2015. Le matériel de cuisine, quant à lui s'avère adapté à la préparation des plats.

La salle de restauration des résidents a été récemment rafraichie par des travaux de peinture pour la rendre plus conviviale, toutefois la configuration des locaux n'est pas idéale. Elle fait encore un peu trop « cantine » et pas assez salle de restauration. Sa taille pose également souci, les piliers, notamment, empêchent une circulation fluide des fauteuils roulants et un déplacement aisé des résidents.

Les repas sont intégralement réalisés par le personnel de la cuisine, il n'y a aucune sous-traitance, que ce soit pour l'approvisionnement ou la préparation de certains plats. Tout est fait maison, notamment tous les desserts et les pâtisseries depuis l'arrivée de la nouvelle chef. Celle-ci est chargée d'élaborer les menus. Pour cela, elle suit les recommandations du Groupe d'étude des marchés en restauration collective et de

nutrition (GEMRCN)³² qui définit les différents apports nécessaires en fonction de la catégorie de la population. Elle dispose par ailleurs de divers outils et de ses connaissances en matière de diététique. Elle tient également compte de la saisonnalité des produits pour l'élaboration des plans de menus.

L'absence de temps de diététicien ne semble pas faire défaut au sein de la Résidence, selon la cadre de santé, la chef de la cuisine et le médecin coordonnateur. « *Pour moi cela ne présente pas un grand intérêt, si on a un bon cuisinier, on peut s'en passer* », indique le Dr P.³³. Actuellement, les assiettes sont préparées en cuisine puis servies en salle aux résidents avec l'aide du personnel hôtelier.

La participation des résidents est bien prise en compte, notamment lors de la commission des menus qui se réunit deux fois par an. J'ai pu constater lors de la commission, réunie en mai dernier, que l'avis des personnes âgées comptait beaucoup. Plusieurs résidents réclamaient plus de légumes le midi. Pour satisfaire le plus grand nombre il a été décidé de proposer systématiquement des légumes et des féculents en accompagnement de la viande ou du poisson le midi.

Les achats de produits alimentaires sont effectués par la chef de la cuisine. L'établissement adhère au Service commun d'achats (SCA), association à but non lucratif, qui est une centrale de référencement. Chargée de contractualiser avec les fournisseurs par le biais des marchés publics, elle offre une large gamme de produits aux associations et collectivités publiques en Bretagne. La Résidence Bel Air achète la plupart de ses produits alimentaires via ce groupement. Le SCA sélectionne les fournisseurs selon plusieurs critères : le prix, la qualité des produits, la qualité du service et l'environnement. Le critère environnement tient compte des circuits d'approvisionnement utilisés. « *C'est ici que nous prenons en compte la notion de circuits courts* », indique Mme L. responsable des achats alimentaires du SCA³⁴. Il ne s'agit que de fournisseurs régionaux dont les entrepôts sont situés entre autres à Rennes, Nantes ou Dinan. Mme L. m'a précisé que le critère qualité des produits tient compte de leur origine géographique. Les produits bios proviennent de France ou de l'Union Européenne.

De plus, en tant qu'acteur local, l'établissement veille à solliciter les artisans de la commune. Le pain est fourni par les deux boulangeries de Maure-de-Bretagne, alternativement d'une semaine à l'autre. Mme L. commence tout juste à expérimenter

³² Groupe d'étude des marchés de restauration collective et nutrition GEM-RCN, « *Recommandation nutrition* », 123 pages, disponible à l'adresse : <https://www.economie.gouv.fr>

³³ Entretien n°3 avec le Dr P., médecin coordonnateur de la Résidence Bel Air

³⁴ Entretien n°11 avec Mme L., responsable des achats alimentaires du SCA

certains producteurs locaux, une ferme proposant des produits laitiers bios et une autre les œufs.

2.2 Mise en place de la démarche d'alimentation responsable au sein de l'établissement

Après avoir présenté les caractéristiques et les atouts de l'établissement, nous allons voir dans cette partie, que la Résidence Bel Air est déjà engagée dans une démarche de développement durable et qu'elle souhaite poursuivre son engagement à travers la mise en place de nouvelles actions. La directrice s'est saisie de l'opportunité de participer aux groupes de travail portés par le Conseil départemental d'Ille et Vilaine pour développer une démarche de restauration responsable. Nous verrons donc comment la mise en place d'une telle démarche est possible au sein de la Résidence.

2.2.1 Un établissement engagé dans une démarche de développement durable

La Résidence Bel Air est un établissement qui a déjà pu prouver son engagement à réduire l'impact négatif de son activité sur l'environnement. Les différentes actions qui ont pu être menées jusqu'alors, s'articulent autour de deux axes : les actions en faveur de la réduction des dépenses énergétiques et les actions en faveur de la réduction des déchets produits.

Le développement d'actions destinées à réduire les dépenses énergétiques s'est traduit par l'installation de panneaux solaires sur le toit de la nouvelle unité Raven. Ces panneaux permettent la production de l'eau chaude et du chauffage de l'unité. Il est important de souligner que dans un EHPAD, il s'agit d'un poste de dépenses important et que de par son activité la Résidence consomme beaucoup d'énergie.

Le remplacement progressif des ampoules a consisté à changer au fur et à mesure les ampoules à incandescences classiques par des diodes électroluminescentes beaucoup plus économiques en termes de consommation. Les pièces concernées ont été les salles de bain des résidents, les veilleuses, la réserve de la cuisine, les locaux de la lingerie ainsi que les locaux administratifs.

Enfin, des détecteurs de présence ont été installés pour permettre aux résidents qui déambulent, de ne pas se retrouver dans le noir dès leur présence dans la pièce, et en même temps réduire le temps d'éclairage une fois les personnes parties. Les allées et venues sont fréquentes au sein d'une structure comme un EHPAD, où les résidents déambulent beaucoup de jour comme de nuit.

Concernant les actions en faveur de la réduction des déchets, l'établissement a mis en place un tri sélectif permettant de distinguer les différents matériaux. Ainsi, les cartons, les verres, les contenants en plastique, les essuies mains en papier, les piles électriques et les consommables ont été récupérés. L'objectif de ce tri est à la fois de permettre un recyclage plus soucieux de l'environnement mais aussi de valoriser la récupération de ces déchets.

Un effort sur la valorisation du papier a également été mené. Il s'agit de réduire la consommation de papier grâce à la généralisation de la dématérialisation des documents et de l'utilisation de la messagerie qui permet de favoriser l'envoi de documents numériques. De plus, les imprimantes ont été paramétrées pour que, par défaut, les documents sortent en noir et blanc et non plus, systématiquement en couleur comme auparavant (coût réduit dans un rapport de 1 à 10).

Des actions ont aussi été menées pour réduire les déchets de plastiques. Les bouteilles d'eau en plastique jetable ont été supprimées au profit de l'utilisation de bouteilles en verre réutilisables. Cela permet d'utiliser l'eau du robinet et de réduire la production de déchets plastiques. Des fontaines à eau branchées sur le circuit de l'EHPAD ont été installées à cet effet à plusieurs endroits de la Résidence.

L'utilisation des programmes courts pour les lave-vaisselles est recommandée pour permettre la réduction de la consommation d'eau et d'électricité. De même l'utilisation de matériaux recyclés est privilégiée dans le cadre de l'activité animation. Les produits phytosanitaires ont été supprimés. Concernant les produits d'entretien, leur nombre a été réduit et l'achat de produits éco responsables est privilégié. Il a également été mis en place une centrale de dilution pour encadrer leur consommation.

Enfin, l'établissement met en place des solutions ponctuelles pour valoriser le matériel. Il peut s'agir de dons ou de recyclage.

Le projet d'établissement 2017 – 2022, traduit la poursuite de l'engagement de l'établissement dans la démarche de développement durable. A travers cet axe, l'EHPAD souhaite relever le défi en recherchant le meilleur compromis entre contraintes de sécurités sanitaires et d'hygiène et éco responsabilité.

Ainsi, il envisage des actions concrètes telles que la réflexion à une alternative pour le chauffage du bâtiment de l'unité Steren et l'étude de moyens pour réduire la consommation d'eau courante.

Il souhaite également favoriser l'achat de produits éco-labellisés qui s'avèrent être moins toxiques, revoir son approvisionnement en verres afin de réduire voire supprimer l'utilisation de gobelets en plastique. Sur le plan administratif, il s'est engagé dans la mise en place d'un suivi étendu des consommations électriques.

Pour finir, l'ancien chef de la cuisine, souhaitait s'engager dans une démarche d'audit du gaspillage alimentaire et poursuivre l'introduction de produits locaux et biologiques ou tout au moins issus de l'agriculture raisonnée. Cet objectif est toujours d'actualité depuis l'arrivée de Mme L.. Elle a montré un grand intérêt pour la démarche de restauration responsable. Elle est soucieuse à la fois de la qualité des produits mais aussi de la présentation des plats.

2.2.2 Participation aux expérimentations portées par le Conseil départemental

Le département d'Ille et Vilaine a fait le choix de soutenir les EHPAD dans la prise en compte du développement durable au niveau de leurs projets d'investissement et de leur fonctionnement. Cela se traduit dans le schéma départemental en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, adopté en 2015. L'objectif poursuivi par le département est l'introduction du développement durable dans toutes les politiques publiques.

Le soutien d'une démarche de restauration responsable au sein des collectivités publiques est né de la volonté des élus. Comme l'indique Mme A-P., chargée de mission alimentation responsable au sein du Conseil départemental d'Ille et Vilaine³⁵, « *Il faut savoir que si les élus portent une telle démarche, cela part des différentes crises qu'ont connues les agriculteurs notamment en Bretagne. Celle de 2015 a été un élément déclencheur pour les élus. La Bretagne est un gros producteur de lait et de viande. L'enjeu est avant tout économique pour maintenir les exploitations et les emplois locaux. Une étude a révélé que les cantines collectives n'achetaient pas leurs produits en France* ». En tant qu'acteur économique public, le département considère que les EHPAD ont un rôle important à jouer.

Ainsi, l'établissement a saisi l'opportunité de participer aux groupes de travail mis en place par le Conseil départemental d'Ille et Vilaine, depuis 2017, sur deux thématiques. La première portait sur les bios déchets et le gaspillage alimentaire et la seconde sur l'approvisionnement de produits bios, locaux et de qualité.

³⁵ Entretien n°8 avec Mme A-B., chargée de mission alimentation responsable au sein du CD 35
Carine MAILLET - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2019

- Réduire le gaspillage alimentaire en restauration collective

Le gaspillage alimentaire selon le ministère de l'agriculture, se définit comme : « toute nourriture destinée à la consommation humaine qui, à une étape de la chaîne alimentaire est perdue, jetée, dégradée. Les bios déchets comprennent les déchets organiques issus des repas et de leur préparation ». La réduction du gaspillage alimentaire consiste donc à réduire les quantités de denrées non consommées. Alors que la réduction des bios déchets est plus large puisqu'elle intègre les déchets alimentaires mais également les déchets organiques non destinés à la consommation, tel que les épluchures par exemple. Ces deux notions sont souvent confondues, ce pourquoi il était important d'en préciser la définition.

