



**EHESP**

---

Filière directeurs  
d'établissements sanitaires  
et sociaux publics

Promotion : 2007 - 2008

Date du Jury : décembre 2008

---

Concéder la fonction restauration en  
E.H.P.A.D. à une société de restauration  
collective : l'exemple de la Résidence les  
Grands Jardins à Montauban de Bretagne

---

Gwenael LE BORGNE

---

# Remerciements

---

Je souhaite remercier les personnels de la Résidence les Grands Jardins et de la Résidence les Menhirs à Montauban de Bretagne et Médréac pour leur aide précieuse dans la rédaction de ce mémoire, en particulier l'équipe cuisine et salle à manger.

Merci à Christian Bertin de m'avoir accueillie en stage et accompagnée durant ces huit mois avec autant d'ouverture, de confiance et d'esprit de partage.

Merci également à Mme Laurent, à Hélène, Dominique et Christine pour le temps qu'elles m'ont consacré tout au long de ce stage et l'accueil qu'elles m'ont réservé.

Merci à toutes les personnes interrogées dans le cadre de ce mémoire, que je ne citerai pas ici afin de préserver l'anonymat garanti durant les entretiens.

---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>1 La société de restauration collective (SRC) : un nouvel acteur dans le paysage médico-social français.....</b>	<b>5</b>
<b>1.1 La production de repas assurée par une société de restauration collective : une palette très large de solutions.....</b>	<b>6</b>
1.1.1 Le mode de fabrication des repas, ses conséquences sur l'organisation de la cuisine et le choix de la prestation.....	6
1.1.2 De l'assistance technique à la gestion.....	8
1.1.3 La mise à disposition de personnel.....	9
<b>1.2 Des prestations connexes .....</b>	<b>11</b>
1.2.1 Respect et contrôle des normes HACCP.....	11
1.2.2 Elaboration des menus .....	11
1.2.3 Service animation .....	12
1.2.4 Formation des agents en cuisine .....	12
<b>1.3 Contractualiser avec une SRC par marché public.....</b>	<b>12</b>
1.3.1 Marché de biens ou de services .....	13
1.3.2 Des procédures adaptées souvent applicables .....	14
1.3.3 Des marchés à durées variables .....	14
<b>1.4 Une facturation à géométrie variable.....</b>	<b>15</b>
<b>2 Concéder la gestion de la cuisine à une société de restauration : une expérience innovante à la Résidence les Grands Jardins .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Des changements profonds d'organisation conduisent à choisir un partenariat pour la restauration.....</b>	<b>18</b>
2.1.1 Une augmentation substantielle de la production en perspective.....	18
2.1.2 L'obtention d'un agrément cuisine centrale et l'organisation d'une livraison bi-quotidienne à une unité satellite .....	18
2.1.3 La difficulté de recruter un chef entérine l'idée de faire appel à un prestataire de service .....	19
2.1.4 Une société de restauration choisie dans le cadre d'un marché public .....	20
<b>2.2 Une mise en place difficile, dans un contexte chahuté.....</b>	<b>21</b>
2.2.1 Une prise de poste compliquée pour le chef gérant .....	22

2.2.2	Des modifications organisationnelles en cuisine concourent au retrait de l'agrément temporaire « cuisine centrale » .....	23
2.2.3	Une équipe cuisine sceptique, soumise à des changements d'organisation .....	25
2.2.4	L'insatisfaction des résidents et du personnel est palpable .....	26
<b>2.3</b>	<b>Les premiers ajustements opérés et solutions mises en place.....</b>	<b>31</b>
2.3.1	Un cahier de doléance et de suggestions au service des résidents et du personnel .....	31
2.3.2	Le tableau d'ajustement de la prestation et les solutions recherchées collégialement .....	32
2.3.3	Une communication fluide avec le chef gérant.....	34
<b>3</b>	<b>Les préconisations retirées d'un bilan mitigé de la prestation.....</b>	<b>36</b>
<b>3.1</b>	<b>Pour une prestation sur mesure : un nécessaire état des lieux des besoins et des ressources. ....</b>	<b>37</b>
<b>3.2</b>	<b>Pour une qualité garantie : établir et faire respecter un cahier des charges précis .....</b>	<b>38</b>
3.2.1	Les approvisionnements.....	38
3.2.2	Rester à l'écoute des résidents, s'adapter à leurs souhaits .....	39
3.2.3	Garantir une maîtrise de l'hygiène et de la démarche HACCP .....	41
<b>3.3</b>	<b>Des économies d'échelle balayées par des facturations complémentaires.</b>	<b>43</b>
3.3.1	Déterminer le coût moyen des denrées alimentaires au repas en autogestion....	43
3.3.2	Déterminer le coût moyen par type de repas en autogestion.....	44
3.3.3	Comparer une même prestation en autogestion et en gestion externalisée .....	45
<b>3.4</b>	<b>L'apport de savoir-faire et la gestion des ressources humaines demeurent très dépendants du chef gérant.....</b>	<b>51</b>
3.4.1	Préparation et accompagnement des équipes .....	51
3.4.2	Savoir-faire relationnel et organisationnel du chef-gérant .....	52
3.4.3	Un apport de compétences, nécessairement complété par l'envie de travailler pour des personnes âgées.....	53
	<b>Conclusion.....</b>	<b>54</b>
	<b>Bibliographie.....</b>	<b>59</b>
	<b>Liste des annexes.....</b>	<b>I</b>



---

## Liste des sigles utilisés

---

CCAG :	Cahier des Charges et des Clauses Administratives Générales
DDSV :	Direction Départementale des Services Vétérinaires
EHPAD :	Etablissement d 'hébergement pour personnes âgées dépendantes
HACCP :	Hazard Analysis Critical Control Point
MEAH :	Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers
OPQ :	Ouvrier Professionnel Qualifié
PNNS :	Plan National Nutrition Santé
SRC :	Société de Restauration Collective
TVA :	Taxe sur la Valeur Ajoutée



## Introduction

Les maisons de retraite, hôpitaux et cliniques européens font de plus en plus souvent appel à des prestataires extérieurs pour assurer la fonction restauration. Ils constituent un secteur d'activité qui, avec l'enseignement, connaît la plus forte augmentation de part de marché et de développement des ventes des sociétés de restauration collective<sup>1</sup>.

En France, le secteur santé social représente, en part de marché<sup>2</sup>, 15% du marché total occupé par les sociétés de restauration collectives, qui y progressent à un rythme annuel moyen de 4 à 5%<sup>3</sup>. Selon MEDIREST<sup>4</sup>, le nombre de maisons de retraite en concession augmente de 7% par an. La société API Restauration a également constaté, entre 2004 et 2007, une augmentation du nombre de maisons de retraite en contrat avec leur société de l'ordre de 43 %.

Pour autant, certains, comme le groupe de travail du Plan National Nutrition et Santé (PNNS) de Franche-Comté<sup>5</sup>, estiment que cette fonction doit être assurée par les établissements, ce qui garantirait qualité gustative et savoir-faire.

Le directeur de la Résidence Les Grands Jardins à Montauban de Bretagne, où j'ai effectué mes stages de professionnalisation, s'est posé la question de ce transfert de compétences dans le cadre de l'extension de la maison de retraite.

En effet, les 47 places supplémentaires créées dans un nouveau bâtiment à 7 kilomètres de la résidence les Grands Jardins auraient pour conséquence une augmentation de près de 50% du volume de production, ainsi qu'un changement nécessaire d'organisation en cuisine. Le recrutement d'un chef de cuisine avait été initié, sans succès, et une demande d'agrément cuisine centrale avait été déposée afin de réaliser la liaison chaude entre l'établissement et son satellite. Enfin, la direction avait déjà dû faire face, dans le passé, à quelques difficultés de management au niveau de l'équipe cuisine.

---

1 Sources : GIRA Food Services, 2007

2 Sources : GIRA Food Services, 2008

3 Source : Philippe HERSANT, COLLECTIVITES EXPRESS, 2005

4 MEDIREST : société de restauration collective intervenant exclusivement en secteur santé/social et appartenant au groupe Compass France

5 PLAN NATIONAL NUTRITION SANTE EN FRANCHE-COMTE. *10 bonnes raisons de privilégier la Restauration en Gestion Directe en restauration scolaire et dans les établissements de soins.*



Le recours à une société de restauration collective constitue donc une question pertinente pour un directeur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes car elle touche de multiples facettes de son métier. D'une part, il s'agit de maintenir un haut niveau de satisfaction des résidents tout en maîtrisant les nécessités nutritionnelles pour les personnes les plus vulnérables. D'autre part, la concession de la fonction restauration a des conséquences sur le plan de la maîtrise des risques sanitaires, de la gestion économique ainsi que de la gestion des ressources humaines.

Bertrand MARTIN, par le biais de la Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers (MEAH)<sup>6</sup>, précise dans la fiche 32 que « *les raisons d'une transmission de la gestion à une société spécialisée en restauration peuvent-être :*

- *Le coût global du repas trop élevé bien que toutes les solutions aient été épuisées,*
- *L'absence d'encadrement et de véritable responsable de la production conduisant à la non-qualité,*
- *La restructuration importante de l'établissement (...)*
- *La mise en œuvre de procédés ; technologiques qui requièrent de l'ingénierie de l'investissement et du savoir-faire »*

Par conséquent, à l'instar du traitement du linge plat, souvent confié à des entreprises prestataires de services, ne s'avère-t-il pas plus rationnel et performant de déléguer la fonction restauration à des entreprises dont c'est le cœur de métier ?

Tout d'abord, parce que les repas en EHPAD revêtent un intérêt particulier pour leurs résidents, tant sur le plan social, gustatif que nutritionnel, un directeur ne peut envisager cette solution sans s'assurer d'une véritable qualité de prestation. Quelles garanties peut-on prendre à cet égard ? Quelle plus-value gustative et nutritionnelle apporterait une société de restauration ?

En outre, en tant que Directeur, il est légitime de s'interroger sur le coût de cette solution : est-elle plus onéreuse ou au contraire, permet-elle de rationaliser les coûts de la fonction restauration en EHPAD ? Qu'en est-il du coût réel ? Des coûts induits ? Quelle base de facturation peut-elle être négociée et quels avantages cela procurerait-il ?

---

<sup>6</sup> Bertrand MARTIN. *Organisation de la fonction restauration à l'hôpital retours d'expériences et bonnes pratiques organisationnelles*, Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers (MEAH) p.147

Enfin, il ne faut pas négliger la question du transfert de compétences et de responsabilités ; bien souvent invoquée comme raison principale du choix des directeurs. En effet, dans le cadre d'un contrat de gestion, la société de restauration collective est responsable de la mise en œuvre et du respect de la démarche HACCP<sup>7</sup>. Elle propose en outre des prestations annexes, telles que la commande et le suivi des produits d'entretiens en cuisine, l'approvisionnement des denrées alimentaires, les relations avec les services vétérinaires, les services d'une diététicienne, des animations assurées par des intermittents du spectacle..., qui offrent bien souvent à la direction ainsi qu'aux services administratifs et d'animation une diminution de la charge de travail.

La méthodologie utilisée se compose d'une part de 15 entretiens semi-directifs individuels et d'un entretien semi-directif collectif auprès de professionnels travaillant en coopération d'une société de restauration, d'employés de ces sociétés, de résidents bénéficiant de la prestation ou encore d'une Direction Départementale des Services Vétérinaires. D'autre part, j'ai établi des tableaux comparatifs et notamment des analyses de coûts, afin de comparer, à prestation hypothétiquement égale, le coût de revient des prestations de la société de restauration et de celles réalisées en interne.

Dans une première partie, j'exposerai donc le cadre de la restauration collective et les différentes propositions de collaboration possibles que ces sociétés offrent à un EHPAD.

Dans une deuxième partie, je présenterai l'expérience de la Résidence les Grands Jardins en matière de restauration concédée.

Enfin, j'évoquerai dans une troisième partie les conclusions tirées de cette expérience ainsi que les conditions nécessaires pour la mise en œuvre d'un contrat avec une société de restauration collective en EHPAD.

---

<sup>7</sup> Hazard Analysis Critical Control Point : Analyse des dangers - points critiques pour leur maîtrise



## 1 La société de restauration collective (SRC) : un nouvel acteur dans le paysage médico-social français.

Un établissement médico-social, notamment une maison de retraite, se doit d'assurer la restauration des personnes qu'il accueille<sup>8</sup>. Pour ce faire, il est possible d'assurer en interne les achats de denrées alimentaires, la production des repas, les activités de gestion et le respect de l'hygiène : il s'agit alors de **restauration en gestion directe ou autogérée**.

La direction de la structure peut également décider de déléguer toutes ou partie de ces missions à une entreprise de restauration collective qui intervient alors comme un prestataire extérieur : il s'agit de la **restauration collective concédée**. Le prestataire extérieur est une entreprise du secteur privé, spécialisée, qui peut mettre à disposition de l'établissement du personnel ou un savoir-faire spécifique. Ces entreprises sont appelées SRC ou Sociétés de Restauration Collective.

C'est en 1934 que fut créée Sogeres, la première des sociétés de restauration collective alors appelées « société de gestion ». Il faudra cependant attendre les années 60 pour voir se développer les plus grands opérateurs du marché actuel, tels que SODEXHO en 1966 et EUREST en 1973. A cette époque, en 1970, la concession n'atteint que 3.4% du marché de la restauration mais passe à 5% en 1975 puis 13% en 1985. On l'estime à 30% en 1998<sup>9</sup>.

L'industrie constitue le socle du développement des sociétés de restauration collective, la fonction restauration ayant été plus fréquemment déléguée dans ce secteur. A l'heure actuelle cependant, les parts de marché des SRC se découpent en trois grands secteurs: « travail » ou « entreprise » (73%), « scolaire et universitaire » (24%) et « santé / médico-social » (24%)<sup>10</sup>.

Il est intéressant de noter que le taux de pénétration des SRC dans le secteur santé/social est très inégal : pour les hôpitaux publics, il est estimé en 2005 à 9% alors qu'il atteint 55% dans les hôpitaux et cliniques privés. De même, les maisons de retraites publiques affichent un taux estimé à 15% alors que l'on évalue ce taux à 40% pour les maisons de retraites privées.

---

<sup>8</sup> Articles L311-1, R314-159 et R314-182 du Code de l'Action Sociale et des Familles

<sup>9</sup> Alain ROY, *L'indicateur GIRA - La restauration au sein des établissements de soin – Les outils de la Qualité*, p.131-132

<sup>10</sup> op. cit.

Le faible recours aux sociétés de restauration collectives en EHPAD s'explique notamment, selon Olivier SCHRAM<sup>11</sup>, par la peur des directeurs d'une « *perte de pouvoir* » et par la peur des personnels hospitaliers « *face à une remise en question de l'organisation* ». Il ajoute que c'est « *principalement la méconnaissance des sociétés de restauration par les décideurs eux-mêmes qui représente en fait l'obstacle majeur* ».

## **1.1 La production de repas assurée par une société de restauration collective : une palette très large de solutions.**

Les possibilités de coopération avec une société de restauration collective sont multiples et vont d'une simple assistance à l'achat à une gestion totale de la production avec reprise du personnel dans certains établissements privés. Néanmoins, quelque soit la solution choisie en termes de concession, elle ne peut s'affranchir des contraintes organisationnelles de l'établissement en matière de restauration.

### **1.1.1 Le mode de fabrication des repas, ses conséquences sur l'organisation de la cuisine et le choix de la prestation**

Le mode de fabrication des repas ainsi que les modalités organisationnelles d'une cuisine auront en effet un impact sur les ressources humaines, les approvisionnements, les règles d'hygiène. A fortiori, elles ne peuvent donc qu'influencer le choix de la prestation d'une société de restauration.

#### **A) La restauration directe et la restauration différée**

En restauration directe, les plats sont servis immédiatement après leur préparation et à proximité immédiate de leur lieu de production. Cela implique une présence accrue de personnel autour des heures de repas mais nécessite moins d'équipement de stockage et de transport.

En restauration différée en revanche, la distribution des repas ne suit pas forcément leur préparation. Une distribution différée des produits nécessite une organisation et du matériel

---

<sup>11</sup> Olivier SCHRAM. *Le guide de la qualité en restauration*, p. 71

(isotherme, réfrigérant ou chauffant) permettant le stockage des produits et leur transport. La présence du personnel peut être étalée en fonction des plages horaires de production.

Cette forme de production est obligatoirement utilisée dans le cas d'une « cuisine centrale » livrant des repas à une « unité satellite ». La cuisine centrale assurera alors la préparation des repas, qui seront livrés à l'unité satellite par un moyen de transport adéquat, respectant tous les impératifs de conditionnement et de stockage.

#### B) La production en liaison chaude ou en liaison froide.

Une restauration différée, et notamment d'une cuisine centrale à une unité satellite pose automatiquement la question de la liaison froide ou chaude, les contraintes de stockage et de transport étant différentes.

La liaison chaude n'est utilisée que pour les plats servis chauds. Ils sont alors conditionnés à la fin de leur préparation de manière à toujours présenter une température supérieure à 63° jusqu'à leur consommation. Pour ce qui est des plats froids, la température ne doit excéder 3°<sup>12</sup>. Un contrôle rigoureux doit donc être effectué tout au long de la chaîne de production/livraison et des équipements chauffants doivent impérativement être prévus. La préparation précédant de peu la consommation des plats, la présence du personnel doit être étudiée en fonction des horaires de repas.

La liaison froide prévoit de refroidir les aliments cuisinés et conditionnés afin de les stocker dans des espaces de réfrigération ou de surgélation afin de les consommer ultérieurement. Ils seront alors remis en température avant d'être servis. Le transport doit donc prévoir un maintien au froid mais ne nécessite pas d'équipements chauffants si la remise en température s'effectue à l'unité satellite. Une cuisine sans unité satellite peut également trouver dans ce type de liaison une facilité organisationnelle, les plages de production pouvant être éloignée des temps de repas (préparation le vendredi des menus du week-end par exemple).

Néanmoins, l'utilisation de la liaison froide aura un impact sur l'utilisation des fluides car les plats seront successivement préparés, donc chauffés, refroidis ou réfrigérés puis, à nouveau, chauffés.

---

<sup>12</sup> Didier GIRARD. *Les Technologies en Restauration Collective*.

Un établissement peut décider d'assurer une production en liaison chaude en semaine et en liaison froide le week-end.

C) Le choix de service en portions individuelles ou collectives.

La distribution des repas en plateaux a souvent comme conséquence un service en portion individuelle, que ce soit « à l'assiette » ou en barquette jetable. Très utilisé pour les desserts et les entrées, le service en portion individuelle peut être également choisi pour les plats chauds. Se pose alors la question du contenant : réutilisable ou jetable ? Dans de nombreuses maisons de retraite cependant, les plats chauds sont servis en plats collectifs réutilisables.

Bien souvent, ce choix dépend de l'organisation du repas (en salle à manger par tablées ou en chambre) mais a des conséquences non négligeables sur la présentation des mets et les dépenses d'exploitation ou d'investissement (barquettes jetables ou vaisselle).

### **1.1.2 De l'assistance technique à la gestion**

Les sociétés de restauration collectives proposent, en fonction de l'organisation actuelle ou souhaitée du service restauration d'un établissement, des prestations diversifiées et modulables. J'exposerai ci-après les trois principales solutions proposées pour les maisons de retraite, ainsi que leurs variantes et adaptations possibles.

A) L'assistance technique

Dans ce cas, l'établissement bénéficie du savoir-faire d'un conseiller technique, mis à disposition par la société de restauration. Ce dernier aura pour mission d'encadrer les professionnels en poste en cuisine, de leur transmettre un savoir faire en matière de cuisine, de bonnes pratiques et de respect des procédures HACCP. Il peut en outre assurer la coordination des équipes et l'organisation du travail, ou encore mettre en place une démarche qualité.

Il s'agit d'une prestation très modulable en fonction des besoins de l'établissement. Il est plutôt destiné à des structures de taille modeste manquant de personnel d'encadrement. Comme précisé par le responsable de développement d'une société de restauration

collective<sup>13</sup> « l'assistance technique est une solution tout à fait adaptée pour les établissements où, par exemple, un chef de cuisine compétent s'avoue débordé par l'aspect « approvisionnement », « contrôle » et « gestion » de sa fonction alors qu'il en gère parfaitement l'aspect « production » ».

#### B) La maîtrise des approvisionnements

Cette solution permet à un établissement de déléguer l'achat des denrées alimentaires à une société de restauration collective qui lui propose une liste de denrées aux tarifs négociés, des mercuriales (bulletin reproduisant les cours des denrées vendues sur un marché public<sup>14</sup>), des promotions ainsi qu'éventuellement un suivi des dépenses et les commandes. Les sociétés de restauration disposant de leur propre circuit de distributeurs et d'un pouvoir de négociation accru du fait de leur taille, il est estimé que les denrées alimentaires ainsi achetées peuvent représenter des économies atteignant la barre des 40%<sup>15</sup>.

#### C) La gestion

Il s'agit d'une solution relativement complète. La société de restauration assure la préparation des repas dans les locaux de l'établissement. Elle prend en charge l'approvisionnement des denrées par ses propres fournisseurs, assume la gestion de la cuisine et réalise la prestation avec son personnel et/ou celui de l'établissement. Le gestionnaire de l'établissement a donc toujours un lien hiérarchique avec ses agents mais c'est la société de restauration qui est responsable la gestion globale de la fonction restauration (respect des normes d'hygiènes, approvisionnements, stockage, production, organisation, formation des agents à la méthode HACCP etc.)

### 1.1.3 La mise à disposition de personnel

Dans les contrats de gestion notamment, une mise à disposition de personnel est prévue, de la part de la société de restauration auprès de l'établissement.

Tout d'abord, la SRC peut mettre à disposition de l'établissement qui compte déjà une équipe en cuisine, un gérant ou un chef-gérant, en fonction des besoins. L'équipe en place

---

<sup>13</sup> Entretien n°1, responsable de développement régional d'une SRC

<sup>14</sup> Bernard BANGA, *Restauration hospitalière: les recettes du succès*, p. 19

<sup>15</sup> op. cit. p.18



demeure alors sous l'autorité hiérarchique légale du directeur d'établissement mais sous l'autorité « fonctionnelle » du chef ou du gérant, mis à disposition par le prestataire. Cette solution nécessite un positionnement clair du chef-gérant par le directeur de la structure, une organisation précise du travail ainsi qu'une bonne coopération entre directeur et chef-gérant. Cette configuration peut également présenter quelques difficultés dans un établissement public, où des salariés du secteur privé côtoient alors des agents du service public aux traitements, temps de travail, évolutions de carrière différents.

En outre, la mise à disposition d'un chef-gérant peut s'accompagner d'une mise à disposition d'autres personnels de la société de restauration, tels que commis de cuisine, cuisinier ou aide-cuisine. Le travail de collaboration en cuisine doit alors s'effectuer entre équipes de la structure et équipes de la société de restauration. Les craintes peuvent être grandes quant à la reprise de personnel ou à la survie du métier : « *c'est la mort de notre métier à court terme*<sup>16</sup> » affirme un agent de la fonction publique en poste en cuisine.

D'autre part, le revenu des agents peut varier, qu'ils soient dans la fonction publique ou dans le secteur privé. A titre d'exemple, le tableau n°10 ci-dessous montre les différences de traitement de l'équipe de cuisiniers intervenant à la Résidence les Grands Jardins :

#### Comparaison des coûts de rémunération des cuisiniers

	Fonction publique hospitalière	Société de Restauration collective	Société de Restauration collective
	cuisinier	cuisinier	chef
Traitement brut annuel : 1 dimanche ou jour férié par mois	19 406 €	15 031 €	19 846 €
Primes ou rémunérations annexes	1 400 €	400 €	3 500 €
Charges patronales	11 125 €	8 267 €	10 915 €
<b>TOTAL rémunération annuelle chargée</b>	<b>31 932 €</b>	<b>23 698 €</b>	<b>34 262 €</b>
Ancienneté dans la fonction de cuisinier	15 ans	10 ans	23 ans
CAP de cuisine	oui	oui	oui
Diplôme complémentaire	Sécurité	-	Gestion en restauration collective

#### Tableau n°1

Enfin, lorsqu'une structure privée signe un contrat de gestion avec une société de restauration, ce dernier prévoit souvent une reprise du personnel en poste. Un cadre commercial d'une société de restauration assure que « *c'est la solution qui fonctionne le mieux*<sup>17</sup> ».

<sup>16</sup> Entretien n°8, cuisinier

<sup>17</sup> Entretien n°2, chargé de clientèle d'une société de restauration collective

## 1.2 Des prestations connexes

Outre la fonction de production des repas, d'autres prestations sont proposées par les sociétés de restauration dans le cadre de leurs contrats avec les maisons de retraite. Il est néanmoins intéressant de souligner que dans le cadre d'un marché public, le choix du prestataire ne peut avoir pour motivation les prestations annexes<sup>18</sup>, telles que les animations ou la mise à disposition d'une diététicienne.

### 1.2.1 Respect et contrôle des normes HACCP

La société de restauration responsable de la production des repas assure, dans la majorité des cas, la mise en œuvre des procédures d'hygiène et de sécurité alimentaire: plan de nettoyage, formation des agents à la démarche HACCP, analyses bactériologiques, contrôles de la Direction des Services Vétérinaires. A fortiori, si un chef gérant est mis à disposition de l'établissement, l'ensemble des contacts avec la DDSV, les entreprises chargées de réaliser d'analyses bactériologiques et les formateurs HACCP est assuré par le prestataire. Ce dernier a en effet « *les mêmes obligations que les établissements*<sup>19</sup> » rappelle une responsable des la Direction Départementale des Services Vétérinaires des Côtes d'Armor.