L'audit a porté sur une campagne de pesée de 23 jours sur la période du 19 mars au 20 avril 2018. L'objectif était d'identifier les déchets provenant uniquement du gaspillage alimentaire en les séparant du reste des déchets non consommables. Il ressort de l'audit une quantité de nourriture non consommée de 10,5 kg par jour soit 6,2 kilogrammes issus du repas du midi et 4,3 kg issus du repas du soir. Une extrapolation de ces données permet de déduire un gaspillage annuel qui serait de l'ordre de 3,832 tonnes. Cela revient à un gaspillage moyen de 73,65 grammes par convive et par repas. La Résidence se trouve donc bien positionnée par rapport à la moyenne nationale des EHPAD qui se situe à 155 grammes par convive et par repas.

Avec moins de 4 tonnes de déchets estimés par an, l'EHPAD n'entre pas dans la catégorie des établissements produisant plus de 10 tonnes de biodéchets soumis à l'obligation de tri à la source. Toutefois, malgré de bons résultats par rapport aux données nationales, il n'en demeure pas moins que le gaspillage alimentaire représenterait 14 229 € de coût de denrées perdues. En termes de quantité, le repas du midi est le plus gaspillé, 15 % du poids d'un déjeuner moyen est jeté, le soir le gaspillage s'élève à 13,1 % du repas. Le midi et le soir, c'est le plat principal qui est le plus concerné. Nous pouvons corréliser ces résultats avec le service des plats. Le midi, les assiettes sont remplies à l'avance en cuisine. Il n'y a donc pas de possibilité d'adapter les quantités en fonction de la faim des résidents. En revanche, le soir, le service s'effectue en salle et permet d'adapter la quantité aux souhaits des convives. Néanmoins, il s'avère que les denrées les plus gaspillées sont le pain et les entrées.

Par ailleurs, l'enquête auprès du personnel fait ressortir une entière satisfaction du service et de la qualité de la nourriture servie aux résidents. Ils trouvent l'ambiance bonne à 73 % et le temps consacré aux repas satisfaisant pour 75 % d'entre eux.

Les recommandations formulées, à l'issue de cet audit, qui permettraient de réduire le gaspillage alimentaire sont les suivantes :

- La participation des résidents et des familles à la conception des menus.
- L'ajustement de la taille de portions.
- L'agencement du réfectoire, plus d'espace.
- Des affiches contre le gaspillage alimentaire.

A la suite de cet audit, l'établissement a pris des mesures concernant le pain. Il n'est plus servi en quantité individuelle mais par tranche à la demande. La contrainte de la croûte trop dure pour les résidents et de la quantité a pu être revue.

- Approvisionnement de denrées alimentaires : introduction de produits bios, locaux et de qualité

Dans la continuité des premiers groupes de travail portant sur l'énergie en 2016, le gaspillage alimentaire en 2017, un nouveau groupe a été constitué en 2018, sur la base du volontariat des établissements. La thématique concerne l'approvisionnement en produits bios, locaux et de qualité. En parallèle de ce groupe de travail, les élus du Conseil régional ont voté un projet « alimentation responsable » en juin 2016 pour la période 2017 – 2021. Ce projet a pour objectif de répondre à différents enjeux notamment l'enjeu social et de santé, l'enjeu environnemental telle qu'une agriculture respectueuse de l'environnement, l'enjeu économique telle que la relocalisation des activités au sein des territoires et l'utilisation des outils de la commande publique.

Le projet porté par le département s'adresse à la restauration collective dont le département alloue des financements : les collèges, les EHPAD, les établissements accueillant des personnes en situation de handicap et les public en grande précarité. Les orientations de la politique départementale ont pour objectif d'introduire 50 % de produits locaux et 20 % de produits bios, tendre vers zéro gaspillage alimentaire et introduire des produits issus du commerce équitable.

Pour cela le département a choisi d'accompagner un établissement expérimentateur d'achats de produits locaux et/ou bios de qualité. La Résidence Bel Air a été choisie pour tester les produits laitiers. Une réunion a donc eu lieu, au sein des locaux de la Résidence, en présence de quatre personnes du Conseil départemental : la chargée de mission alimentation responsable, le référent technique alimentation responsable, deux personnes spécialisées dans la commande publique, et la directrice de l'EHPAD accompagnée de la chef de la cuisine ainsi que moi-même.

L'objectif de cette réunion était de définir une méthodologie permettant l'achat de produits laitiers auprès de fermes locales. Le budget annuel global consacré à l'alimentation au sein de la résidence est de 110 000 €. Celui consacré aux produits laitiers est à peine supérieur à 6 000 € hors taxe (HT). L'estimation annuelle faite par la chef de la cuisine est la suivante : 1 350 € HT pour les yaourts, 2 200 € HT pour le lait entier et 515 € HT pour les œufs. Ainsi cette gamme de produits représente un montant très faible au regard du code de la commande publique, qui en deçà du seuil de 25 000 € n'exige ni publicité ni mise en concurrence préalable. La passation de commande directe auprès des producteurs locaux semble dans ce cas relativement simple. Nous allons voir dans la partie suivante comment débiter la démarche par l'achat de produits laitiers puis envisager de l'étendre à une gamme de produits plus importante.

2.2.3 Mise en place progressive au sein de la résidence : d'un approvisionnement marginal à un approvisionnement plus significatif

Si toute commande publique passée constitue un marché en tant que tel, la procédure est plus ou moins formalisée selon les seuils. En dessous de 221 000 € pour un marché de fournitures et de services, il s'agit de procédures adaptées, où les règles de publicité et de mise en concurrence sont simplifiées. Il s'avère que le montant total des dépenses d'alimentation (108 000 €) est bien inférieur au seuil de formalisation de la procédure (221 000 €). Une procédure adaptée est donc suffisante. Dans le cas de cette expérimentation, les sommes étant très faibles, inférieures à 25 000 € aucune publicité ni mise en concurrence préalable n'est obligatoire, même si cela reste recommandé.

En effet, il ressort des riches échanges plus ou moins techniques abordés, que dans un premier temps, il semble judicieux de pouvoir tester les producteurs locaux comme l'a fait la chef de la cuisine. Une mise en concurrence n'est pas nécessaire puisqu'il s'agit d'abord de connaître l'offre locale en testant les produits. Ensuite, si l'établissement souhaite travailler avec un producteur en particulier, il conviendra de faire une mise en concurrence, même si le seuil de 25 000 € n'est pas atteint. Cela permet de sécuriser le marché, à la fois pour l'EHPAD mais aussi pour le fournisseur qui obtient une plus grande visibilité sur la demande, par l'élaboration d'un contrat.

Pour cela un cahier des charges, appelé cahier des clauses techniques particulières (CCTP) est nécessaire. Il doit définir le besoin, les produits souhaités en termes de qualité, quantité, fréquence et modalité d'approvisionnement. Il doit également préciser les critères d'évaluation et de discrimination des offres afin de garantir les trois

principes de la commande publique : transparence de la procédure, équité de traitement des candidats et la liberté d'accès à la commande publique.

Un point d'attention est toutefois ressorti des échanges que nous avons eus. La pratique professionnelle, aboutit souvent à l'obtention de trois devis pour des marchés inférieurs au seuil de 25 000 €, dans un souci de respect du principe de mise en concurrence. Si l'intention est louable, il s'avère que la transparence de la procédure n'est pas respectée. En effet, l'absence à minima, d'un cahier des charges définissant les caractéristiques du produit souhaité et surtout les critères d'analyse des offres enfreint la transparence et l'équité de traitement des candidats. Ce manquement à la règle de la commande publique peut être une cause de nullité du marché passé avec un fournisseur, si l'un d'entre eux venait à contester la procédure. Cette règle est applicable à tout achat dès lors que l'on souhaite comparer différentes offres même inférieures au seuil de la commande publique.

La passation de commandes directement auprès d'un producteur local, dans le cadre de cette expérimentation, ne nécessite donc pas de formalisation, toutefois il faut veiller à ne pas travailler toujours avec le même fournisseur. Le but est bien de découvrir l'offre locale. Ensuite il convient de définir la durée souhaitée du marché qui peut être d'un an ou deux, par exemple pour cette catégorie de produits. Dans ce cas il faut prendre en compte le montant total de la dépense envisagée sur la période. S'il s'agit d'un marché de deux ans, il faudra prendre en compte la dépense globale sur les deux années.

Si l'établissement venait à étendre l'achat de produits locaux dont le montant du marché dépasserait le seuil de 25 000 €, qui exonère la formation de la procédure, il devrait établir un CCTP et procéder à une analyse des offres selon les critères initialement choisis. Cela pourrait être le cas pour l'achat de viande dont le montant annuel dépasse le seuil. Toutefois, si la démarche d'achats de produits bios comme les yaourts et le lait, ou de produits fermiers comme les œufs semblent intéressants, l'établissement doit s'interroger sur les bénéfices attendus d'étendre la démarche à d'autres produits. En effet, si l'approvisionnement peut être intéressant pour les fruits et légumes, il paraît en revanche plus discutable pour des produits comme la viande.

La résidence a l'avantage de bénéficier des marchés négociés par la centrale de référencement SCA, ce qui permet une grande facilité de commande sur le plan technique et administratif. Il ne faut à mon sens pas sous-estimer la « lourdeur administrative » de la rédaction et de l'analyse des offres pour de petits établissements, qui disposent d'une équipe administrative très réduite. Cette démarche me paraît

intéressante pour compléter l'offre proposée par le SCA pour faire travailler les fournisseurs locaux, mais il me semble difficile d'envisager une généralisation. D'une part l'offre locale ne serait sûrement pas en mesure de répondre à la demande d'un EHPAD et d'autre part il ne faut pas oublier que le SCA sélectionne déjà des fournisseurs régionaux.

2.3 Contraintes et opportunités d'une telle démarche pour la Résidence

Les résidents et les professionnels semblent plutôt favorables à la mise en place d'une démarche de restauration responsable au sein de la Résidence. Toutefois, elle ne peut se faire sans l'évaluation des différents impacts, que ce soit au niveau du surcoût éventuel, qu'au niveau des changements d'organisation et de pratiques nécessaires.