### 1.2.2 Elaboration des menus

L'ensemble des sociétés de restauration propose les services d'une diététicienne. Généralement attachée au siège régional ou national de la société, elle propose des plans alimentaires, collabore à la rédaction des offres aux établissements, et assiste éventuellement aux commissions de menus. Sa principale mission cependant demeure la relecture et la correction éventuelle des menus mis au point par le chef afin de veiller au bon équilibre alimentaire de ceux-ci.

---

<sup>18</sup> CHAMBRE REGIONALE DES COMPTES D'ALSACE. *Rapport d'observations définitives concernant la maison de retraite médicalisée "le Séquoia" exercices 1996 et suivants.*

<sup>19</sup> Entretien n°16, responsable de service, Direction Départementale des Services Vétérinaires des Côtes d'Armor

### **1.2.3 Service animation**

Bien souvent, une palette d'animations vient compléter l'offre de services des sociétés de restauration collective (SRC) aux maisons de retraite. Des intermittents du spectacle ou salariés des sociétés interviennent alors, selon le choix de l'établissement, auprès des résidents à une plusieurs reprises dans l'année. Ils proposent des repas à thème, spectacles ou animations diverses.

### **1.2.4 Formation des agents en cuisine**

L'apport de savoir-faire spécialisé demeure un argument phare dans les offres de services des SRC. Outre la formation des agents à la démarche HACCP et au respect des conditions d'hygiène, des formations complémentaires sont généralement proposées aux agents, parfois contre facturation complémentaire.

Notamment, il est souvent mis l'accent sur la formation proposée aux cuisiniers en matière de préparation de repas mixés sur la base du plat du jour, présentation des repas mixés ou repas classiques etc.

Certaines sociétés proposent notamment des repas spécialement conçus pour les personnes désorientées. Ces repas se composent principalement de petites portions que l'on peut manger à la main et spécialement étudiées en matière de couleurs et de textures.

## **1.3 Contractualiser avec une SRC par marché public**

Tout d'abord, il convient de préciser que la restauration des résidents en maison de retraite s'inscrit pleinement dans la mission d'hébergement des établissements d'accueil pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)<sup>20</sup>.

Dans le domaine hospitalier, un établissement de santé remplit une mission de service public par l'hébergement médicalisé qu'il offre : la notion de soin est en effet incluse dans le service de restauration. Il ne peut, en conséquence, faire l'objet d'une délégation de service

---

<sup>20</sup> Articles L311-1, R314-159 et R314-182 du Code de l'Action Sociale et des Familles

public<sup>21</sup>. Le portage de repas à domicile au bénéfice des personnes âgées, cependant, peut dans certains cas être délégué<sup>22</sup>.

Bien que la mission de restauration ne puisse être totalement déléguée, elle peut faire l'objet d'une sous-traitance par marché public. L'établissement délégataire conserve donc la maîtrise du service restauration, la facturation des repas aux usagers, un contact continu avec ceux-ci, voire la maîtrise d'ouvrage en cas de travaux<sup>23</sup>.

Le type de marché sera choisi en fonction du type de prestation souhaité.

### 1.3.1 Marché de biens ou de services

Dans le cas d'une **prestation de fournitures de denrées alimentaires**, notamment via des mercuriales, il s'agit simplement d'un marché de fournitures courantes<sup>24</sup>, donc de biens. Un taux de TVA réduit (5.5%) sera appliqué, conformément à tout achat alimentaire. Dans ce cadre, le recours au marché à bons de commande peut également être envisagé.

A l'inverse, **une assistance technique** prévoyant conseils et assistance dans l'organisation de la fonction restauration, sans fourniture de denrées alimentaires, sera clairement identifié comme marché de prestations intellectuelles<sup>25</sup>, donc de services. Le taux de TVA ne sera pas réduit mais maintenu à 19.6% et le Cahier des Clauses Administratives Générales (CCAG) applicable sera le « CCAG-PI » réservé aux prestations intellectuelles.

Pour les **prestations de gestion**, le marché est qualifié de « *marché de prestations de restauration collective* » et porte sur la « *préparation et la fourniture de repas aux personnes travaillant et/ou vivant dans les collectivités publiques* ». Le CCAG applicable est celui des « Fournitures Courantes et Services »<sup>26</sup>. Dans ce cadre, un taux de TVA réduit (5.5%) pourra être appliqué à l'ensemble de la prestation<sup>27</sup>.

---

<sup>21</sup> Arrêt CE n°356 101 du 16 juin 1994, p.3

<sup>22</sup> MINISTERE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE. *Guide des contrats publics de restauration collective*, p. 66

<sup>23</sup> op. cit. pp.67-68

<sup>24</sup> op. cit. p. 71

<sup>25</sup> loc.cit.

<sup>26</sup> op. cit. p.70

<sup>27</sup> Code général des impôts, article 279a bis

### 1.3.2 Des procédures adaptées souvent applicables

En ce qui concerne les marchés de fournitures de bien ou de prestations intellectuelles (maîtrise des approvisionnements ou assistance technique), il s'agit d'appliquer les procédures de droit commun du code des marchés publics : procédure adaptée, appel d'offres, dialogue compétitif, marché négocié.

Pour ce qui est de la **procédure adaptée**, le montant total du marché ne devra pas dépasser les seuils prévus. C'est pourquoi la question de la durée du contrat n'est pas négligeable. La somme des montants annuels calculée sur toute sa durée devra en effet respecter le seuil de 206.000 €<sup>28</sup> pour les marchés de biens et de services.

En revanche, si l'établissement choisit de confier une mission de gestion à son prestataire, le marché de « *prestations de restauration collective* » entre dans le champ de l'article 30 du code des marchés publics. A ce titre, **il peut être passé, quelque soit son montant, selon une procédure adaptée**. Cela permet une négociation plus souple avec les candidats et offre la possibilité d'adapter au mieux la prestation aux besoins.

### 1.3.3 Des marchés à durées variables

La durée du contrat est fixée librement, sauf dans le cas d'un marché à bons de commande où elle ne dépassera pas quatre années<sup>29</sup>. Pour tout autre marché, il est recommandé de la fixer entre trois et cinq ans ou à « *un an reconductible de façon expresse*<sup>30</sup> ». Une durée trop longue pourrait en effet être préjudiciable à la mise en concurrence, alors qu'une durée trop courte offre un recul limité sur la prestation.

---

<sup>28</sup> Décret n°2007-1850 du 26 décembre 2007

<sup>29</sup> Code des Marchés Publics, article 71.I

<sup>30</sup> MINISTERE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE. *Guide des contrats publics de restauration collective*, p. 74

## 1.4 Une facturation à géométrie variable

La facturation des prestations sera déterminée par la nature même du service rendu mais également des souhaits de la structure.

Premièrement, le client d'une société de restauration peut opter pour une **tarification forfaitaire** : c'est le cas le plus souvent pour les contrats d'assistance technique. Il peut également être choisi dans le cadre d'un marché de gestion. Dans ce dernier cas, un tarif forfaitaire au repas est convenu entre les parties, qu'il soit globalisé ou qu'il scinde les coûts variables (denrées alimentaires) et les coûts fixes (rémunération de personnels etc.).

Deuxièmement, pour une prestation de gestion, un **contrat de « dépenses contrôlées » ou de « mandat »** peut-être conclu. Le prestataire facture alors au délégataire les coûts alimentaires et coûts fixes sur la base de justificatifs et factures d'achats relatifs à ces dépenses. Un rapport de gestion est généralement fourni à intervalles réguliers au client, permettant un suivi des dépenses par rapport à l'objectif fixé en début de contrat. Cette solution garantit une meilleure maîtrise des coûts mais ne permet pas de lisser les dépenses comme c'est le cas avec le forfait.

Cependant, quel que soit le mode de facturation, il n'exclut pas des **facturations complémentaires** pour des éléments non compris dans le marché. C'est bien entendu le cas pour les prestations annexes, telles que les formations du personnel autres que le respect de l'hygiène et la méthode HACCP, mais cela concerne en outre toute denrée alimentaire qui ne serait pas expressément visée dans le cahier des charges.

Enfin, la question de la **révision des prix** des denrées alimentaires ne doit être éludée pour les contrats supérieurs à un an<sup>31</sup>. Le contexte actuel de tension des prix de certaines denrées alimentaires telles que les céréales et les laitages ne peut qu'inciter à cette vigilance.

---

<sup>31</sup> MINISTERE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE. *Guide des contrats publics de restauration collective*, p. 75

## 2 Concéder la gestion de la cuisine à une société de restauration : une expérience innovante à la Résidence les Grands Jardins

La Résidence les Grands Jardins est un établissement public autonome d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de 104 places, dont 2 places d'hébergement temporaire situé en milieu semi-rural, à Montauban de Bretagne. Le niveau moyen de dépendance au sein de la structure (GIR moyen pondéré) était validé à 705 en 2008, soit un niveau relativement élevé. En septembre 2007, 59 personnes nécessitaient une aide au repas, soit 56.73% des résidents.

Avant le 1<sup>er</sup> janvier 2008, la Résidence les Grands Jardins assurait sa fonction restauration en interne, en régie directe, grâce à son local cuisine et son équipe de 5 personnes (4.86 équivalents temps pleins) et deux remplaçants (1.80 équivalent temps plein), comme l'indique l'organigramme ci-après :

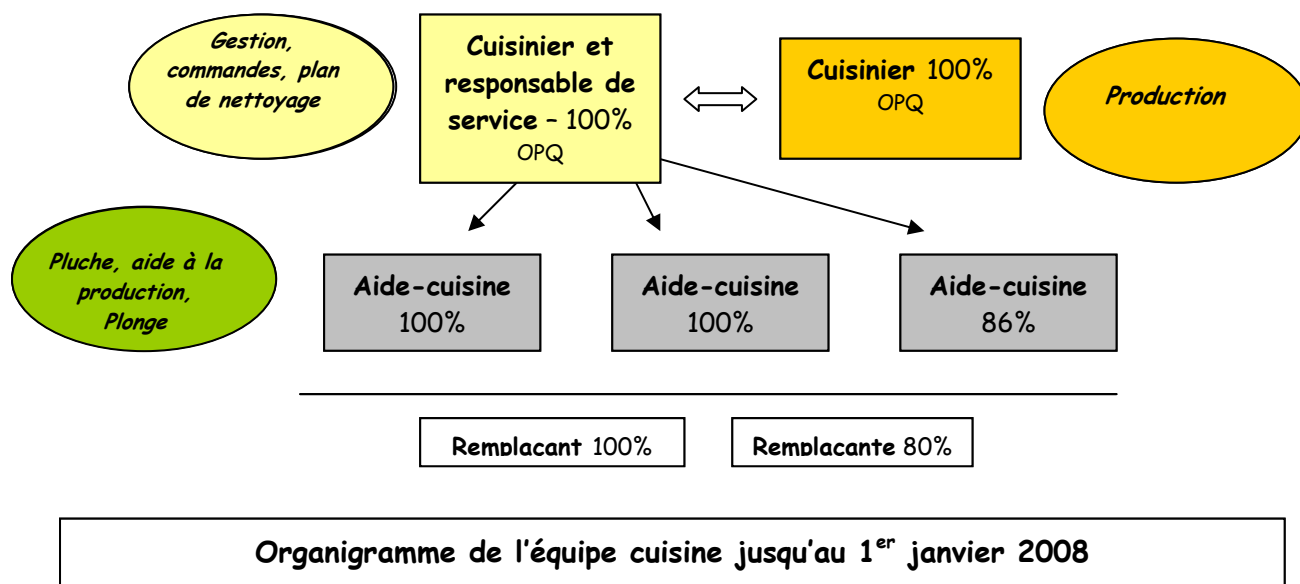


Fig. n°1

L'un des deux cuisiniers, nommé responsable du service, assurait principalement la gestion des commandes, le respect des normes d'hygiène et le plan de nettoyage. Le deuxième cuisinier assumait plutôt des fonctions de préparation des repas mais tous deux se remplaçaient mutuellement et faisaient donc preuve de polyvalence.

Les « aides cuisine » assuraient la plonge, l'aide à la préparation des repas et le nettoyage. Enfin, deux personnes complémentaires étaient affectées au remplacement des membres de l'équipe cuisine ou de l'équipe de salle à manger.

En février 2008, l'établissement a ouvert une extension de 47 places pour des personnes âgées dépendantes et notamment désorientées : la Résidence les Menhirs, située à Médréac, une commune distante de 7 km de Montauban de Bretagne.

#### Capacités autorisées de l'établissement

Hébergement	Hébergement permanent		Hébergement temporaire		Accueil de jour	Accueil de nuit	total
	<i>Personnes désorientées</i>	Tous publics	<i>Personnes désorientées</i>	Tous publics	<i>Personnes désorientées</i>	Tous publics	
Les Grands Jardins Montauban de Bretagne		102		2			104
Les Menhirs Médréac	24	12	4		6	1	47
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>114</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>151</b>
	138		6		6	1	

Tableau n°2

La capacité de l'établissement est donc passée de 104 lits d'hébergement permanent et temporaire à 144 lits, complétés par 6 places d'accueil de jour et une place d'accueil de nuit. La Résidence des Menhirs ne comporte pas de cuisine centrale, qui demeure à la Résidence Les Grands Jardins. Néanmoins, la résidence de Médréac comporte, au sein de ses trois unités, respectivement deux cuisines thérapeutiques (dans les unités Alzheimer) et un coin cuisine équipé (dans l'unité accueillant tous publics). Ces aménagements permettent notamment au personnel de préparer les petits-déjeuners et les goûters sur place ainsi que d'assurer des ateliers de cuisine avec les résidents.