2.3.1 Piloter la démarche de restauration responsable

La mise en place d'une démarche de restauration responsable nécessite d'être portée par la direction d'une part et par l'encadrement d'autre part. La chef de la cuisine bien évidemment doit être convaincue du bienfondé de ce projet et motivée, car c'est à elle que revient la mise en œuvre concrète. Dans une petite structure, tous les acteurs sont à prendre en compte et il ne faut surtout pas négliger le rôle de l'encadrement. Une telle démarche ne pourra se faire sans l'adhésion de la cadre de santé perçue comme un « modèle » par son équipe. Son avis est important car il aura nécessairement une influence sur celui des équipes soignantes.

Comme tout changement, la mise en place d'une démarche de restauration responsable au sein de la Résidence demande du temps. Cette variable est d'autant plus déterminante, que ce projet intervient, alors que l'équipe vient d'intégrer la nouvelle chef de la cuisine. De plus, l'établissement bénéficie d'une grande cohésion d'équipe et d'un faible turnover des personnels. Cet atout constitue une grande chance, à la fois pour les équipes mais aussi pour les résidents. Néanmoins, il peut parfois rendre difficile l'intégration de nouvelles personnes. Comme le disent les professionnels : « *Il faut du temps pour se faire accepter ici* ».

L'arrivée d'une nouvelle chef constitue déjà un changement conséquent pour les résidents. L'ancien cuisinier semblait très apprécié et travaillait de concert avec la direction sur la place essentielle de la restauration. Nous l'avons largement démontré cette fonction est centrale au sein à la Résidence Bel Air. Toute modification peut rapidement être source de satisfaction comme d'insatisfaction. Dans ce dernier cas, les contestations de certains résidents peuvent vite prendre de grandes proportions. Lors de

la dernière commission des menus, les résidents ont fait part de leur mécontentement, quant à la viande de porc qui avait été servie quelques semaines plutôt. La chef voulant acheter de la viande de meilleure qualité a choisi un morceau de porc moins gras. Toutefois, les morceaux choisis se sont avérés plus secs et donc plus difficiles à manger pour les résidents.

Par ailleurs, il faut être prudent dans l'innovation des plats et les menus, car si certains sont contents de découvrir de nouvelles choses, il ne faut pas oublier que la population accueillie dans cet EHPAD apprécie avant tout les plats traditionnels. La tentative d'introduction des céréales, telles que le quinoa n'a a priori pas convaincu grand monde. Les résidents présents à la commission des menus ont indiqué que pour eux, cela s'apparentait à la nourriture donnée aux poules. Au-delà de l'anecdote qui peut prêter à sourire, cela démontre bien la vigilance qu'il convient de garder.

Le résident doit donc être au cœur de cette démarche participative, il convient de définir avec lui les changements qu'il souhaite, et lui demander s'il a apprécié ou non, les nouveaux plats proposés. La commission des menus est importante mais n'a lieu que deux fois par an. Le recueil de l'avis des résidents doit donc se faire quotidiennement. Les personnels de la cuisine sont très sensibles à leur retour et n'hésitent pas à aller les voir en salle de restauration pour leur demander leur avis. Le gaspillage alimentaire est également un très bon indicateur. Les plats non appréciés par les résidents sont laissés dans les assiettes et ensuite jetés.

Aussi, il faut penser à sensibiliser tous les acteurs : les résidents, leurs proches et les professionnels, aux enjeux de la démarche. L'établissement a d'ailleurs communiqué sur les actions qu'il avait déjà menées dans le cadre du développement durable. La newsletter n°14 sortie au premier trimestre 2018 a été l'occasion de présenter les actions présentes et futures aux acteurs internes.

2.3.2 Maitriser le coût des repas

Les produits de meilleure qualité peuvent coûter plus chers à l'achat. C'est parfois davantage le cas des produits bios et des produits locaux. Toutefois, l'objectif de l'établissement est de maitriser le budget consacré à l'alimentation. En effet, les dépenses alimentaires ont un impact sur le prix de journée facturé au résident. Le défi de ce projet est d'améliorer la qualité de la fonction restauration sans toutefois, faire croître le tarif hébergement à la charge de l'utilisateur. Il est donc nécessaire de trouver un moyen de compenser cet écart.

Il convient déjà de relativiser l'impact de la hausse de prix des denrées achetées. La part des matières premières ne représente que 30 à 50 % dans le prix de revient du repas. Les produits bios sont estimés 10 % plus chers mais ne représentent que 3,5 à 5 % du coût total des repas. Ensuite, plusieurs solutions permettent facilement de compenser cette hausse. Il s'agit de privilégier l'achat de produits saisonniers, disponibles en plus grande quantité et donc moins impactés par la hausse de prix. Outre l'avantage économique, cela présente un intérêt pour l'environnement grâce à une moindre consommation d'énergie et d'émission de gaz à effet de serre.

Le plan alimentaire, consiste à varier les catégories d'aliments utilisés dans l'élaboration des menus, notamment les protéines. Il peut être adapté à l'instar des nouvelles recommandations de PNNS 4³⁶. Ce dernier a tiré les enseignements du précédent PNNS 3 qui n'avait atteint que partiellement les objectifs fixés. Plus précis, le PNNS 4 précise les aliments à privilégier en quantité plus importante, ceux vers lesquels il faut tendre et ceux à éviter.

L'achat de produits plus onéreux peut être alterné avec des aliments moins coûteux. L'autre avantage de la démarche est de limiter l'achat de produits industriels, comme les biscuits ou les gâteaux, et de proposer des pâtisseries entièrement faites sur place. « Le fait-maison » est meilleur d'un point de vue gustatif, qualitatif et plus économique.

L'autre moyen de financer ce surcoût est de réaliser des économies. La lutte contre le gaspillage alimentaire peut contribuer à réduire le coût lié à la perte de denrées alimentaires non consommées, telle que nous l'avons défini précédemment. Si la Résidence présente des résultats meilleurs que la moyenne nationale des EHPAD, la perte financière est estimée à plus de 14 K€. Agir sur le gaspillage passe par une sensibilisation des acteurs mais aussi par un changement d'organisation. Nous allons le voir dans la partie suivante, le service en salle permet d'adapter les quantités selon le souhait et le besoin des convives.

³⁶ Haut conseil de la santé publique, Septembre 2017, « Pour une politique nationale nutrition santé en France », PNNS 2017-2021. Disponible sur le site internet : <https://www.hcsp.fr>

2.3.3 Adapter l'organisation des équipes, des locaux et du matériel

L'achat de produits locaux nécessite de revoir l'organisation de la cuisine. L'espace dédié au stockage des fruits et légumes frais doit être suffisant. A la Résidence, il est devenu trop étroit, alors que l'espace de conservation des produits surgelés est de fait moins utilisé. De plus, la modification des livraisons nécessite de pouvoir stocker davantage, un fournisseur local ne livrera sans doute pas aussi souvent qu'un plus gros fournisseur. La dernière inspection sanitaire a bien relevé cette problématique de locaux inadaptés. La direction est en train d'étudier la faisabilité d'un projet architectural qui consistera dans un premier temps à revoir les locaux de la cuisine. Une seconde chambre froide semble indispensable selon Mme L. Il sera ainsi possible de distinguer le stockage des produits tels que le beurre, les œufs, le fromage, des légumineuses.

De plus, la salle servant à la restauration s'avère trop exiguë pour permettre un environnement convivial, propice à une meilleure ambiance lors des repas. Il semble unanime de pouvoir redonner de l'espace aux résidents, qui se trouvent un peu confinés les uns sur les autres. Le projet architectural qui est en cours, a pour objectif d'agrandir cet espace et revoir la salle de détente, très utilisée à la fois pour les activités d'animation mais aussi pour le repas.

Concernant le matériel, la cuisine est déjà bien équipée pour la production des repas. Elle dispose notamment d'un outil permettant d'éplucher les légumes. Toutefois, il convient d'envisager l'achat de matériel facilitant le service. Une échelle est nécessaire pour pouvoir préparer les assiettes de dessert en amont et les stocker dans l'attente du service en salle. Cette organisation permet aux cuisiniers d'améliorer la présentation des plats. De même l'acquisition d'un chariot permettant de conserver les assiettes au chaud et les plats de service est nécessaire. Grâce à ce chariot, les assiettes servies aux résidents seront plus chaudes, car après une mesure de la température, il s'avère parfois que les résidents servis en dernier mangent tiède voire froid. L'autre avantage est de pouvoir adapter les quantités servies aux souhaits des convives, en fonction de leur appétit et de leur goût. Cet ajustement des proportions servies aux résidents n'a pas pour objectif de réduire les quantités servies, mais bien d'agir sur la nourriture non consommée en fin de repas et réduire le gaspillage alimentaire.

Enfin, une restauration responsable favorise la conception des plats en interne par le personnel. Si cela permet de redonner du sens au métier de cuisinier et contribue à leur valorisation, le temps nécessaire à la confection des plats est plus important. Le temps supplémentaire nécessaire est à prendre en compte lors de l'élaboration des menus. Par

exemple, la réalisation d'un plat plus chronophage ne sera pas proposé le même jour qu'une pâtisserie, mais accompagné d'un fruit. Il est également possible, comme le fait déjà Mme L., de préparer certains plats ou desserts à l'avance. Seuls les mixés doivent être préparés le jour même, en raison du risque sanitaire d'intoxication alimentaire plus important. En terme d'effectif, la cuisine semble bien pourvue en personnel toutefois, en cas d'absence cela peut vite devenir compliqué. Il paraît nécessaire de consolider l'organisation, pour que la production des repas ne soit pas impactée en période de congés annuels ou lors de l'arrêt d'un agent. Pour cela, il peut être envisagé de former un agent du service hôtelier à la préparation des plats mixés. Cela permettrait de dégager du temps au cuisinier pour la confection des plats.

3 Éléments pour développer une restauration collective de proximité et de qualité en EHPAD

Dans cette dernière partie, je souhaite aborder les éléments qui me semblent prioritaires pour faire progresser une institution sur la thématique de la restauration responsable.

3.1 Questionnement préalable à la mise en place de la démarche

Selon moi cette étape est indispensable avant de démarrer une telle démarche pour envisager l'ensemble des paramètres à prendre en compte.

3.1.1 Réaliser un état des lieux de la fonction restauration

Tout d'abord, il est nécessaire de réaliser un état des lieux de la fonction restauration au sein de l'institution. Il convient de recueillir le niveau de satisfaction des résidents et des professionnels sur la qualité des repas au sens large : qualité, goût, présentation des plats, adaptation des qualités, environnement des repas. Cette information peut être disponible grâce aux enquêtes de satisfaction annuelles mais aussi en interrogeant les différents professionnels qui sont en lien avec les résidents. Les cuisiniers sont en général très au fait des mécontentements des résidents et de leur famille.

Ensuite, il me semble important de s'intéresser aux données économiques de la fonction restauration. La part du budget consacré aux achats de denrées alimentaires dans le budget total de l'établissement permet d'évaluer l'enjeu financier de la fonction approvisionnement. Le coût de fabrication du repas met en évidence la part que représente le coût des matières premières dans le coût de production. Ce dernier tient compte du coût d'achat des denrées, du coût de la main d'œuvre ainsi que des charges indirectes composées des charges de fonctionnement et d'investissement. Cette donnée permet de situer l'établissement par rapport aux établissements similaires. Selon les données de l'observatoire national³⁷, le coût moyen d'un repas conventionnel en restauration collective est évalué entre 1,50 € et 2,00 €. Les frais de livraison sont à ajouter au coût de fabrication lorsque les repas ne sont pas produits sur place.

³⁷ *Observatoire national de la restauration collective bio et durable, Rapport 2018, 12 pages, disponible à l'adresse suivante :*
<http://www.unplusbio.org/wp-content/uploads/2018/11/Rapport-Observatoire-Un-Plus-Bio-2018-ok-min-1.pdf>

Un bilan des fournisseurs avec lesquels travaille l'établissement constitue une étape indispensable. Il convient d'apprécier la qualité des produits et leur origine géographique au regard du prix payé. La politique d'approvisionnement doit aussi être analysée. Il s'agit de savoir si l'établissement adhère à une centrale d'achats, s'il passe ses marchés directement auprès des fournisseurs, s'il a déjà introduit dans sa politique d'approvisionnement l'achat de produits de qualité et locaux.

Il s'agit également d'évaluer les moyens dont dispose la structure, aussi bien en termes de personnel, de matériels, que de locaux. Il faut s'interroger sur la pertinence de des moyens actuels au regard de la politique en cours, et s'ils sont susceptibles d'évoluer dans les mois ou années à venir. La mise en place de la démarche nécessitera-t-elle de réaliser des travaux, l'acquisition de nouveaux matériels, le renforcement des équipes ? Telles sont les questions qui doivent être posées avant de déterminer si l'établissement est en capacité de porter une telle démarche.

Enfin, il me semble important de se questionner sur le potentiel de l'offre locale. Le territoire sur lequel est situé l'établissement dispose-t-il d'une offre suffisamment fournie pour répondre aux besoins d'un ESMS ? Présente-elle un intérêt pour l'EHPAD par rapport aux fournisseurs actuels de la structure ?

3.1.2 Définir les impacts pour l'établissement

La mise en place d'une démarche de restauration responsable en EHPAD entraîne nécessairement des impacts à différents niveaux. Les répercussions seront variables en fonction de la dynamique de l'institution et des services qu'elle propose. Un établissement déjà très actif en matière d'évolution de l'offre, de changement de pratiques et de projets innovants, aura dans doute moins de mal à porter une telle démarche, qu'un établissement moins enclin aux changements et à réinterroger ses pratiques.

Sur le plan organisationnel, la mise en place de la démarche engendre des changements à plusieurs niveaux. Il serait illusoire de croire que s'approvisionner en produits locaux dans une logique de qualité peut se faire sans modifier l'organisation et le fonctionnement de la fonction restauration. En effet, l'approvisionnement local en restauration collective bouscule les schémas d'organisation habituels, depuis la rédaction des marchés publics, jusqu'à la préparation et au service des repas, tout en modifiant la conception des menus, les livraisons et le stockage.

Ainsi, l'organisation de la cuisine est amenée à évoluer si l'établissement décide de passer de l'assemblage à la production de repas « faits maison ». L'élaboration des plats sera plus chronophage et nécessitera d'aménager les menus en fonction du temps de préparation de chaque plat. De plus l'achat de matériel spécifique sera sans doute nécessaire, tel qu'un appareil pour éplucher les légumes. Cela aura également un impact au niveau de la fonction approvisionnement : la passation des commandes, la fréquence des livraisons et la gestion du stockage des denrées brutes plutôt que surgelées par exemple. Il s'agira de choisir de nouveaux fournisseurs locaux et de contractualiser sans doute directement avec eux. Ensuite, l'organisation de l'aide aux repas pourra être revue avec par exemple la spécialisation d'un agent du service hôtelier.

Concernant les ressources humaines, la production des repas nécessite un effectif adapté au niveau de la cuisine. Les ressources existantes doivent permettre de supporter la mise en place de la démarche. Il ne faut pas sous-estimer que sa réussite passe par des effectifs suffisants, qui pourra entraîner si besoin une réorganisation des plannings et une optimisation des tâches. Il peut aussi être envisagé la création d'une fonction spécifique d'aide hôtelier par l'adaptation des fiches de poste, comme le préconise le « recueil d'actions pour l'amélioration de l'alimentation en établissement d'hébergement pour personnes âgées³⁸ ». C'est d'ailleurs le choix qu'a fait la Résidence Bel Air il y a quelques années.

Ces impacts auront vraisemblablement des conséquences sur le plan financier dans le cas où il serait nécessaire de renforcer les effectifs, d'acheter du matériel adapté et de revoir la politique d'approvisionnement. Il s'agit donc d'évaluer les éventuels surcoûts, les anticiper et trouver des solutions pour les compenser, si l'établissement n'a pas de marge de manœuvre pour les absorber.

3.1.3 Décider de s'engager dans la démarche et de quelle manière

Il semble difficile aujourd'hui de ne pas s'engager dans une telle démarche, à l'instar des orientations nationales renforcées par le décret du 23 avril dernier³⁹. Celui-ci précise l'objectif de la loi EGALIM, notamment la composition des repas servis dans les restaurants collectifs. Ils devront à échéance 2022 comporter 50 % de denrées alimentaires de qualité et durables et 20 % de produits issus de l'agriculture biologique.

³⁸ « Recueil d'actions pour l'amélioration de l'alimentation en établissements hébergeant des personnes âgées », 2014, 216 pages, disponible sur le site internet : <https://solidarites-sante.gouv.fr>

³⁹ Décret n° 2019-351 du 23 avril 2019 relatif à la composition des repas servis dans les restaurants collectifs en application de l'article L. 230-5-1 du code rural et de la pêche maritime. Journal officiel, n°0096 du 24 avril 2019

Le questionnement préalable que nous venons d'aborder doit donc non pas aboutir à une décision « de faire » ou « de ne pas faire », mais plutôt de s'engager dans la démarche de restauration responsable avec des phases différentes qui peuvent être échelonnées dans le temps.

Au regard de l'état des lieux réalisé et des impacts potentiels, il convient alors de déterminer les modalités de mise en œuvre de la démarche. Cela peut être l'occasion comme en Ile et Vilaine de saisir l'opportunité d'une dynamique locale pour initier ou développer la démarche. Il convient donc de définir dans le projet d'établissement la ligne de conduite que la direction souhaite se fixer, à quelle échéance et avec quels moyens. Ainsi, cette analyse doit aboutir à la manière de s'engager en fonction des contraintes et des ressources disponibles de l'institution.

3.2 Prérequis d'une démarche de restauration responsable

Il s'agit ici de définir la chronologie et le contenu précis des étapes qu'il me semble recommandé de franchir pour mettre en place une démarche de restauration responsable.

3.2.1 Déterminer le besoin et la procédure d'achat

Le besoin doit être déterminé par les exigences et les attentes de la part du consommateur. Si la part des produits locaux et de qualité est une exigence réglementaire depuis cette année à horizon 2022, il n'en demeure pas moins que le souhait des résidents en EHPAD prime dans la mise en place de la démarche. Ainsi les établissements devront répondre à cette exigence tout en tenant compte des attentes des personnes accueillies.

En réponse aux besoins ainsi caractérisés, il convient de déterminer le périmètre de l'approvisionnement et définir les produits concernés, selon quelle quantité et auprès de quel fournisseur. Cette étape déterminera la procédure d'achat la plus adéquate en fonction des seuils du code de la commande publique.

Une fois le besoin déterminé, il convient de bien s'entendre sur la qualité des produits attendus. Tout l'enjeu de la démarche repose principalement sur cette donnée. Une approche multicritères permet de vérifier la qualité des produits comme l'indique le guide pratique du ministère de l'agriculture⁴⁰. Il est possible d'identifier les points de contrôle sous la responsabilité de l'acheteur qui est tenu de garantir à ses convives la

⁴⁰ *Guide pratique, Novembre 2014, « Favoriser une restauration collective de proximité et de qualité », 194 pages, disponible sur le site internet : <http://agriculture.gouv.fr>*

qualité des produits. L'acheteur peut demander les fiches techniques des produits aux fournisseurs tout en s'adaptant à l'offre locale, ou en se référant aux signes et marques de qualité. Il peut aussi sélectionner en amont les produits par des tests sur des échantillons et les contrôler lors de la réception.

Le décret du 23 avril 2019⁴¹ précise les signes ou les mentions de qualité à prendre en compte : le label rouge, l'indication géographique, la spécialité traditionnelle garantie, la mention « issue d'une exploitation de haute valeur environnementale », la mention « fermier » ou « produits de la ferme » ou « produit à la ferme », pour les produits pour lesquels existe une définition réglementaire des conditions de production.

Une fois le besoin et la qualité définis, il est possible de définir la stratégie d'achats la plus adaptée et notamment la procédure correspondante dans le respect du code de la commande publique.

Eu égard à la catégorie de produits concernés, la procédure d'achat la plus pertinente s'avère être l'accord cadre à bons de commande. En effet, il ne peut être défini de manière précise au moment de la signature du marché ni la quantité, ni la date exacte des commandes. La souplesse de cette procédure est adaptée, toutefois il faudra définir un montant maximum au-dessus duquel il ne sera pas possible de commander. Cela permettra également au producteur d'avoir une idée de la demande sur la période qui sera définie, 4 ans maximum. Ainsi, le détail quantitatif estimatif (DQE), document non contractuel, donne des éléments sur le besoin de l'établissement et les prix unitaires à titre indicatif. Dans la majorité des cas il s'agira d'un marché à procédure adaptée (MAPA), sauf si le montant des approvisionnements alimentaires dépasse 221 000 €.

La personne responsable de la cellule des marchés publics du Conseil départemental d'Ille et Vilaine, Mme L.⁴², a bien insisté sur l'importance de la négociation dans le cadre des MAPA. Elle peut concerner tous les critères définis dans le CCTP permettant d'analyser les offres. La négociation présente un avantage certain dans ce type de marché où les fournisseurs concernés ne disposent pas d'autant de capacité que ceux de taille plus importante. Elle prenait l'exemple des produits laitiers. Le conditionnement qui peut être retenu comme critère (exemple : bidons de 50 litres), peut empêcher certains fournisseurs de répondre s'ils ne sont pas en capacité de livrer selon les modalités définies par l'établissement. C'est donc grâce à la connaissance de l'offre

⁴¹ Décret n° 2019-351 du 23 avril 2019 relatif à la composition des repas servis dans les restaurants collectifs en application de l'article L. 230-5-1 du code rural et de la pêche maritime. Journal officiel, n°0096 du 24 avril 2019

⁴² Entretien n° avec Mme L., responsable de la commande publique au CD 35

que le besoin sera affiné. La négociation quant à elle permettra également aux petits producteurs de candidater même si dans un premier temps ils ne répondent pas totalement au cahier des charges. La négociation peut porter sur l'ensemble des critères définis dans le CCTP.