L'extension de capacité a eu pour conséquence le choix d'une organisation nouvelle en cuisine, afin d'assurer une livraison des repas à la nouvelle résidence, en liaison chaude, deux fois par jour, tout au long de l'année.

J'ai effectué mon stage de professionnalisation au sein de ces deux structures, qui forment une seule et même entité juridique. J'y ai été présente de septembre 2007 à mars 2008 où j'ai participé à l'ouverture de la Résidence les Menhirs. J'ai donc été présente durant les quatre mois suivant le démarrage de la prestation, mais également les quatre mois précédents. J'ai suivi le marché public et aidé au choix du prestataire.



## **2.1 Des changements profonds d'organisation conduisent à choisir un partenariat pour la restauration**

### **2.1.1 Une augmentation substantielle de la production en perspective**

La nouvelle résidence des Menhirs étant destinée à accueillir, pour près des deux tiers de sa capacité, des personnes désorientées, les projets de soins et d'établissement ont été modifiés de manière à intégrer un nouveau mode de prise en soins des personnes accueillies. Y sont notamment inscrits la volonté de proposer aux résidents des repas à horaires légèrement modifiables, pris en compagnie des personnels soignants sur des tables rondes de trois à six personnes. Les plats principaux, comme à la Résidence les Grands Jardins, sont servis en plats uniques de taille adaptée à chaque tablée. Les visiteurs sont encouragés à passer du temps avec leur parent au sein des espaces de vie, le café leur est proposé systématiquement. De même, la confection de gâteaux par et pour les résidents est prévue de manière quasi-quotidienne. Le bien-être des personnes accueillies prime et se doit d'être entretenu par une restauration en quantités et qualité suffisantes.

Dans cette perspective, il avait été estimé que l'augmentation du volume de production serait d'environ 50% bien que la capacité réelle de l'hébergement permanent n'augmenterait, elle, que de 35%. Cette augmentation potentielle de la production a conduit la direction de l'établissement à envisager le recrutement complémentaire d'agents pour la cuisine : un chef, chargé de la gestion de la cuisine, ainsi qu'un troisième cuisinier.

### **2.1.2 L'obtention d'un agrément cuisine centrale et l'organisation d'une livraison bi-quotidienne à une unité satellite**

Dans le cadre de la livraison de plats chauds à une unité satellite, l'arrêté du 8 juin 2006<sup>32</sup>, prévoit que la cuisine d'un établissement doit être autorisée au titre de « cuisine centrale » par la direction départementale des services vétérinaires (DDSV), dès lors que des repas sont servis à une unité satellite.

---

<sup>32</sup> Arrêté du 8 juin 2006 relatif à l'agrément des établissements mettant sur le marché des produits d'origine animale ou des denrées contenant des produits d'origine animale.

L'ouverture de l'extension à Médréac nécessitait donc de déposer une demande d'agrément cuisine centrale auprès de la DDSV de l'Ille et Vilaine. La demande a été rédigée en décrivant notamment l'organisation prévue à l'ouverture de la Résidence les Menhirs, notamment :

- La préparation des repas assurée par la cuisine de la Résidence les Grands Jardins à Montauban de Bretagne.
- La livraison des repas du midi et du soir en liaison chaude de Montauban de Bretagne à Médréac.
- Le recrutement d'un agent logistique chargé d'assurer les livraisons à Médréac, le retour de la vaisselle sale et la désinfection du camion.

L'emploi du temps de l'agent logistique, montre que deux tours de livraison sont prévues dans la journée, avec désinfection du camion en début d'après-midi. Afin d'assurer les livraisons 365 jours par an, l'agent logistique est remplacé par deux autres personnels de la résidence (un aide-cuisine à temps partiel et une aide-lingère). Des tenues appropriées ont été prévues pour ces trois personnes : bottes de désinfection, blouse longue, tablier plastique de désinfection et chaussures de travail.

Après une première visite des services de la DDSV d'Ille et Vilaine, l'agrément fut accordé à titre provisoire à l'établissement.

### **2.1.3 La difficulté de recruter un chef entérine l'idée de faire appel à un prestataire de service**

Parallèlement au travail de demande d'agrément, le directeur de l'établissement a souhaité recruter un cuisinier qui puisse assurer les fonctions de chef de service et de gérant. En effet, les difficultés d'encadrement récurrentes rencontrées avec le cuisinier jusqu'alors responsable du service pousse le directeur à envisager le recrutement d'un nouveau responsable. L'agent occupant le poste serait alors maintenu dans ses fonctions de cuisinier mais libéré des tâches de responsable de service (commandes de denrées, gestion des stocks, plan de nettoyage, maîtrise des risques sanitaires). Le directeur, lors d'un entretien avec ce même agent, remarque que ce dernier s'avoue en fait « soulagé » de ne pas assumer la responsabilité de la cuisine après l'augmentation de capacité.

La campagne de recrutement d'un chef gérant ou d'un cuisinier responsable de la cuisine a démarré en mai-juin 2007. Des annonces et un stand au salon de l'emploi à Rennes en juin 2007 n'ont donné aucun résultat satisfaisant.

Par ailleurs, le directeur de la maison de retraite a déjà envisagé de recourir aux services d'une société de restauration et s'interroge sur l'opportunité de mettre en place une sous-traitance. Il se déclare notamment sensible à l'apport d'un savoir-faire extérieur et d'un regard neuf, à une équipe en place depuis de nombreuses années et particulièrement séduit par l'idée que la société assure la responsabilité de l'hygiène et du suivi de la méthode HACCP. Enfin, en raison de difficultés récurrentes de management avec certains membres de l'équipe de restauration, le directeur estime qu'un chef gérant expérimenté permettrait d'optimiser l'encadrement et la motivation de l'équipe.

Le recrutement du chef gérant s'avérant décevant, il se renseigne auprès de d'autres établissements travaillant avec une société de restauration. Il décide le lancement d'une procédure de marché public en juillet 2007.

#### **2.1.4 Une société de restauration choisie dans le cadre d'un marché public**

Suite à la publication de l'appel à marché public sur le site de la Fédération Hospitalière de France (FHF) le 25 juin 2007, cinq sociétés ont déposé candidature. Trois d'entre elles ont été autorisées à déposer une offre en réponse au cahier des charges, rédigé par le directeur. Les deux autres candidats ont été écartés en raison d'une qualité de prestation insuffisante au regard des besoins de l'établissement, ainsi que d'une insuffisante expérience ou connaissance des maisons de retraite. En effet, la publication de l'appel à marché public faisait apparaître comme critères d'attribution : « *le respect du niveau de la qualité et des prix actuels* » ainsi que la « *connaissance des maisons de retraite* ».

Les trois autres sociétés, destinataires du cahier des clauses particulières rédigé par le directeur de l'établissement, ont été reçues par l'équipe de direction dans le cadre de la négociation. Les offres ont toutes été déposées avant le 17 août 2007 et ont fait l'objet d'une étude attentive. J'ai alors établi un tableau de comparaison, basé sur le cahier des charges. Le chiffrage d'options a été demandé à plusieurs reprises aux trois candidats, ainsi que des éclaircissements sur les points les moins clairs de chaque offre.

Enfin, il a été conclu avec les trois sociétés candidates de permettre à l'équipe de direction de la Résidence les Grands Jardins de choisir le chef gérant parmi plusieurs postulants.

Le tableau de comparaison a tout d'abord permis de classer les trois offres par ordre de préférence. L'analyse des offres montre une certaine homogénéité des propositions, sans grande disparité au niveau du prix annoncé. Comme précisé dans le rapport d'analyse des offres que j'ai rédigé, le choix s'est porté, toutes choses égales par ailleurs, sur le candidat qui présentait les caractéristiques suivantes :

- La meilleure flexibilité exprimée en réponse aux demandes du délégataire durant la période de négociation.
- La meilleure réactivité aux questions posées par le délégataire.
- des frais de rémunération des personnels mis à disposition parmi les plus élevés.

L'une des trois sociétés s'est donc vu attribuer le marché en octobre 2007, pour un début de prestation au 1<sup>er</sup> janvier 2008.

Préalablement à la notification du marché, un entretien de recrutement du chef gérant a été organisé avec la société retenue. Deux candidats ont rencontré le jury, composé du responsable régional de la société de restauration, du directeur de la Résidence les Grands Jardins et de la Résidence les Menhirs, du cadre de santé et de moi-même, directrice stagiaire. Si le candidat retenu travaillait dans le domaine de la restauration collective, il n'avait en revanche aucune expérience des sociétés de restauration collective et peu de connaissances de la restauration en maison de retraite. Néanmoins, le jury a estimé qu'il disposait de compétences sérieuses en gestion, en tant que titulaire d'un diplôme de gestion en restauration collective, ainsi que d'aptitudes relationnelles non négligeables pour le management de l'équipe en place au sein de la structure.

## **2.2 Une mise en place difficile, dans un contexte chahuté**

C'est en date du 2 janvier 2008 que la prestation a démarré au sein de la Résidence les Grands Jardins.

Préalablement à la mise en place de la prestation, une réunion d'information a été organisée avec l'équipe cuisine en début du mois de décembre 2007.

## 2.2.1 Une prise de poste compliquée pour le chef gérant

- A) Des délais très courts réduisent considérablement la préparation à la prise de poste.

Le chef gérant mis à disposition par la société de restauration n'a pu se rendre disponible que deux journées en décembre 2007 pour la préparation à la prise de poste. Il a en effet travaillé pour son précédent employeur jusqu'aux congés de Noël, à distance éloignée de la Résidence les Grands Jardins.

Par conséquent, le choix des menus du mois de janvier a été effectué en commission de menus avant l'arrivée du chef et les plannings de l'équipe cuisine (y compris le personnel de la société de restauration) pour les premiers mois ont été mis au point par la cadre de santé de la maison de retraite, qui assurait déjà cette tâche précédemment.

Au cours du mois de décembre 2007, le chef de secteur et le directeur commercial de la société de restauration ont été présents à plusieurs reprises, et notamment lors d'une réunion de travail pour la mise au point des plannings avec la cadre de santé et d'une visite avec leur fournisseur de lessiviels pour la commande initiale de produits nécessaires en cuisine. Le chef de secteur a, en outre, passé commande des matières premières pour les premières semaines de janvier en fonction des menus déterminés en commission de menus. **C'est donc pratiquement sans préparation que le chef prend son poste au 2 janvier 2008.**

- B) Des approvisionnements chaotiques

Les premiers jours de sa présence sur le site, le chef gérant a rencontré quelques difficultés dans les commandes de matières premières auprès des fournisseurs de la société de restauration. En effet, les commandes passées n'étaient pas honorées ou livrées avec du retard ou dans des quantités insuffisantes.

Les problèmes d'approvisionnements se sont avérés imputables à plusieurs éléments : d'une part, le chef ne disposait ni de fax, ni de ligne de fax, ni d'ordinateur, rendant impossible toute confirmation écrite des commandes depuis la cuisine. D'autre part, certains fournisseurs ont effectivement livré des marchandises dans des proportions erronées, des délais allongés de plusieurs jours. Ces incidents obligent le chef à s'approvisionner à la dernière minute au supermarché de la ville. La société de restauration

ne possédant pas de compte auprès de cette grande surface, les achats ont été imputés au compte de la maison de retraite ouvert chez le fournisseur et remboursés ensuite par la société de restauration. En raison de délais de paiement trop longs de la part de la société de restauration, la grande surface en question a d'ailleurs refusé dans un deuxième temps d'ouvrir un compte pour le chef gérant.

C) Un manque de soutien logistique de la part de la société de restauration

Il faudra attendre le mois de mars, soit deux mois après sa prise de poste, pour que le chef gérant soit destinataire d'une copie du cahier des charges et de l'offre relatifs au marché par la maison mère.

Le fax nécessaire à la confirmation des commandes a été livré par le responsable de secteur dès les premières semaines, mais en l'absence de ligne téléphonique disponible, le chef a fait la demande d'un ordinateur portable afin de pouvoir se connecter au réseau de la maison de retraite et accéder à Internet. Cette demande a été refusée par la société de restauration. C'est donc la maison de retraite qui a mis à disposition, début avril 2008, le matériel informatique adéquat, accompagné d'une imprimante.

La personne responsable, au sein de la société de restauration, de la formation HACCP et de la mise en place du plan de nettoyage ne s'est pas déplacée avant le mois d'avril. Lors de sa visite, l'expert a simplement « *laissé des plaquettes à afficher*<sup>33</sup> », qui, selon le chef gérant, ne correspondent pas à l'organisation sur le lieu de production.

### **2.2.2 Des modifications organisationnelles en cuisine concourent au retrait de l'agrément temporaire « cuisine centrale »**

Dans un souci d'efficacité et d'organisation, une production à livraison différée est mise en place par le chef (production à J-1).

En outre, conformément au marché, une production à base de produits frais est privilégiée, et notamment au niveau des légumes<sup>34</sup>. Pour ce faire, le chef réorganise les espaces de stockage, les tâches, horaires et planning.

---

<sup>33</sup> Entretien n°7, chef-gérant

<sup>34</sup> Annexe III, tableau n°16 « variations des types de denrées consommées depuis le début de la concession »

En effet, il convient de consacrer une part plus importante du temps à l'épluchage des légumes et par conséquent de revoir les fiches de poste mais également d'acquérir le matériel nécessaire à la réalisation de crudités fraîches et de juliennes de légumes (robot-coupe ou équivalent). Les légumes livrés sont désormais conservés dans des bacs plastiques lavables, achetés à cette occasion.

De même, pour une production à J-1, soit une production la veille pour le service du lendemain, des espaces de stockage au froid supplémentaires sont nécessaires. Le conditionnement est adapté à ce nouveau « process ».

Les difficultés d'approvisionnement, le manque de soutien logistique ainsi que l'adoption d'une nouvelle organisation ont eu pour conséquence de monopoliser le temps de l'équipe comme du chef sur ces aspects, négligeant en partie le nettoyage des locaux.

La Direction Départementale des Services Vétérinaires de l'Ille et Vilaine, suite à l'agrément octroyé temporairement à la résidence, effectue une visite de la cuisine de l'établissement le 18 janvier 2008, à l'issue de laquelle l'agrément provisoire est retiré. En effet, le rapport des services vétérinaire précise que « *la dégradation du fonctionnement hygiénique de [l'] établissement (qualité du nettoyage/désinfection) et les profondes modifications de l'organisation et des conditions de fonctionnement ne (...) permettent pas de renouveler l'agrément conditionnel de [la] cuisine en l'état.* ».

La demande d'agrément initiale devra donc être modifiée puis renvoyée à la Direction Départementale des Services Vétérinaires dans les trois semaines suivant la visite. C'est le responsable qualité de la société de restauration qui sera chargé de cette tâche et qui effectuera, à cet effet, une visite au sein de la résidence.

De nombreux contacts entre le chef gérant et le responsable qualité ne permettront pas de résoudre les incohérences entre le contenu du nouveau dossier de demande d'agrément et l'organisation effectivement mise en place.

### 2.2.3 Une équipe cuisine sceptique, soumise à des changements d'organisation

L'équipe cuisine de la maison de retraite, composée d'agents de la fonction publique hospitalière est complétée, à partir du 2 janvier 2008, par le chef gérant et un cuisinier employés par la société de restauration<sup>35</sup>.

La **réunion préparatoire** organisée avec l'équipe et la société de restauration n'avait pas permis de cerner très clairement les freins et craintes des personnels quant à l'arrivée du chef. Seules des questions relatives aux plannings avaient été posées, les personnels étant inquiets de ne pas savoir début décembre quels horaires leur seraient assignés pour le mois de janvier. Le directeur avait rappelé à cette occasion ses attentes vis à vis de la société comme de l'équipe en place. Le directeur commercial, ainsi que le responsable de secteur de la société de restauration ont présenté l'entreprise avant de préciser qu'« *il n'était pas question de tout bouleverser* » et qu'ils avaient besoin de la connaissance et du savoir-faire de l'équipe.

Les modifications organisationnelles en cuisine ainsi que l'arrivée prochaine du chef gérant conduisent à **modifier les horaires de travail** de l'équipe en décembre 2007. Dans un premier temps, le chef souhaite modifier quatre horaires en repoussant chacun d'une demi-heure à une heure le matin. Ainsi, les personnels prendront leurs fonctions plus tard le matin mais termineront plus tard. Ce changement donne lieu à des discussions très vives entre deux cuisiniers, le cadre de santé et le chef de secteur de la société de restauration. Les modifications seront globalement maintenues.

**Tableau de comparaison des anciens et des nouveaux horaires (2007/2008)**

<b>2007</b>	6H00	13H00	7H-12H	6H00	8H00	14H00	13H00	10H30	8H30	6H00	7H00
	12H30	19H00	15H-18H	13H00	15H30	20H30	20H30	15H30	15H30	14H00	14H00
<b>2008</b>	7h00	6H30	12H00	6H30-	8H30	16H00	8H30	7H30	7H00	-	-
	14h30	14H00	19H30	14H00	16H00	20H30	14H30	15H30	16H00		
				16H30-			16H00				
				19H30			20H30				

Tableau n° 3

En ce qui concerne le **cuisinier mis à disposition par le prestataire**, un premier candidat fait preuve d'un cruel manque d'expérience et de savoir-faire. Il est renvoyé après quelques

<sup>35</sup> Annexe VI, organigramme au 1<sup>er</sup> janvier 2008



semaines ponctuées de fautes et d'erreurs aux répercussions très variées. Son remplaçant démissionne après quelques mois de négociations avec son employeur pour une augmentation salariale qu'il n'obtiendra pas. La fin de sa prestation subit une baisse de qualité considérable en rapport avec le conflit qui l'oppose à son employeur. Il faudra attendre le mois de juillet pour accueillir un troisième cuisinier, dont la cuisine est très appréciée des résidents<sup>36</sup>.

#### **2.2.4 L'insatisfaction des résidents et du personnel est palpable**

L'analyse des cahiers de doléances de janvier à juillet 2008, du compte-rendu des groupes de parole du mois de janvier 2008 et de l'enquête de satisfaction de février 2008, complétés par quelques entretiens auprès de six résidents en juillet 2008 ont permis de dégager plusieurs motifs d'insatisfaction chronique des résidents. Ces différents recueils de données ont été regroupés dans un tableau d'analyse unique<sup>37</sup> afin de repérer les plus gros motifs de mécontentement. En ce qui concerne le personnel, les cahiers de doléance ont également été analysés pour la période février-juillet 2008.

##### **A) Les nouvelles recettes ne sont pas toujours au goût des résidents**

Les résidents se plaignent avant tout des plats de viande et de poisson (20% des motifs d'insatisfaction), des légumes et potages (15%) et de la modification des mets traditionnellement servis (14%). Cela se traduit par des plaintes relatives à l'absence de certains aliments « *il n'y a plus de petits-suisses le dimanche soir* », l'excès « *on en a assez des fruits frais en dessert!* » ou le manque de certains mets très appréciés « *pas assez de patates* ». Une autre catégorie de mécontentement se concentre sur la qualité des mixés (12%). En cela, ces trois catégories dépassent de loin les plaintes relatives aux quantités servies (5% des motifs de mécontentement).

Selon un cuisinier agent de la maison de retraite, les plats exotiques (la paëlla par exemple) ne plaisent pas aux résidents. Les entretiens avec plusieurs d'entre eux montrent cependant que ces plats sont assez appréciés « *quand ils sont bien préparés* » précise une résidente<sup>38</sup>. Les personnels de salle à manger n'ont constaté aucune différence notable entre plats exotiques et plats traditionnels. Elles ajoutent que les exigences des personnes

---

<sup>36</sup> Entretiens n°5 et 9, cadre de santé et personnel en salle à manger

<sup>37</sup> Annexe V

<sup>38</sup> Entretien n°11

accueillies se focalisent sur certains aliments fréquemment cuisinés ou mangés durant leur vie d'adulte : le lard, les pommes de terre, les laitages, le riz au lait par exemple<sup>39</sup>.

B) Des menus modifiés à la dernière minute achèvent de désorienter les résidents

Une enquête de satisfaction quant aux repas est réalisée chaque année grâce au référentiel qualité mis à disposition par le Conseil général de l'Ille et Vilaine « AQUALIE 35 ». Cette enquête est effectuée chaque année au sein de l'établissement.

Les résultats obtenus en 2008<sup>40</sup> montrent une baisse de satisfaction des résidents, qui se sont déclarés à 68% satisfaits en 2008, contre 69% en 2007 mais aucun ne s'avoue « *très satisfait* » cette année, alors qu'ils étaient 13% l'année précédente. On observe un glissement vers la catégorie des « *moyennement satisfaits* ». Néanmoins, il convient de souligner que le taux de participation est passé de 46,15% à 21,15%, ce qui rend l'interprétation des chiffres quelque peu sujette à caution.

**Proportion des résidents s'estimant, à propos des repas:**

	très satisfaits	satisfaits	moyennement satisfaits	insatisfaits ou mécontents
2007	13%	69%	19%	0%
2008	0%	68%	32%	0%

Tableau n°4

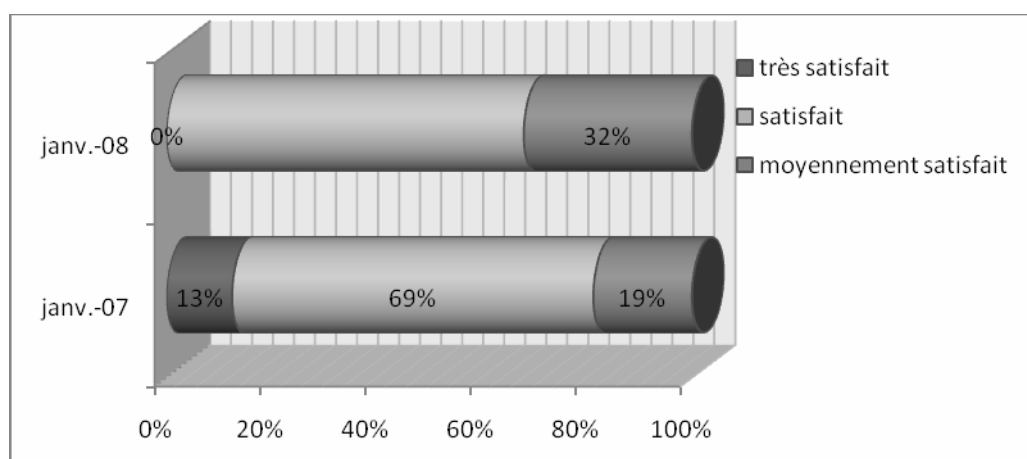


Fig. n° 2

<sup>39</sup> Entretien n°9

<sup>40</sup> Annexe V

Le détail de l'enquête réalisée en février 2008 laisse apparaître un certain mécontentement quant au respect du menu affiché, comme l'indiquent les graphiques ci-après<sup>41</sup>. A 41%, les résidents interrogés estiment que le menu est rarement respecté et 45% des répondants estiment ne pas avoir connaissance des menus.

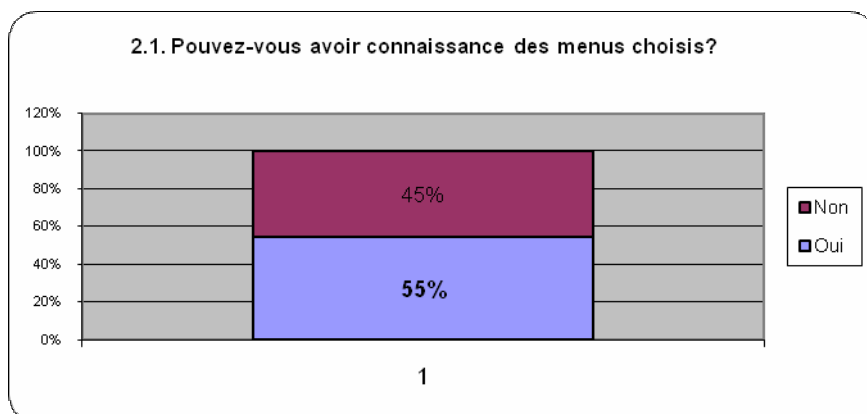


Fig. n°3

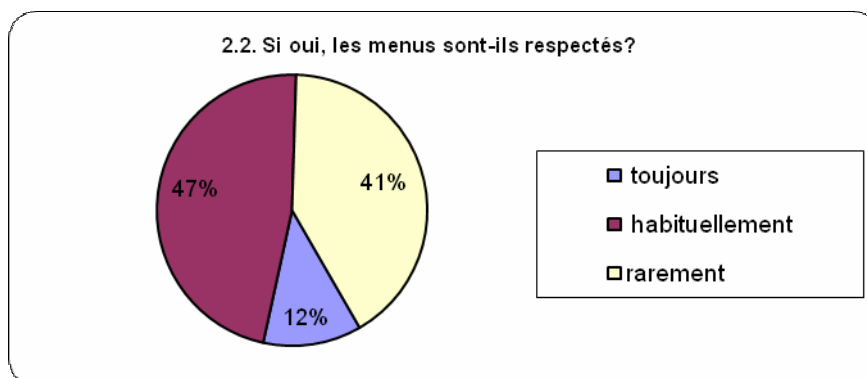


Fig. n°4

En effet, le chef propose des menus qui sont soumis à la commission de menus. Les modifications éventuelles sont apportées sur le support papier par le chef, qui les expédie au siège de son employeur pour relecture par la diététicienne.