L'autre caractéristique à prendre en compte lors de l'élaboration du marché est l'allotissement. Ce dernier devra être défini de manière fine, sans toutefois avoir pour objectif de déroger aux règles de publicités et de mise en concurrence. Par exemple pour un marché de fruits et légumes, un allotissement qui distinguera les fruits exotiques (bananes, ananas...) des fruits traditionnels (pommes, poires...) permettra au producteur local de pommes de répondre au marché. Cela ne serait pas le cas si le marché ne comportait qu'un seul lot « fruits », en raison de son incapacité à produire des bananes locales.

3.2.2 Connaître l'offre locale disponible : le « sourcing »

La seconde étape consiste à identifier et analyser l'offre locale disponible. On parle de « sourcing ». Il s'agit de répertorier les différents fournisseurs locaux susceptibles de répondre au besoin défini précédemment. Tout d'abord il convient de définir la zone géographique d'approvisionnement souhaitée par l'établissement. Elle sera plus ou moins étendue en fonction de la variété de l'offre disponible. Cette étape est importante car l'offre sera très variable d'un territoire à l'autre. La Bretagne présente un avantage certain grâce à la richesse son offre de produits agricoles, mais cela ne sera pas forcément le cas dans toutes les régions. La politique et l'ambition d'une démarche de restauration responsable n'auront nécessairement pas les mêmes objectifs, ni les mêmes attentes selon le contexte local.

En Bretagne, la chambre d'agriculture a notamment pour objectif de rapprocher le client (collectivité et convive) du producteur et de son territoire et valoriser la complémentarité des offres régionales. En 2012, cela s'est concrétisé par l'identification et la structuration de l'offre locale de produits, la mise en relation avec les collectivités et l'encouragement des producteurs de s'organiser par eux-mêmes. Cette approche territoriale concertée a été reprise dans le cadre de la démarche « Breizh alim' » dont les premiers chantiers se sont déployés en 2016 et 2017 pour soutenir la restauration collective.

De plus, concernant l'offre de produits bios, on entend souvent la critique de l'insuffisance de l'offre locale qui nécessite de recourir à des produits bios dont l'origine

est peut-être l'union européenne, voire plus éloignée encore. Toutefois, l'observatoire national de la restauration collective des produits bios et locaux indique que 59 % des produits bios sont d'origine locale⁴³. Cela vient contredire une idée reçue, de la non-disponibilité des produits bios régulièrement soulevée par la méconnaissance de la réalité et des évolutions des filières agroalimentaires. Le baromètre annuel de l'Agence Bio montre depuis quelques années que le nombre de conversions à l'agriculture biologique s'accélère sur les territoires. Mécaniquement l'offre se structure avec des plateformes de producteurs qui se mettent en place, des outils de transformation coopératifs. Toutefois, l'offre est disparate en fonction des spécificités des territoires.

Capacité des filières bios bretonnes à livrer la restauration collective

Production et Transformation Bio

- Plus de 3 000 fermes Bio en Bretagne début 2018
- Plus 110 000 ha en Bio + Conversion
- Près de 1 500 opérateurs Bio (laiteries, collecteurs, transformateurs, distributeurs...)

En 2017

- Production laitière Bio : plus de 43 000 têtes
- Production légumière Bio : plus de 40 000 tonnes
- Production d'œufs Bio : plus d'1,5 million de poules pondeuses
- Production porcine Bio : près de 25 000 porcs charcutiers (chiffres 2016)
- Production vaches allaitantes Bio : plus de 8 000 têtes
- Plus d'une centaine de fournisseurs Bio pour la restauration collective (producteurs, groupements de producteurs, préparateurs, distributeurs grossistes).

Sources : IBB, Agence Bio

Mes échanges avec la personne en charge de la cellule des marchés publics du département, Mme L.⁴⁴, m'ont fait prendre conscience que les deux premières étapes sont intimement liées. La détermination du besoin est directement influencée par la disponibilité des produits sur le territoire. Ainsi, la connaissance de l'offre locale, des conditions de productions, de fabrication, de livraison, va permettre d'affiner le besoin de la structure. Cette pratique est renforcée par l'ordonnance⁴⁵ et le décret de 2018⁴⁶ qui ont

⁴³ *Observatoire national de la restauration collective bio et durable, Rapport 2018, 12 pages, disponible à l'adresse suivante : <http://www.unplusbio.org/wp-content/uploads/2018/11/Rapport-Observatoire-Un-Plus-Bio-2018-ok-min-1.pdf>*

⁴⁴ *Entretien n° avec Mme L., responsable de la commande publique au CD 35*

⁴⁵ *Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du code de la commande publique. Journal officiel, n°0281 du 5 décembre 2018*

⁴⁶ *Décret n°2018-1075 du 3 décembre 2018 portant partie réglementaire du code de la commande publique. Journal officiel n°0281 du 5 décembre 2018*

pour objectif de favoriser l'accès aux marchés publics par les petits producteurs. Le besoin sera dans une certaine mesure déterminé par l'offre.

3.2.3 Utiliser des leviers pour équilibrer les budgets

Si manger bio ne revient pas forcément plus cher, le prix des produits bios est parfois plus élevé. Comparer des produits bios entre eux met en évidence une différence de prix dont l'écart est très difficile à mesurer tant il est variable. Cela peut aller de 10% à 20 ou 30 % de plus. Toutefois, les produits conventionnels induisent des coûts cachés qui ne sont pas pris en compte dans le prix de vente des produits. Par exemple, pour traiter l'eau polluée par les nitrates et les pesticides, il faut compter entre 0,46 et 0,81 € par mètre cube d'eau⁴⁷. Il faut également prendre en compte les autres impacts tels que la perte de biodiversité et l'impact sur la santé.

Plusieurs leviers sont possibles comme l'ont mis en place certaines collectivités. D'une part, il convient d'adapter la politique d'approvisionnement de l'institution et d'autre part, de revoir l'organisation de la fonction restauration.

Adapter la politique d'achat :

- *Définir les produits ciblés par la démarche.*

Mettre en place une démarche de restauration responsable ne peut pas se faire en une seule étape. Nous l'avons vu dans le cas de la Résidence Bel Air, il s'agit de démarrer par une catégorie de produits avant d'étendre l'approvisionnement de produits locaux à d'autres catégories. L'objectif d'ici 2022 doit être d'acheter 50 % de produits locaux et 20 % de produits bios.

- *Acheter des produits bruts*

S'approvisionner localement suppose de travailler avec les produits bruts disponibles chez les producteurs et de les cuisiner plutôt que de les assembler. Ainsi, le coût est moins élevé que celui des produits transformés ou préparés. La différence de prix entre les légumes achetés coupés et surgelés et les légumes bruts n'est pas significative car les fournisseurs de produits surgelés réalisent des économies d'échelles conséquentes et arrivent à baisser leur prix. Néanmoins, les produits épluchés et surgelés induisent des coûts de conservations : amortissement de chambres froides plus grandes, maintenance, électricité que ne le nécessitent les produits bruts.

⁴⁷ ITAB, Novembre 2016, « Quantifier et chiffrer économiquement les externalités de l'agriculture biologique ? », 20 pages, disponible sur le site internet : <http://www.itab.asso.fr>

- *Acheter des produits de saison*

Tenir compte de la saisonnalité des produits permet de respecter les cycles naturels de production et de récolte, de limiter la consommation d'énergie et les transports. La saisonnalité des produits est un élément clé de l'alimentation durable. 80% des serres chauffées en France le sont avec des énergies fossiles. Un kilo de tomates produites en France en saison dégage à 0,3 kg de dioxyde de carbone contre 2,2 kg hors saison sous serres chauffées, selon le rapport de l'ADEME⁴⁸. En matière d'impact énergétique et effet de serre, la saisonnalité des produits est cruciale, parfois plus que le mode ou la distance de commercialisation comme l'indique l'ADEME⁴⁹. Egalement disponible en plus grande quantité, les produits de saison sont moins chers et surtout de meilleure qualité nutritionnelle et gustative.

Selon les données de l'observatoire national de la restauration collective bio et durable⁵⁰, 16 % des collectivités achètent des produits bruts et de saison.

- *Acheter des produits avec moins d'emballage*

Le mode de conditionnement peut être un critère de choix du marché. Il permet de diminuer les déchets et d'obtenir un prix plus avantageux. Le choix doit se porter sur des produits peu emballés voire livrés dans des emballages récupérables ou recyclables. L'achat de conditionnements en verre, par exemple, est un investissement rapidement amorti. Le fromage blanc en sceau de 5 kg coûte 3,65 € par kg contre 4,60 € par kg pour le fromage blanc individuel.

- *Acheter moins de produits et réduire le choix*

Diminuer le choix des produits permet d'optimiser la quantité commandée. Cela peut être pertinent pour les restaurations collectives qui proposent des selfs. La multiplicité renchérit le coût des matières unitaires du fait des plus petites quantités achetées négociées et augmente le cas échéant le temps de travail utile à la préparation. Cela nécessite toutefois de pouvoir expliquer la réduction du choix aux convives.

Adapter l'organisation de la fonction restauration

- *Avoir du matériel et des locaux adaptés à la préparation de produits bruts*

⁴⁸ ADEME, Juillet 2011, « Potentiels et leviers de réduction des pertes et gaspillage en production agricole », 112 pages, disponible sur le site internet : <https://www.ademe.fr>

⁴⁹ ADEME, Juin 2017, « Les circuits courts de proximité », 8 pages, disponible sur le site internet : <https://www.ademe.fr>

⁵⁰ Observatoire national de la restauration collective bio et durable, Rapport 2018, 12 pages, disponible à l'adresse suivante : <http://www.unplusbio.org/wp-content/uploads/2018/11/Rapport-Observatoire-Un-Plus-Bio-2018-ok-min-1.pdf>

L'achat de produits bruts nécessite d'avoir des locaux adaptés pour stocker les produits et du matériel ad hoc pour les préparer. La légumerie, espaces de stockage et de préparation situés en amont des cuisines, permet de conserver davantage de produits bruts.

- *Revoir l'organisation de la cuisine*

Confectionner les plats plutôt que les assembler demande plus de travail et donc plus de main d'œuvre. Il sera sans doute indispensable de revoir l'organisation de l'équipe de la cuisine pour faire face à cette surcharge de travail sans toutefois augmenter le nombre de personnel qui y travaille.