Dans de nombreux cas, cette dernière apporte des changements complémentaires afin de respecter strictement un plan alimentaire déterminé et laisse à la secrétaire le soin de les taper pour en envoyer une copie sur papier à entête à la résidence. Entre-temps, le chef gérant a souvent passé commande des matières premières nécessaires aux repas validés en commission de menu.

<sup>41</sup> idem

En outre, les difficultés rencontrées au niveau des approvisionnements les premières semaines se sont poursuivies. Le chef invoque une certaine rigidité de la part des fournisseurs, qui ont négocié un accord global auprès de la SRC et s'engagent à fournir les établissements sous contrat avec cette dernière. Ils se cantonnent en effet aux produits prévus par l'accord avec la société mais refusent toute commande de produits non prévus dans leur accord. De même, le chef peut difficilement obtenir le référencement d'un nouveau fournisseur qui pourrait lui fournir les denrées dont il a besoin pour respecter les demandes des résidents. Il s'avoue donc très dépendant des contrats conclus entre son employeur et ses fournisseurs sans sa participation. Cela a eu pour conséquence soit la non-livraison de produits commandés, soit la livraison de produits « *similaires à ceux commandés* » selon le fournisseur dès lors que la commande ne correspondait pas aux accords de la SRC avec ce dernier<sup>42</sup>.

### C) Nouveaux calibrage des portions et augmentation du nombre de mets par repas

Lors des premières semaines de prestation, les résidents se sont vu proposer fromage et dessert à chaque repas, soit un repas composé de quatre plats (entrée, plat, fromage, dessert). Cela correspondait au plan alimentaire habituel de la société de restauration, mais pas à celui de la maison de retraite où il était de tradition de proposer fromage ou dessert.

Le cahier des charges utilisé pour le marché précisait la nécessité d'un plat protidique au déjeuner et au dîner. Il insistait en outre, dans le paragraphe concernant la viande, le poisson et les œufs sur la qualité des approvisionnements de cette catégorie (origines, labels, catégories etc.). Il ne précisait cependant pas la quantité à servir par repas.

La taille des portions de viande ou de poisson pour le plat de résistance a diminué après l'arrivée de la SRC. Pour les légumes en revanche, le chef remarque une augmentation des quantités de légumes servis. Cette inversion explique peut-être le faible nombre de plaintes sur les quantités servies, qui correspondent à 5% du total des commentaires négatifs. Il est intéressant de noter d'ailleurs que la thématique « quantités » récolte 9% des commentaires positifs.

Le fromage et le dessert ne se substituant plus, les services ont été rallongés, d'où quelques plaintes lors des enquêtes de satisfaction (4 remarques négatives sur 139, soit 3%).

---

<sup>42</sup> Entretien n°7 chef-gérant

D) Les ateliers de cuisine thérapeutique pâtissent de la gestion plus stricte des approvisionnements

Des ateliers de cuisine thérapeutiques ou des animations diverses (après-midi crêpes avec les bénévoles par exemple) sont organisés à la Résidence les Grands Jardins depuis plusieurs années, et à la Résidence les Menhirs pratiquement depuis l'ouverture.

En auto-gestion, les personnels de soins ou d'animations effectuaient une demande en cuisine pour obtenir les denrées nécessaires à la confection de pâte à crêpes ou de gâteaux. A l'arrivée de la SRC, il s'est avéré que cette prestation n'était pas incluse dans le cahier des charges et aurait logiquement dû être facturé en sus. J'ai néanmoins négocié avec le responsable commercial et le gérant que ces denrées, lorsqu'elles concourraient à fabriquer des mets qui remplaçaient une partie du goûter, ne soient pas facturées en sus, puisqu'elles entraient dans le champ du budget « goûter ». Dans le cas contraire, elles font l'objet d'une facturation complémentaire.

Un autre problème observé fut le délai de commande des matières premières. En effet, à l'inverse des pratiques de l'établissement durant la période d'autogestion, le chef gérant ne conserve qu'un stock très limité de produits et préfère demander des livraisons plus fréquentes. C'est également ce que souligne le responsable de développement régional de l'enseigne qui affirme que la SRC peut obtenir auprès des fournisseurs des livraisons plus fréquentes qu'un cuisinier gérant seul l'approvisionnement d'une maison de retraite de 104 lits<sup>43</sup>.

E) Les personnels et les familles

Depuis plusieurs années, la Résidence les Grands Jardins permet aux visiteurs et parents des résidents de déjeuner sur place. En étudiant le nombre de repas servis, l'on constate une première baisse de repas servis aux familles entre 2006 et 2007 (-24%) alors même que la prestation est autogérée. Il semblerait que les réorganisations opérées dans la salle à manger n'y soient pas étrangères<sup>44</sup>. La suppression du « coin familles » en salle à manger oblige en effet les résidents et leurs parents à manger dans les salons des « quartiers »<sup>45</sup>. L'analyse du nombre de repas servis aux familles en 2007 et 2008 n'a donné aucun résultat significatif.

---

<sup>43</sup> Entretien n°1

<sup>44</sup> Rapport d'activité - exercice 2007

<sup>45</sup> La Résidence les Grands Jardins est organisée en 7 unités appelées « quartiers », l'expression ayant été choisie en raison de son analogie avec le domicile privé.

Avec l'ouverture de la structure de Médréac, en revanche, l'on pouvait s'attendre à une augmentation du nombre de repas servis aux familles, le nombre de résidents ayant augmenté de 39%. Il n'en est rien, mais cette dernière structure a atteint sa capacité totale en avril 2008. Il semble donc judicieux d'attendre d'avoir un peu plus de recul pour effectuer une nouvelle comparaison. Il n'en reste pas moins qu'une résidente de la résidence de Montauban de Bretagne confie « *je ne veux plus qu'ils [les membres de ma famille] mangent ici, c'est trop mauvais*<sup>46</sup> ».

En ce qui concerne les personnels, outre les désagréments causés par le manque de coordination au niveau de la cuisine thérapeutique, le mécontentement est palpable quant à la température, la qualité et les quantités des repas servis. L'analyse du cahier de doléances montre que les plaintes sont les plus fréquentes dans ces catégories. Les équipes se restaurant à la maison de retraite éprouvent des difficultés durant les premiers mois de la prestation à trouver satisfaction face à des portions insuffisantes ou tièdes. Les infirmières, qui déjeunent en dernier lors du service de 12h30 sont les plus touchées.

## **2.3 Les premiers ajustements opérés et solutions mises en place**

La mise en place de la société de restauration coïncide avec une période de modifications profondes dans l'établissement : la préparation de l'ouverture d'une extension de 41 lits et 6 places d'accueil de jour sur un site distant de 7 km absorbent le directeur et la cadre de santé. L'ouverture de la Résidence Les Menhirs a pour conséquence un transfert d'une partie du personnel de la Résidence les Grands Jardins (8 agents) ainsi que l'arrivée de nouveaux agents recrutés. En outre, d'autres projets menés en parallèle contribuent à entamer la capacité d'adaptation et la patience des personnels. Dès lors, les premières semaines d'organisation chaotique en cuisine ne sont pas accueillies avec l'indulgence dont tous auraient éventuellement fait preuve en d'autres circonstances.

### **2.3.1 Un cahier de doléance et de suggestions au service des résidents et du personnel**

Les temps de repas constituent alors un espace d'expression de la saturation des personnels, excédés devant le manque de portions, les petites quantités dévolues à

---

<sup>46</sup> Entretien n° 13, résidente.

chacun ou la médiocre qualité de certains aliments. C'est pourquoi un cahier de doléances a été mis en place, d'une part au niveau des résidents, d'autre part auprès des personnels, afin d'aider le chef à prendre la mesure des attentes des convives.

Pour chacun des outils, laissés à disposition de tous en salle à manger des résidents et du personnel, il est demandé de consigner tant les critiques que les demandes, les suggestions d'amélioration ou les motifs de satisfaction. Cela a permis d'instaurer une certaine traçabilité des demandes et des plaintes mais également d'offrir aux personnels et résidents la possibilité d'exprimer son mécontentement. Les cahiers sont lus et visés par le chef gérant.

### **2.3.2 Le tableau d'ajustement de la prestation et les solutions recherchées collégalement**

Devant les nombreuses modifications constatées depuis le début de la prestation, j'ai élaboré un tableau des ajustements nécessaires afin de mesurer les écarts entre cahier des charges et prestation réelle. Il fait apparaître plusieurs discordances entre « ce qui est fait » et « ce qui est prévu dans le marché », des arrangements et solutions sont trouvés soit par entretien direct avec le chef-gérant, soit en réunion des responsables de service<sup>47</sup>. Les principaux thèmes traités sont les suivants :

- La taille des portions de viande ou de poisson n'est pas précisée dans le cahier des charges. Il est alors convenu entre le directeur, le cadre de santé et le chef gérant qu'elles seraient augmentées. En juillet 2008, le chef gérant estimait que le grammage brut par personne avait été majoré pour atteindre 181g par personne pour les déjeuners et en moyenne 140g brut par personne pour le dîner.
- Le nombre de repas servis à certains services est insuffisant, notamment pour le personnel infirmier. Les causes, dans ce dernier cas, sont multiples. Il est donc décidé que le chef préparerait un nombre de repas légèrement supérieur au nombre de repas commandés. Il s'agit en effet de créer une marge de sécurité afin de ne pas ajouter à l'irritation des personnels lésés. Cela permet de conserver une gestion

---

<sup>47</sup> **Les réunions de responsables de service** réunissent, tous les 15 jours environ, un responsable par service logistique (cuisine, lingerie, entretien, administration), une représentante des infirmières, un(e) représentant(e) des agents de service hospitaliers, un(e) représentant(e) des aides-soignants et aides-médico-psychologiques, la cadre de santé, le directeur.

relativement proche des besoins tout en maintenant l'idée de la relative « abondance » de l'ancien système.

- L'affichage des menus de la semaine sur la géode<sup>48</sup> n'est pas assez lisible pour les résidents. Des plaintes ont été exprimées aux agents par les résidents à ce propos. J'ai donc proposé de modifier le format pour l'agrandir, en changeant les polices de caractère et en augmentant la taille des lettres afin que les menus soient plus lisibles. Afin de pérenniser l'action, cette nouvelle forme de menu a été validée par un échantillon de résidents puis communiquée au secrétariat de la société de restauration qui tape les menus. Les personnels de salle à manger sont désignés responsables de l'affichage. Il s'avère néanmoins que la géode n'est pas utilisée et qu'il lui est préféré un affichage direct dans chacun des quartiers de vie.
- Pour les personnels de la maison de retraite, le prix du repas (3,50 €) donne droit à une entrée, un plat, fromage et dessert, ainsi que le café et les boissons. Les résidents, depuis plusieurs années, déjeunent et dînent d'un potage ou d'une entrée, d'un plat, de fromage ou de dessert. Pour les premiers, le fromage et le dessert s'additionnent alors que pour les seconds, l'un se substitue à l'autre. Cet élément n'apparaît pas détaillé dans le cahier des charges et la SRC avait prévu dans son plan alimentaire des portions de viande plus petites en contrepartie d'un cumul fromage et dessert. Par conséquent, dans les premières semaines, les résidents se sont vus offrir du fromage en sus de leur dessert et les repas du soir ont été jugés « trop copieux »<sup>49</sup> par quelques résidents alors même que les portions de viande étaient jugées trop petites. Le problème était vécu de manière plus aiguë à la Résidence les Menhirs où personnels de soin et résidents mangent à la même table: une nécessaire cohésion des habitudes alimentaires a donc été instaurée en proposant, à Médréac comme à Montauban, un retour aux anciennes habitudes, c'est-à-dire « fromage ou dessert ». Pour les personnels qui ne mangent pas avec les résidents, la formule « fromage et dessert » a été maintenue.
- Toutes les activités de cuisine thérapeutique se heurtent à des problèmes d'approvisionnement car les stocks sont gérés au plus juste et les demandes de denrées arrivent parfois tardivement au chef (cf. 2.2.1.). Il a donc été décidé en réunion des responsables de service que les quantités nécessaires seraient

---

<sup>48</sup> La géode est panneau d'affichage des menus en forme de totem, fourni par la société de restauration et placé dans la galerie centrale de l'établissement.

<sup>49</sup> Annexe V : résultats des enquêtes de satisfaction



commandées en cuisine 15 jours à l'avance par le personnel. Toutes les commandes sont notées par le chef et sont, soit comprises dans le volume de denrées normalement achetées par la SRC pour la confection du goûter, soit refacturées à la maison de retraite.

- Le café et des gâteaux sont systématiquement offerts aux familles et visiteurs à la Résidence les Menhirs, où les trois unités fonctionnent en relative autonomie et possèdent un coin cuisine indépendant. Cette démarche n'a pas été spécifiée dans le cahier des charges et n'a donc pas été chiffrée dans l'offre de la société de restauration. Aux vues des quantités de café et de biscuits sous vide consommés à Médréac, le chef gérant a donc alerté le directeur ainsi que son responsable de secteur. Les dépassements font donc l'objet d'une facturation complémentaire<sup>50</sup>.