- *Adapter les plans alimentaires*

L'adaptation des plans alimentaires doit permettre de trouver des alternatives à certains produits onéreux. La diversification des protéines notamment grâce à l'introduction de plus de légumineuses telles que le soja, les lentilles, les pois chiches, ou encore les haricots, qui représentent 93 % des protéines végétales les plus utilisées dans le menus végétariens des collectivités. Cette pratique est réalisée par 25 % des collectivités⁵¹.

- *Lutter contre le gaspillage alimentaire*

Il est possible d'adapter les quantités, ratios et grammages servis aux convives. C'est l'intérêt du service à l'assiette que souhaite mettre en place la Résidence Bel Air. L'objectif est de satisfaire les résidents en leur servant les plats qu'ils aiment et éviter ainsi de gaspiller les aliments qui ne sauraient être appréciés. Pour une maison de retraite de 30 résidents, le gaspillage peut être estimé à 3,2 tonnes par an, soit l'équivalent de 13 000 repas pour un coût de 19 000 €, comme l'indique l'ADEME⁵². 83 % des collectivités ont mis en place des mesures de réduction du gaspillage alimentaire⁵³.

- *Former les équipes de cuisine*

La formation des équipes de cuisine est indispensable car de développement de la démarche de restauration responsable nécessite de revoir les pratiques. Pour cela il faut sensibiliser les équipes et les former à de nouvelles techniques de cuisine et à une meilleure valorisation des produits.

⁵¹ *Observatoire national de la restauration collective bio et durable, Rapport 2018, 12 pages, disponible à l'adresse suivante :*

<http://www.unplusbio.org/wp-content/uploads/2018/11/Rapport-Observatoire-Un-Plus-Bio-2018-ok-min-1.pdf>

⁵² *ADEME, Octobre 2015, « Réduire le gaspillage alimentaire en restauration collective », 16 pages, disponible sur le site internet : <https://www.ademe.fr>*

⁵³ *Observatoire national de la restauration collective bio et durable, Rapport 2018, 12 pages, disponible à l'adresse suivante :*

<http://www.unplusbio.org/wp-content/uploads/2018/11/Rapport-Observatoire-Un-Plus-Bio-2018-ok-min-1.pdf>

3.3 Portage institutionnel par la direction grâce à un management participatif

La mise en place de la restauration responsable constitue une démarche projet à part entière. Son pilotage et son portage sont les clés de leur réussite.

3.3.1 L'engagement de la direction de l'établissement

La réussite d'un tel projet est directement liée à l'implication et à l'engagement de la direction de l'établissement. Une démarche comme la mise en place de la restauration responsable en EHPAD, nous l'avons vu, implique un certain nombre de changements pour l'ensemble des professionnels de l'institution. La conduite de cette démarche doit être envisagée sous le format d'une démarche projet. Le pilote de cette démarche doit être il me semble le directeur de la structure.

En effet, la direction de l'établissement doit inclure l'amélioration de la restauration et de l'hôtellerie dans le projet d'établissement. Nous l'avons évoqué dans la seconde partie, la Résidence Bel Air a inscrit un axe développement durable dans son récent projet d'établissement. La direction doit être en mesure de donner les moyens techniques, financiers et matériels au personnel pour qu'il puisse conduire le projet. Elle doit également veiller à encourager les équipes et les valoriser afin de les motiver.

3.3.2 Le résident acteur de la démarche

La mise en place d'une démarche de restauration responsable ne peut se faire sans impliquer le résident qui est le premier bénéficiaire.

Le projet personnalisé prend toute son importance. Il s'agira dès l'entrée du résident de recueillir les éléments essentiels concernant son histoire de vie, ses habitudes de vie, ses goûts et ses attentes. L'entrée en institution est souvent vécue comme une rupture avec « la vie d'avant ». Ainsi, une meilleure connaissance du résident facilitera son accueil au sein de l'établissement. Cela facilitera l'accompagnement du personnel qui pourra tenter de répondre au mieux aux attentes de chaque personne : les préférences alimentaires, les habitudes liées à l'alimentation telles que les horaires, les rituels... De plus, cela permet de déterminer le profil de chaque résident : son origine géographique, son niveau social, son passé professionnel, sa religion. Ces éléments pourront être très utiles pour orienter le choix des menus, le mode de dressage des tables, le mode de service à privilégier et les événements qui auront du sens pour la personne accueillie.

La prise en compte des spécificités de chaque résident est importante car une pratique qui a très bien fonctionné dans un établissement, peut tout à fait ne pas satisfaire un autre type de population. Il peut également être utile de consulter les proches des résidents afin de compléter, valider voire nuancer les informations fournies par le résident lui-même. Dans le cas où le résident viendrait d'une autre institution, il peut être opportun de récupérer les observations.

Ces informations doivent aussi être actualisées en fonction de l'évolution des goûts du résident. Il est nécessaire d'observer au quotidien ces changements et de confronter ce qu'il mange réellement par rapport aux souhaits formulés. Certains résidents sont tentés par le mimétisme des autres.

Il est également essentiel de dialoguer au quotidien avec le résident. La désignation d'un personnel référent est de plus en plus mise en place dans les établissements. Elle permet d'avoir un meilleur suivi des personnes accueillies. Il faut également être vigilant à ne pas « délaissé » les résidents qui ne sont jamais satisfaits des repas. Il convient de dialoguer avec eux pour trouver l'origine du problème et leur apporter un meilleur accompagnement.

Observer les réactions lors des repas permet d'identifier les changements de comportement et de goût, notamment par les attitudes non verbales. L'instauration d'un dialogue permettra au personnel d'en comprendre les raisons et d'adapter dans la mesure du possible l'accompagnement. Il peut être également opportun d'analyser en équipe ces changements pour proposer des solutions appropriées.

Faire participer les résidents à la confection de certains plats permet de redonner un rôle social au résident et atténue la méfiance vis-à-vis de certains ingrédients utilisés en restauration collective. Les activités culinaires ou de jardinages peuvent faire partie d'un projet de vie individualisé d'un résident. Les interactions avec les aliments peuvent contribuer à stimuler leur appétit.

Une activité d'animation peut être l'occasion d'emmener les résidents chez les producteurs locaux. Ainsi, cela permet le maintien du lien vis-à-vis de l'extérieur de l'établissement et de diminuer le sentiment d'enfermement. Cela contribue aussi au maintien du lien et du rôle social.

3.3.3 La sensibilisation et la formation des personnels

La motivation de tout le personnel est déterminante pour mettre en place une démarche de restauration responsable. La participation des agents est cruciale. Les chefs de projet et de service doivent être en mesure de sensibiliser et fédérer les équipes, insuffler une dynamique de groupe, valoriser et encourager les initiatives individuelles, et piloter la démarche sur le long terme.

Plusieurs leviers permettent de motiver les équipes. Tout d'abord cela passe par la sensibilisation à l'intérêt de mettre en place le projet pour les résidents, mais aussi les bénéfices que le personnel pourra en tirer. Ensuite il faut veiller à impliquer tout le personnel quelle que soit sa catégorie ou sa qualification au sein de l'institution, notamment en amont de la réflexion et de la mise en œuvre de la démarche. Il s'agit de développer un management participatif. Les réunions peuvent être l'occasion de souligner la participation et l'implication des agents ainsi que les progrès effectués, tant au niveau individuel que collectif.

L'accompagnement des personnes âgées demande des compétences, des savoir-faire et des savoirs-être spécifiques. Il est donc important de proposer aux agents des formations régulières pour leur permettre de maintenir ce niveau de compétences mais également faire évoluer leurs pratiques. Il peut s'agir de proposer des formations ciblées. Pour le personnel de soin cela peut recouvrir des formations relatives à l'aide au repas, le dépistage de la dénutrition ou encore le projet personnalisé. Le personnel de cuisine peut bénéficier de formations sur les techniques de cuisine à texture modifiée, sur la cuisson basse température, sur les techniques de présentation des aliments et des plats ou alors sur la nutrition des personnes âgées. Une attention particulière doit être accordée aux personnes moins qualifiées. Le personnel hôtelier peut bénéficier de formation sur l'aide aux repas ou aussi sur la nutrition des personnes âgées. Cela permet de valoriser leurs actions.

3.3.4 La communication de la démarche

Enfin, la communication est la dernière étape qui me semble importante pour contribuer à faire de la démarche de restauration responsable un véritable succès. Elle doit avoir plusieurs objectifs. Le premier intérêt de communiquer sur la restauration responsable est l'information et la sensibilisation des résidents et de leur famille. Indiquer chaque jour, la provenance des produits et promouvoir leur qualité nutritionnelle et gustative est essentiel pour inciter à leur consommation. Le résident est en droit d'exiger

une information transparente sur ce qu'il mange. Cette communication interne est également à destination des professionnels de l'établissement, ils pourront relayer les informations aux résidents lors de l'aide aux repas. Elle permet également de valoriser le travail accompli par l'ensemble des professionnels et encourager leur motivation.

Ensuite, la communication doit être orientée vers les publics extérieurs à l'établissement. Les potentiels futurs résidents de la structure et leur famille seront sensibles à cette démarche, eu égard à l'importance allouée à l'alimentation en EHPAD. Il est important aussi de communiquer auprès des producteurs locaux. Cela permet de valoriser ceux qui ont déjà été retenus et de donner envie aux autres de s'inscrire dans la démarche et créer un partenariat avec l'établissement. La communication a pour but de favoriser un meilleur ancrage territorial et surtout de le pérenniser sur la durée.

Conclusion

A l'issue de ce travail de réflexion, il me semble aujourd'hui indispensable pour un EHPAD de s'inscrire dans une démarche de développement durable. Mon travail d'analyse m'a permis de mettre en évidence que la mise en place d'une démarche de restauration responsable est accessible même pour une petite structure. Le code de la commande publique ne peut être entendu comme un argument qui empêche de porter une telle démarche. Au contraire, j'en retiens une relative simplicité de mise en œuvre, notamment dans la phase de « sourcing » où la simple contractualisation avec un producteur ne nécessite pas de formalisme particulier.

Bien évidemment les enjeux ne seront pas les mêmes d'un territoire à l'autre, mais la France reste pourvoyeuse de nombreuses spécialités locales dans la majorité des territoires qui la composent. Il semblerait alors aberrant aujourd'hui d'acheter des produits en dehors du circuit court lorsque cela est possible et qu'une meilleure qualité des produits est garantie. Il reste néanmoins à vérifier la mise en œuvre effective en 2022 du respect du pourcentage défini par la Loi EGALIM et précisé dans le décret du 23 avril 2019. On peut s'interroger également sur les moyens de contrôle qui seront appliqués.

Il est indéniable qu'il est valorisant pour un EHPAD de s'inscrire dans une telle démarche, que ce soit pour améliorer la qualité de vie des résidents, pour valoriser le travail des professionnels, renforcer l'ancrage territorial ou encore dynamiser l'image de l'établissement. La démarche de restauration responsable apparaît comme un projet fédérateur autour d'un levier orienté sur la qualité de vie des résidents. Démarche qui se veut avant tout participative, elle présente l'avantage de motiver les équipes autour de la recherche d'une plus grande qualité et d'un meilleur accompagnement des résidents. Ainsi elle agit directement sur le contenu et le sens du travail, deux éléments qui ont une place importante dans la promotion de la qualité de vie au travail. La démarche contribue à motiver les équipes et à reconnaître leurs actions et leur engagement.

Cette promotion de la qualité de vie au travail est d'autant plus importante que les EHPAD font face à une pénurie de personnel soignant et à un cruel manque d'attractivité du secteur. Ils sont le résultat d'une image trop souvent négative véhiculée par les médias. Communiquer sur une démarche de développement durable et de surcroît en lien avec un sujet cher aux français ne peut que contribuer à revaloriser les institutions.

Restauration responsable, qualité de vie au travail, voilà déjà deux domaines du développement durable qui sont intimement liés. En effet, soutenir la restauration responsable démontre un attachement à une gestion plus durable des ressources. Il semble dès lors difficile d'envisager que la démarche se limite au seul champ de la restauration sans prendre en compte les autres domaines du développement durable.

Bibliographie

Textes de loi

Ordonnance n°2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du code de la commande publique. Journal officiel, n°0281 du 5 décembre 2018

LOI n°2001-420 du 15 mai 2001 relative aux nouvelles régulations économiques. Journal officiel, n°113 du 16 mai 2001

LOI n°2009-967 du 3 août 2009 de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement. Journal officiel, n°0179 du 5 août 2009

LOI n°2010-788 du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement. Journal officiel, n°0160 du 13 juillet 2010

LOI n°2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt. Journal officiel, n°0238 du 14 octobre 2014

LOI n°2015-992 du 17 août 2015 relative à la transition énergétique pour la croissance verte. Journal officiel, n°0189 du 18 août 2015

LOI n° 2018-938 du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous. Journal officiel, n°0253 du 1^{er} novembre 2018

Décret n°2018-1075 du 3 décembre 2018 portant partie réglementaire du code de la commande publique. Journal officiel n°0281 du 5 décembre 2018

Décret n° 2019-351 du 23 avril 2019 relatif à la composition des repas servis dans les restaurants collectifs en application de l'article L. 230-5-1 du code rural et de la pêche maritime. Journal officiel, n°0096 du 24 avril 2019

Articles

Instaurer une démarche développement durable en EHPAD, Gerontonews [en ligne]. [Consulté le 24 janvier 2019]. Disponible à l'adresse : <https://www.gerontonews.com/nlstory.php?story=CZ8OZ5S9Z>

Restauration collective, un plan régional pour 2012, 20 janvier 2012, Terra [en ligne]. [Consulté le 5 juin 2019]. Disponible à l'adresse : [http://www.bretagne.synagri.com/ca1/PJ.nsf/TECHPJPARCLEF/18653/\\$File/Plan%20resto%20collective%20Chambres%20de%20Bretagne%202012.pdf?OpenElement](http://www.bretagne.synagri.com/ca1/PJ.nsf/TECHPJPARCLEF/18653/$File/Plan%20resto%20collective%20Chambres%20de%20Bretagne%202012.pdf?OpenElement)

Rapports

Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, Novembre 2014, « Le nouveau programme national pour l'alimentation », 10 pages, disponible sur le site internet : <https://www.ademe.fr>

Recommandation de la HAS, Avril 2017, « Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée ». Disponible sur le site internet : <https://www.has-sante.fr>

Haut conseil de la santé publique, Septembre 2017, « Pour une politique nationale nutrition santé en France », PNNS 2017-2021. Disponible sur le site internet : <https://www.hcsp.fr>

Observatoire national de la restauration collective bio et durable, Rapport 2018, 12 pages, disponible à l'adresse suivante : <http://www.unplusbio.org/wp-content/uploads/2018/11/Rapport-Observatoire-Un-Plus-Bio-2018-ok-min-1.pdf>

Guide pratique, Novembre 2014, « Favoriser une restauration collective de proximité et de qualité », 194 pages, disponible sur le site internet : <http://agriculture.gouv.fr>

Groupe d'étude des marchés de restauration collective et nutrition GEM-RCN, « Recommandation nutrition », 123 pages, disponible sur le site internet : <https://www.economie.gouv.fr>

Synthèse, Novembre 2014, « Comment promouvoir l'approvisionnement local en restauration collective », 4 pages, disponible sur le site internet : <http://agriculture.gouv.fr>

« Recueil d'actions pour l'amélioration de l'alimentation en établissements hébergeant des personnes âgées », 2014, 216 pages, disponible sur le site internet : <https://solidarites-sante.gouv.fr>

« Charte nationale pour une alimentation responsable et durable dans les établissements médico-sociaux », Avril 2017, 2 pages, disponible sur le site internet : <https://solidarites-sante.gouv.fr>

FNAQPA, Novembre 2015, « ADD'AGE : Le développement durable, un axe d'avenir pour les projets d'établissements et de services du secteur personnes âgées », 100 pages, disponible sur le site internet : <http://www.fnaqpa.fr>

ANAP, Décembre 2015, « Guide DD 2015 : Des idées pour le développement durable en maison de retraite », 81 pages, disponible sur le site internet : <http://www.fnaqpa.fr>

C2DS, Décembre 2018, « L'indicateur de développement durable en santé », 28 pages, disponible sur le site internet : <http://www.hospimedia.fr>

ITAB, Novembre 2016, « Quantifier et chiffrer économiquement les externalités de l'agriculture biologique ? », 20 pages, disponible sur le site internet : <http://www.itab.asso.fr>

EHPAD Les jardins du Castel, « Stratégie développement durable », Juin 2018, 44 pages, disponible sur le site internet : <https://lesjardinsducastel.com>

Guides pratiques de l'ADEME

ADEME, Juillet 2011, « Potentiels et leviers de réduction des pertes et gaspillage en production agricole », 112 pages, disponible sur le site internet : <https://www.ademe.fr>

ADEME, Octobre 2015, « Réduire le gaspillage alimentaire en restauration collective », 16 pages, disponible sur le site internet : <https://www.ademe.fr>

ADEME, Juin 2017, « Les circuits courts de proximité », 8 pages, disponible sur le site internet : <https://www.ademe.fr>

Autres documents

17 objectifs de développement durable, ONU 2015, consultables à l'adresse :
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr>

Liste des annexes

Annexe 1 : Grilles d'entretiens menés

Annexe 2 : Liste des entretiens menés

Annexe 3 : Grille d'analyse des entretiens

Annexe 4 : Grille d'analyse des lectures

Annexe 1 : Grilles d'entretiens menés

1. Médecin coordonnateur / Cadre de santé

- Quels sont les troubles dont souffrent les résidents, en lien avec l'alimentation ?
- Quelle est la prévalence de la dénutrition à la Résidence ? Quelles sont les causes de la dénutrition des résidents ? Quelles sont les conséquences ?
- Quelles sont les mesures mises en place pour lutter contre la dénutrition ?
- Quelles sont les difficultés rencontrées par les équipes lors de l'aide aux repas ? Quelles actions sont mises en place ?
- A votre avis, les personnels sont-ils suffisamment formés ?
- Etes-vous satisfaits de la qualité des repas servis à la Résidence (plan qualitatif, quantitatif, présentation) ?
- Est-ce qu'une alimentation de qualité améliore l'état de santé des résidents ?
- Selon-vous, est-ce que l'absence de diététicien est un manque pour la résidence ?
- Connaissez-vous les recommandations du GEMRCN ?
- Que pensez-vous de l'alimentation responsable ? Selon vous, quel est l'opportunité d'une telle démarche, quelles sont ses limites pour la résidence ?

2. Chef de cuisine

- Selon vous, quelle est la place de la restauration au sein d'un EHPAD comme celui-là ? Est-ce une préoccupation de la direction ?
- Les résidents sont-ils satisfaits des repas servis à la Résidence ? Savez-vous ce qu'ils apprécient le plus et le moins ?
- Que pensez-vous de la qualité actuelle des repas ?
- Quel est l'impact de l'évolution du profil des résidents sur cette fonction ? Comment devrait-elle évoluer, selon vous ?
- Quelle est l'organisation de la fonction restauration au sein de la résidence ? Selon vous, est-elle pertinente ? Quelles améliorations seraient nécessaires ?
- Comment sont élaborés les menus ? Qui contrôle leur conformité aux besoins des résidents ? De quelle manière les résidents sont associés à l'élaboration des menus ? Est-ce suffisant selon vous ?
- Est-ce que l'absence d'un diététicien est un manque pour l'EHPAD ?
- Connaissez-vous les recommandations du GEMRNC ? Est-ce que vous les suivez ?
- Que pensez-vous des résultats de l'audit sur le gaspillage alimentaire réalisé l'an dernier, avant votre arrivée ? Quelles actions ont été mises en place ? Quelles actions pourraient être mises en place ?

- Que pensez-vous de la mise en place d'une démarche d'alimentation responsable ? Quelle est l'avantage pour votre service ? Les résidents ? Le personnel ? Quelles sont les contraintes ?
- Actuellement, quelle est la part des produits locaux et/ou bio dans les achats alimentaires ?
- Est-ce que l'on peut affirmer que les produits bios sont beaucoup plus chers ? Est-ce que les produits locaux sont plus ou moins chers que ceux proposés par la centrale de référencement ?
- Quels sont les principaux fournisseurs ? Comment les sélectionnez-vous ?
- Avez-vous l'impression de bien connaître l'offre locale ?
- Selon vous, quels sont les leviers pour mettre en place une démarche d'alimentation responsable ? Quels sont les principaux freins ? Comment peut-on les dépasser ?

3. Personnel de cuisine

- Pensez-vous que la fabrication des plats au sein de la résidence est un atout pour l'établissement ? Les résidents ? Est-ce un avantage ou un inconvénient pour vous ?
- Selon vous, les repas préparés sont-ils conformes aux besoins et aux attentes des résidents ?
- Pensez-vous que l'absence de diététicien soit un manque ?
- Pensez-vous que les produits utilisés actuellement sont de bonne qualité ?
- Que souhaiteriez-vous améliorer ?
- Pensez-vous que la fonction restauration va être amenée à évoluer dans les années à venir du fait du changement des profils des résidents ? Quel va-t-êtr e l'impact pour vous ?
- Pensez-vous que l'organisation de la cuisine est adaptée ? Qu'est ce qui pourrait être amélioré ?
- Que pensez-vous de la démarche d'alimentation responsable au sein de la Résidence ? Quels seraient les avantages ? Les freins ?
- Pensez-vous que les résidents apprécient cette démarche ?