### **2.3.3 Une communication fluide avec le chef gérant**

Enfin, les contacts avec le chef gérant sont quasi-quotidiens. Ils permettent de réagir rapidement à tout incident. L'ordinateur et l'accès au réseau de la maison de retraite depuis la cuisine contribuent à réduire l'isolement du chef. Sa présence aux réunions des responsables de service et à la commission de menus lui garantit un niveau d'information équivalent aux autres agents de l'établissement. En cas d'absence aux réunions de responsables de service, un compte-rendu est diffusé, notamment en cuisine, où le chef peut avoir accès aux dernières informations et décisions au sein de la structure.

Ses contacts sont fréquents avec le cadre de santé, qui assure plus longtemps que prévu la mise au point des plannings et réguliers avec le directeur.

En tant que directrice stagiaire, j'ai pu me rendre quotidiennement en cuisine et aider le chef à la mise en place de la prestation durant les huit premières semaines. Par la suite, les contacts sont devenus plus sporadiques, en fonction des besoins. J'ai coordonné l'installation des outils informatiques et de téléphonie ainsi que la mise à disposition de documentations nécessaires au chef (demande d'agrément de la DDSV, éléments d'information relatifs à la fonction publique hospitalière ainsi qu'aux droits et devoirs de ses agents).

---

<sup>50</sup> Tableau n°15 page 49 « Facturations janvier / mai 2008 de la Société de restauration à la Résidence Les Grands Jardins »

En outre, j'ai pu obtenir quelques ajustements et précisions quant à la prestation en communiquant par messages électroniques avec le directeur régional en début de contrat (préparation du pot de départ d'un agent, facturation des denrées nécessaires aux ateliers de cuisine, convention pour la mise à disposition du stock de lessiviels restant en début de prestation). Là encore, une excellente communication a permis de fluidifier quelque peu la mise en route du nouveau système.

En dépit d'une bonne volonté manifeste de la part du chef comme des agents et de la direction de la maison de retraite, il s'avère impossible de maîtriser certains éléments de la prestation telle que la politique d'approvisionnement des sociétés de restauration. En outre, l'adéquation entre cahier des charges et réalisation de la prestation ne fait pas suffisamment l'objet de contrôles. D'une manière générale, la collaboration avec la société de restauration s'avère moyennement satisfaisante pour l'ensemble des acteurs : résidents, chef gérant, personnels de direction, personnels de cuisine ou soignants.

### 3 Les préconisations retirées d'un bilan mitigé de la prestation

A quatre mois du début du marché, le bilan s'avère moyen. Des entretiens menés trois mois plus tard n'en donnent pas une meilleure perception. « *Il y a une mauvaise adaptation des menus et un manque d'adaptation aux résidents. Ils réclament des plats plus traditionnels. Par exemple, le blé [en légume d'accompagnement], ils disent que c'est bon pour les poules ! (...) La société de restauration, ils ont du mal à s'adapter, il n'y a pas de stock et il y a pas mal de choses qui ne sont pas dans le cahier des charges. Par exemple, pour l'apéritif maintenant on sert un kir et c'est tout, parce que c'est comme ça dans le marché, alors qu'avant, on avait le choix.*<sup>51</sup> » « *Depuis janvier, c'est moins bien, la soupe est moins bonne, on ne sait pas ce que c'est. La viande est moins bonne, moins bien préparée, moins bien présentée. Ca ne donne pas envie d'en manger*<sup>52</sup> » « *parfois, ça laisse à désirer*<sup>53</sup> ». Deux résidentes me confient en entretien que parfois, elles ont tendance à « *compenser avec du pain et du beurre*<sup>54</sup> » lorsque le repas ne leur plaît pas.

Il est difficile néanmoins de tirer des conclusions hâtives de quelques entretiens, car, comme l'affirme une résidente « *les avis des autres [résidents] sont assez variables*<sup>55</sup> ». D'ailleurs, le cadre de santé suggère « *La qualité a baissé, mais ce n'est pas forcément de la faute de la société*<sup>56</sup> »

Cependant, ce bilan en demi-teinte, tiré de l'expérience menée à la Résidence les Grands Jardins, amène quelques réflexions sur la pertinence d'un contrat de gestion avec une société de restauration collective, ses avantages mais également ses limites. Il permet de préciser les points de vigilance particuliers et les préconisations sur lesquels un directeur souhaitant sous-traiter la fonction restauration peut s'appuyer pour réussir au mieux ce délicat partenariat.

Il s'agit notamment de porter son attention sur l'état de lieux des besoins et ressources, la garantie d'un bon niveau qualitatif et d'une maîtrise des règles d'hygiène, le coût de revient de la prestation et le facteur humain dans ce mode de gestion.

---

<sup>51</sup> Entretien n°9, cuisinier et agents de service hospitaliers travaillant en salle à manger

<sup>52</sup> Entretien n°12, résidente

<sup>53</sup> Entretien n°15, résidente

<sup>54</sup> Entretien n°12, résidente

<sup>55</sup> Entretien n°13, résidente

<sup>56</sup> Entretien n°5, cadre de santé

### 3.1 Pour une prestation sur mesure : un nécessaire état des lieux des besoins et des ressources.

Comme le préconise Bertrand MARTIN et la Mission Nationale D'expertise Et D'audit Hospitaliers (MEAH), il est utile de faire réaliser un audit qui « *établit le constat, met en lumière les points faibles du service et qui prépare les décisions de l'établissement*<sup>57</sup> ». Cette démarche permet de formaliser les objectifs, les contraintes, les souhaits de l'établissement, qui seront précisés dans le cahier des charges. Il est en effet indispensable de brosser un tableau exhaustif de la situation initiale afin de donner aux candidats éventuels la possibilité d'adapter leur offre aux besoins de l'établissement mais également aux ressources disponibles.

En ce qui concerne la Résidence les Grands Jardins, un mode organisationnel avait été mis en place et fonctionnait correctement, puisque 82% des résidents interrogés se déclaraient soit « *très satisfaits* », soit « *satisfaits* »<sup>58</sup>. L'ouverture de l'extension nécessitait naturellement des modifications du mode de production mais devait-elle bouleverser à ce point l'organisation de la fonction restauration ? Il faut rappeler qu'un agrément cuisine centrale avait été obtenu temporairement en regard au dossier déposé auprès des services vétérinaires. Ce dernier ne faisait pas mention de la collaboration avec une société de restauration collective ni des modifications que cette dernière aurait instaurés. Il présentait simplement l'organisation de la cuisine telle que finalisée en 2007, complétée par le service de livraison sur le site satellite ainsi que l'augmentation du volume de production.

L'organisation antérieure a donc été largement modifiée dès le début de la prestation. Le chef gérant applique la politique de la société de restauration collective qui l'emploie. Il en augmente de ce fait la part de produits frais travaillés quotidiennement<sup>59</sup>. Cette seule variation aura entraîné des modifications des fiches de poste, des horaires de travail, du conditionnement des matières premières et des espaces de stockage.

---

<sup>57</sup> Bertrand MARTIN. *Organisation de la fonction restauration à l'hôpital retours d'expériences et bonnes pratiques organisationnelles*, p.147.

<sup>58</sup> Figure n°2 p.28

<sup>59</sup> Annexe III, tableau n°16 « variations des types de denrées consommées depuis le début de la concession »

## 3.2 Pour une qualité garantie : établir et faire respecter un cahier des charges précis

### 3.2.1 Les approvisionnements

Un employé de société de restauration collective<sup>60</sup> affirme que le système d'approvisionnement des SRC demeure rigide et contraignant pour ses fournisseurs. Ces derniers seraient contraints, en effet, de garantir à la SRC non seulement un prix d'achat négocié mais également de lui verser en fin d'année un rabais ou ristourne de l'ordre de 10 à 15% environ. Seuls les prix négociés serviraient de base au calcul des denrées alimentaires facturées à la maison de retraite. Les ristournes ne seraient pas répercutées sur le prix facturé au client. Les fournisseurs garantiraient donc des remises importantes aux SRC et pourraient, en retour, négliger le contact avec les clients finaux (erreurs dans les commandes, livraisons non conformes de produits). Des propos similaires ont été également tenus par un journaliste de la revue *Marianne* en novembre 2003 à propos de plusieurs sociétés de restauration intervenant notamment en maisons de retraite<sup>61</sup>.

Il semble également que la qualité des produits livrés ne soit pas toujours équivalente à la qualité exigée en autogestion et ce, en dépit d'un cahier des charges rigoureux. La Résidence les Grands Jardins se trouve par exemple confrontée à la baisse de qualité de certaines viandes. Les cuisiniers de la résidence (agents hospitaliers) affirment que la viande livrée à la SRC est régulièrement « *d'origine UE alors que de notre temps, c'était obligatoirement de la viande d'origine française*<sup>62</sup> ». Le cahier des charges du marché, accepté et donc parafé du directeur régional de la SRC choisie, précisait l'obligation de servir de la viande française en ce qui concerne le bœuf, le veau et la viande d'ovins. Cependant, les plaintes concernant la viande sont régulièrement renouvelées par les résidents et le personnel<sup>63</sup>.

Il semble donc impératif non seulement de bâtir un cahier des charges le plus rigoureux possible dans le cadre d'un marché public de restauration collective mais également d'effectuer des contrôles réguliers sur les denrées utilisées.

---

<sup>60</sup> L'anonymat ayant été garanti, l'entretien n'a pas été mentionné dans l'annexe I

<sup>61</sup> I. B., novembre 2003, *La malbouffe à la française*, Marianne2.fr

<sup>62</sup> Entretien n°8, cuisinier

<sup>63</sup> Annexe V : Résultats des enquêtes de satisfaction

En effet, la MEAH<sup>64</sup> cite comme facteurs clés de succès dans sa fiche n°32 « *maîtriser la prestation en cas de concession du service de restauration* » **l'élaboration d'un cahier des charges précis** (préférentiellement par un consultant spécialisé) et le développement **d'outils de contrôle de la concession**. Il prévoit en outre la détermination de **pénalités dissuasives en cas de non-respect du contrat** et préconise un **démarrage des contrôles au 1<sup>er</sup> jour de la concession**.

Alain ROY<sup>65</sup> propose quant à lui, d'une part un **suivi d'indicateurs mensuels** tels que les engagements contractuels en termes économiques, les engagements en matière de prestation alimentaire, la qualité des mets aux différentes étapes du service, la garantie de la sécurité alimentaire... Il suggère en outre d'instaurer **des contrôles qualité en commun** entre l'établissement et le prestataire sur la base de « check-lists », fiches techniques descriptives et enfin des **contrôles ponctuels effectués par un cabinet extérieur**, indépendant.

### **3.2.2 Rester à l'écoute des résidents, s'adapter à leurs souhaits**

Les enquêtes de satisfaction et entretiens menés montrent que les mécontentements se cristallisent autour de certains points.

Le non respect du menu affiché en constitue un premier. Pour des raisons d'approvisionnement comme de personnels ou de communication avec la SRC, il arrive fréquemment que les menus affichés ne correspondent pas aux plats servis à table. C'est là un point souvent relevé par les résidents, qui vivent difficilement cette absence de repères. S'ajoute à cela le fait que la société de restauration utilise des noms de plats peu évocateurs pour les résidents. Ces derniers se plaignent alors de « *ne pas savoir ce que l'on mange !* »<sup>66</sup>. Enfin, le manque de lisibilité des menus (police de caractère trop petite, format des feuilles) a tôt fait de décourager les personnes âgées les plus autonomes de se renseigner sur les repas servis.

Néanmoins, comme je l'ai détaillé en partie 2, de nombreuses plaintes des résidents de l'EHPAD de Montauban de Bretagne se focalisent sur la disparition ou la moindre

---

<sup>64</sup> Bertrand MARTIN. *Organisation de la fonction restauration à l'hôpital retours d'expériences et bonnes pratiques organisationnelles*, p.147.

<sup>65</sup> Alain ROY, *L'indicateur GIRA - La restauration au sein des établissements de soin – Les outils de la Qualité*, p.148

<sup>66</sup> Entretien n°14, résidente

fréquence d'un certain nombre de mets qu'ils affectionnaient particulièrement. Cet élément tend à démontrer **l'insuffisante adaptation de la SRC aux goûts des résidents**. La question du coût des repas n'y est pas étrangère confirme un gérant employé par une société de restauration : « *ils veulent des glaces, mais je ne sais pas comment je vais faire rentrer ça dans le budget du repas*<sup>67</sup> ». D'autres professionnels confirment cette que cette obsession budgétaire nuit au respect du goût des résidents « *on n'entend parler que d'argent*<sup>68</sup> », « *il existe une vraie rigidité sur le plan de la gestion, il vaut faire des économies mais il y a de la perte ailleurs car les résidents n'aiment pas forcément ce qui est cuisiné*<sup>69</sup> ».