4. Directrice de la Résidence Bel Air

- Comment la fonction restauration est-elle assurée aujourd'hui ?
- Pourquoi avoir inscrit un axe développement durable dans votre projet d'établissement, notamment les achats de produits de qualité en circuits courts ?
- Quelle est la place de la restauration au sein de votre EHPAD ?
- L'organisation en place vous semble-t-elle optimale ? Que souhaiteriez-vous améliorer ?
- Comment évaluez-vous la qualité des repas (goût, qualité, environnement) ?
- Selon vous, l'absence de diététicien est-elle un problème ? Comment cette fonction est-elle compensée, notamment pour l'élaboration des menus ?

- Pensez-vous que l'avis des résidents est véritablement pris en compte ?
- Quelle est la place des produits locaux et bio dans les achats d'alimentation ?
- Quel est l'objectif attendu de la démarche d'achat de produits de qualité en circuits courts ? (part dans le total alimentation, bénéfice résident, prévalence de la dénutrition).
- Pensez-vous avoir les ressources en interne pour développer la démarche d'alimentation responsable ?
- Pensez-vous que le personnel soit suffisamment formé ?

5. Personnel hôtelier

- Quelle est selon-vous la place des repas et de l'alimentation pour les résidents ?
- En tant que personnel hôtelier quel est votre rôle au moment des repas ?
- Pensez-vous que la fonction restauration au sein de la Résidence est satisfaisante ?
- Pensez-vous que les résidents sont satisfaits des repas ?
- Quelles difficultés rencontrez-vous quotidiennement dans la dispensation des repas ? Les actions mises en place sont-elles satisfaisantes ? Que devrait-on améliorer ?
- Que pensez-vous de la qualité des repas servis aux résidents (qualité nutritionnelle, goût, présentation, environnement) ? Que pourrait-on améliorer ?
- Selon vous, les résidents sont-ils suffisamment associés à l'élaboration des menus ?
- Que pensez-vous de la mise en place d'une démarche d'alimentation responsable au sein de la Résidence ?

6. Résidents / familles

- Que pensez-vous des repas servis au sein de la résidence ? Sont-ils bons, bien présentés ? Est-ce que la quantité que l'on vous sert est suffisante, trop importante ?
- Est-ce que le cadre des repas est adapté ?
- Qu'est-ce que vous souhaiteriez améliorer au niveau des repas ?
- Est-ce que vous participez à la commission des menus ? Trouvez-vous que l'on tient compte de l'avis des résidents ?
- Trouvez-vous que ce soit un avantage que les repas soient faits par la Résidence ?
- Est-ce que la qualité des produits est importante pour vous ? Est-ce que vous appréciez manger des produits locaux ? Que pensez-vous des produits bios ? Aimerez-vous avoir plus de produits locaux / bios dans les plats ?

7. Chargée de missions alimentation responsable – Conseil départemental 35

- Quels sont, selon vous, les enjeux de la mise en place d'une démarche d'alimentation responsable au sein des établissements pour personnes âgées ?
- Quel est l'objectif poursuivi par le Conseil départemental d'Ille-et-Vilaine ?
- Connaissez-vous la part des EHPAD engagés dans la démarche dans le département ?

- Comment se positionne le département par rapport à la moyenne nationale ?
- Selon vous, quels sont les leviers pour mettre en place une telle démarche au sein des EHPAD autonomes publics ? Quels sont les freins / contraintes à prendre en compte ?
- Pensez-vous que les règles de la commande publique soient un frein à l'approvisionnement de produits locaux ?

8. Responsable du service commande publique – Conseil départemental 35

- Les marchés publics sont-ils un frein à l'achat de produits locaux ?
- Quels sont les critères à prendre en compte pour mettre en place une démarche d'alimentation responsable ?
- Comment rédiger les marchés publics pour permettre aux fournisseurs locaux de répondre ?
- Quels sont les leviers de la mise en place d'une telle démarche ? Quels sont les freins ? Comment peut-on les dépasser ?

9. EHPAD expérimentateurs

- Quel est selon vous l'intérêt d'une démarche d'alimentation responsable ? Quelles sont les limites ? Les freins ?
- Quels produits avez-vous choisi dans le cadre de cette expérimentation ?
- Avez-vous prévu d'étendre la démarche à d'autres produits ?
- Qu'est ce qui a motivé cette démarche ?
- Etes-vous satisfait de la démarche mise en place au sein de votre structure ? Avez-vous pu en mesurer les effets au niveau des résidents ?
- Quelles difficultés avez-vous rencontrées ? Qu'est ce qui a été le plus difficile à mettre en place dans le cadre de cette démarche ?
- Quel a été l'objectif recherché ?
- Selon vous, quels sont les facteurs de réussite ?
- Avez-vous eu un surcoût ? Comment l'avez-vous compensé ?
- Quelles sont les actions que vous avez mises en place (organisation équipe / locaux, formation, achat) ?
- Avez-vous associé les résidents ? Comment ? Est-ce suffisant selon vous ?
- Etes-vous soumis règles de la commande publique ?
- Comment est organisé le service des repas dans votre établissement ?

10. Centrale de référencement SCA : Service commun d'achat

- Concernant l'alimentation quelle est la part des fournisseurs locaux et de bios dans l'offre proposée ?
- Est-elle en augmentation ? Quelle est la demande des établissements adhérents ?

- Comment choisissez-vous les fournisseurs ? Quels sont les critères ?
- Quelle est l'estimation du surcoût des produits de meilleure qualité ?
- Comment passez-vous les marchés publics pour permettre aux fournisseurs locaux de répondre ? Quelles sont les contraintes ?

11. Maire de la commune / Président du Conseil d'administration

- Quelle est la situation locale d'un point de vue économique, social et environnemental ?
- Quels sont les principaux acteurs économiques de la commune et des environs ?
- Que pensez-vous de la démarche d'alimentation responsable dans la restauration collective ?
- Une telle démarche existe-elle sur la commune ?
- Que pensez-vous du développement de cette démarche à la Résidence Bel Air ?

2 : Liste des entretiens menés

Numéro d'entretien	Nom et fonction des personnes interrogées	Date et lieu de l'entretien
Entretien n°1	Mme Q., directrice de l'EHPAD	Vendredi 21 juin 2019, dans son bureau
Entretien n°2	Mme D., cadre de santé de l'EHPAD	Vendredi 3 mai 2019, dans son bureau
Entretien n°3	Docteur P., médecin coordonnateur de l'EHPAD	Vendredi 10 mai 2019, dans mon bureau
Entretien n°4	Mme L., chef de la cuisine de l'EHPAD	Mercredi 15 mai 2019, dans mon bureau
Entretien n°5	Mme C., cuisinière de l'EHPAD	Jeudi 9 mai 2019, dans mon bureau
Entretien n°6	Mme H. personnel hôtelier	Jeudi 16 mai 2019, dans mon bureau
Entretien n°7	Mme B., nièce d'une résidente et bénévole de l'EHPAD	Mardi 7 mai 2019, dans mon bureau
Entretien n°8	Mme A-P., chargée de mission alimentation responsable au CD 35	Jeudi 9 mai 2019, dans les locaux du CD 35
Entretien n°9	Mme L., responsable adjointe direction de la commande publique au CD 35 Mme R., gestionnaire de la commande publique à la direction éco-développement du CD 35	Mercredi 5 juin 2019, dans les locaux du CD 35
Entretien n°10	M P., chef cuisinier d'un EHPAD expérimentateur privé non lucratif situé en Loire atlantique	Mardi 7 mai 2019, entretien téléphonique
Entretien n°11	Mme L., responsable des marchés alimentaires, Centrale de référencement SCA	Jeudi 16 mai 2019, entretien téléphonique
Entretien n°12	M C., président du Conseil d'administration	Mardi 14 mai 2019, dans son bureau à la mairie
Entretien n°13	M. P., résident	Mardi 21 mai 2019, dans sa chambre
Entretien n°14	Mme Q., résidente	Mardi 11 juin 2019, dans la salle d'animation
Entretien n°15	M. D., résident	Mardi 18 juin 2019, dans sa chambre

CD = Conseil départemental

SCA = Service commun d'achat

CCAS = Centre communal d'action sociale

Annexe 3 : Grille d'analyse des entretiens

Thèmes	Troubles résidents liés à l'alimentation	Place restauration	Qualité repas	Part produits qualité	Satisfaction résidents	Place des résidents	Difficultés professionnels / repas	Formation des professionnels	Connaissance fournisseurs locaux	Marchés publics	Avantages démarche	Inconvénients démarche
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

Annexe 4 : Grille d'analyse des lectures

Thèmes	Le développement durable	L'alimentation / restauration responsable	Règlementation en vigueur	Avantages de la démarche	Frein / inconvénients / limites de la démarche	Facteurs clé de succès de la démarche	Impact de la démarche sur la qualité de vie du résident	Enjeu financier
Texte XXX								
Articles XXX								
Rapports XXX								
Guides pratiques XXX								

MAILLET

Carine

Octobre 2019

Directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social
Promotion 2018-2019

**La restauration responsable au service de la qualité
de vie des résidents en EHPAD**

Résumé :

La restauration responsable est une démarche qui tend à se développer de plus en plus dans la restauration collective notamment dans les établissements sociaux et médico-sociaux. La récente loi EGALIM vient rendre obligatoire à horizon 2022 l'intégration de 50 % de denrées alimentaires de qualité et durables et 20% de produits issus de l'agriculture biologique dans la restauration collective. Elle s'impose notamment aux EHPAD.

Au-delà de cette obligation réglementaire, la mise en place d'une démarche de restauration responsable présente de nombreux avantages. Elle permet d'améliorer la qualité de vie des résidents en EHPAD, outre l'avantage de lutter contre la dénutrition et de maintenir l'autonomie, le repas représente un vecteur de lien social indispensable pour une personne âgée en institution.

La restauration responsable doit s'entendre au sens large c'est-à-dire veiller à la qualité des produits, à un achat durable prenant en compte le critère environnement dans la production et la distribution de produits, mais pas seulement. La présentation des plats, l'environnement des repas mais aussi le temps consacré à la restauration sont essentiels à l'amélioration de la qualité de vie du résident. Il faut garder à l'esprit que le repas rythme la journée d'un résident en EHPAD.

La restauration responsable est aussi moyen de promouvoir l'image des EHPAD.

Mots clés :

Alimentation, circuit-court, code de la commande publique, dénutrition, développement durable, EHPAD, producteurs locaux, produits bios, qualité de vie des résidents, restauration responsable.

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.