Une autre explication à cet écart entre souhaits des convives et menus servis peut être trouvée dans le **faible nombre de comités de menus** organisés durant toute la période de la prestation : seulement deux réunions en sept mois. S'ajoute à cela l'intervention de la diététicienne de la SRC après validation de menus par le comité : à de nombreuses reprises, cette dernière a effectué des modifications dans la composition des menus ou opéré des substitutions de plats sans validation définitive par les résidents. Du fait du nombre d'acteurs impliqués, la procédure de validation des menus s'allonge considérablement et amoindrit la réactivité.

Il semble donc important **d'assurer un contact permanent entre le chef gérant et les résidents**. Il apparaît notamment essentiel d'inscrire au cahier des charges la **présence du chef en salle à manger au rythme d'une fois par semaine minimum** puis de contrôler l'effectivité de cette action. C'est également ce que préconise le Pr. Bruno Le Sourd du Service de gérontologie clinique au CHU de Clermont-Ferrand « *le cuisinier en institution doit aller au contact de ses résidents dans la salle à manger. Il doit observer ses patients et discuter de leurs envies, aller présenter les nouvelles mises en place, etc.*<sup>70</sup> »

En complément, il est possible de laisser un **cahier de doléances** accessible aux équipes et aux résidents, en assignant au chef la responsabilité de sa consultation et de la prise en compte des remarques.

Les **comités menus** pourraient être organisés régulièrement, dont certaines, si possible en présence de la diététicienne de la société de restauration si tel est le choix de l'établissement. Une réunion de ce type concourrait également à atteindre le délicat

---

<sup>67</sup> Entretien n°7, chef gérant

<sup>68</sup> Entretien n°8, cuisinier

<sup>69</sup> Entretien n°5, cadre de santé

équilibre entre souhaits des résidents et équilibre nutritionnel. Il semble, à la lueur de cette expérience, que **l'intervention d'une diététicienne doit demeurer sous la forme d'un avis technique** et non d'une directive. Dans le cas contraire, le risque est grand, en effet, de voir des menus « clé en main » et parfaitement équilibrés sur le plan nutritionnel se substituer aux menus préférés et habituels des résidents de la maison de retraite.

Enfin, des **enquêtes de satisfaction doivent être menées à intervalle régulier**, plusieurs fois par an si possible, auprès des résidents principalement. Le questionnaire doit permettre d'identifier, à l'analyse des résultats, les principales causes de mécontentement ou sources de satisfaction (quantité, qualité, variété, température des plats, présentation, horaires des repas, différences entre week-end et semaine, prise en compte des demandes et souhaits). Le rapport « *Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France* <sup>71</sup> » précise d'ailleurs que l'évaluation de la satisfaction des résidents est absente dans 22% des établissements.

Une directrice d'EHPAD recommande même d'inclure dans le cahier des charges que des fleurs ou du chocolat soient offerts aux résidents pour les fêtes par la société : « *c'est un petit plus qui touche* <sup>72</sup> ».

En tout état de cause, le lien avec les résidents soit être absolument maintenu car « *les résidents en institution sont particulièrement sensibles à la nourriture* » selon P. CHAMPVERT (Président de l'Association des Directeurs au service des Personnes Agées) ET P. MALLET (gérontologue consultante)<sup>73</sup>. Et cela, notamment en cas d'ennui ressenti par les personnes âgées au cours de leurs journées : « *toutes les attentes vont alors se cristalliser sur ce que l'on va ou ne va pas manger au prochain déjeuner ou dîner* » « *le moindre détail manquant va être vécu comme dramatique* »<sup>74</sup>.

### **3.2.3 Garantir une maîtrise de l'hygiène et de la démarche HACCP**

En matière d'hygiène, les offres des trois SRC retenues pour le marché de la Résidence Les Grands Jardins, s'avéraient comparables, notamment sur le plan de la connaissance de la démarche HACCP et de la maîtrise de l'hygiène.

---

<sup>70</sup> Patsy PROVOOST. *L'alimentation des personnes âgées en institution*, p. 2

<sup>71</sup> HERCBERG S., TALLEC A. *Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France*

<sup>72</sup> Entretien n°3, directrice d'EHPAD

<sup>73</sup> M. FERRY. *L'alimentation de la personne âgée*, p. 289

<sup>74</sup> op. cit.



La Direction départementale des Services Vétérinaires des Côtes d'Armor indique en effet que ses agents ne constatent aucune différence significative de savoir-faire entre sociétés de restauration et établissements médico-sociaux en auto-gestion<sup>75</sup>. Les trois SRC mentionnées font appel à leur propre centre de formation interne pour mettre en place un plan de nettoyage et assurer aux équipes de l'établissement une formation en matière d'hygiène et de sécurité alimentaire.

Si l'on peut se féliciter que les sociétés de restauration mettent à disposition des établissements sans frais supplémentaires (dans le cas d'un contrat de gestion) des compétences techniques en la matière, il faut être vigilant sur **l'adéquation entre solution proposée et spécificités de l'établissement**. Le chef gérant de l'EHPAD de Montauban de Bretagne a en effet constaté que le responsable hygiène de la société mère lui a « *simplement donné des pancartes à afficher, qui ne correspondent même pas* ».

Enfin, comme pour toute prestation annexe à la production et incluse dans le marché, il est impératif de vérifier que celle-ci est bien exécutée dans les délais prévus initialement.

Pour ce qui est de la Résidence les Grands Jardins, en dépit d'un démarrage chaotique<sup>76</sup>, on remarque une certaine amélioration en matière d'HACCP depuis la mise en place de la prestation : acquisition de bacs plastiques pour le stockage des denrées en chambre froide, révision du plan de nettoyage, réorganisation des lieux de stockage avec installation d'une « légumerie ». Il reste néanmoins difficile de juger ces améliorations au regard de l'ancien fonctionnement étant donné les modifications du mode de production alimentaire.

Les analyses bactériologiques effectuées en 2007 comme en 2008 demeurent satisfaisantes. Le laboratoire chargé de réaliser les analyses est d'ailleurs resté le même, la facturation ayant simplement été transférée à la société de restauration. Les autres directeurs d'établissement interrogés dans ce cadre n'ont remarqué aucune modification majeure non plus sur ce plan<sup>77</sup>.

---

<sup>75</sup> Entretien n°16, responsable de service, DDSV des Côtes d'Armor

<sup>76</sup> Le rapport de la DDSV d'Ille et Vilaine, suite à la visite du 18 janvier 2008, fait en effet état d'un niveau d'hygiène et de propreté insuffisant à la date de la visite.

<sup>77</sup> Entretiens n° 3 et 4, directrice et directeur adjoint d'EHPAD.

### 3.3 Des économies d'échelle balayées par des facturations complémentaires

La question du coût reste entière : est-ce réellement moins cher de travailler avec une société de restauration collective en contrat de gestion ?

J'ai tenté de déterminer une comparaison des coûts de la prestation actuelle, qu'elle soit réalisée par la SRC choisie, ou réalisée en interne dans le même temps. Il s'agissait de chiffrer des prestations identiques, mêmes lorsqu'elles n'avaient pas été réalisées en autogestion auparavant (par exemple, l'intervention de la diététicienne ou du qualitatifien).

#### 3.3.1 Déterminer le coût moyen des denrées alimentaires au repas en autogestion

Afin de chiffrer l'hypothèse d'une prestation identique à celle de la SRC en autogestion, j'ai dû établir le coût moyen des denrées alimentaires au repas en 2006 en autogestion afin d'en actualiser les prix pour 2008.

J'ai donc repris les achats de denrées alimentaires de l'année 2006 (145.546 €) et calculé un nombre de repas moyens servis sur la base de ces achats, afin de déterminer un coût moyen au repas pour l'année 2006 en autogestion.

Coût estimé des denrées alimentaires au repas en 2006 (autogestion au sein de l'établissement)

	TTC	Nombre moyen de repas/mois	mb moyen de repas annuels	Total
Nombre de repas servis (tous repas confondus)		12 671	152 050	145 546 €
<b>TOTAL</b>		<b>12 671</b>	<b>152 050</b>	<b>145 546 €</b>
prix moyen au repas des denrées			0.957 €	

Tableau n°5

J'ai ensuite appliqué un taux d'actualisation des prix de 7.53%. Je me suis basée sur l'indice des prix à la consommation, catégorie « denrées alimentaires hors tabac » des années 2006, 2007 et 2008 afin de calculer le taux d'augmentation de l'indice entre 2006 et 2008<sup>78</sup>.

Coût estimé des denrées alimentaires au repas en 2006 après actualisation des prix augmentation globale estimée à 7.53% (de 2006 à 2008)

	TTC	Nombre moyen de repas/mois	Nombre moyen de repas annuels	Total
Nombre de repas servis (1)		12 671	152 050	156 506 €
<b>TOTAL</b>		<b>12 671</b>	<b>152 050</b>	<b>156 506 €</b>
prix moyen au repas				1.029 €

Tableau n°7

### 3.3.2 Déterminer le coût moyen par type de repas en autogestion

Une fois obtenu le coût moyen au repas actualisé pour l'autogestion, j'ai souhaité calculer le coût moyen de chaque type de repas. En effet, les petits-déjeuners et déjeuners ne requièrent pas les mêmes quantités ni types de denrées alimentaires et ont donc des coûts différents. Etant donné que le nombre de dîners, déjeuners, goûters n'est pas le même sur l'année, il est nécessaire d'établir une pondération des repas afin de répartir correctement les coûts des denrées.

Pour obtenir une base de répartition et donc une pondération, j'ai repris la répartition des repas telle que calculée par la société de restauration retenue. Cette répartition s'avérait en effet similaire à ceux des deux autres offres de SRC, elle m'a donc paru réaliste. J'ai établi une répartition du nombre de repas (tableau n°8<sup>79</sup>), ainsi que du coût des denrées (tableau n°9<sup>80</sup>).

<sup>78</sup> Annexe III : tableau n°6 « Actualisation des coûts des denrées alimentaires de 2006 à 2008 »

<sup>79</sup> Annexe III, tableau n°8 « Concession: répartition du prix des denrées alimentaires en fonction des repas ».

<sup>80</sup> Annexe III, tableau n°9 « Concession: répartition du nombre total de repas ».

J'ai ensuite pu établir un tableau récapitulatif, en appliquant les pourcentages de pondération obtenus dans les tableaux 8 et 9 aux données propres à la maison de retraite, à savoir : le nombre total de repas servis en 2006 (152.050) ainsi qu'au coût total des denrées alimentaires actualisées (156.056 €)<sup>81</sup>.

#### Estimation du prix unitaire du repas en autogestion

	chiffres 2006	pondération (tableau n°8)	Répartition des coûts de denrées	actualisation des prix (+7,6% - tableau n°6)	Nombre de repas servis (pondération selon tableau n°9)	estimation du prix des repas avec actualisation des prix
Coût denrées alimentaires	145 546 €		145 546 €	156 607 €		
Estimation du nombre de repas servis	152 048				152 048	
Petit déjeuner		16%	23 243 €	25 010 €	36 796	0.68 €
Déjeuner		38%	55 512 €	59 731 €	38 431	1.55 €
Goûter		12%	17 924 €	19 286 €	38 431	0.50 €
Dîner		32%	46 564 €	50 103 €	36 796	1.36 €
Déjeuner personnel		1.4%	2 008 €	2 160 €	1 390	1.55 €
Déjeuner invités		0.2%	295 €	318 €	204	1.55 €

Tableau n°10

### 3.3.3 Comparer une même prestation en autogestion et en gestion externalisée

#### A) Frais variables

Une fois obtenu le coût moyen des denrées alimentaires par repas en autogestion, j'ai établi un premier tableau comparatif des frais variables. Il s'agit là d'établir si, la même année, donc avec les mêmes augmentations de prix des denrées alimentaires, et les mêmes quantités de repas servis, le coût des denrées alimentaires aurait été identique.

Le nombre de repas pris ici pour base correspond à une estimation pour l'année 2008 effectuée par l'établissement au moment du choix de la société de restauration (environ 223 140 repas).

<sup>81</sup> Tableau n°7

Tableau de comparaison des prestations en autogestion et en concession

Frais variables	Autogestion pour 2008			Concession 2008		
	Estimation sur la base des éléments 2006 actualisés aux prix 2008			selon facturation du 1er semestre 08 et projections 2ème semestre 08		
	Prix unitaires TTC (selon tableau n°7)	effectifs prévisionnels	Total TTC	Prix unitaires TTC	effectifs prévision nels	Total TTC
<b>Denrées alimentaires</b>						
Petit déjeuner	0,68 €	54 000	36 703 €	0,60 €	54 000	32 400 €
Déjeuner	1,55 €	56 400	87 658 €	1,37 €	56 400	77 381 €
Goûter	0,50 €	56 400	28 304 €	0,44 €	56 400	24 985 €
Dîner	1,36 €	54 000	73 529 €	1,20 €	54 000	64 908 €
Déjeuner personnel	1,55 €	2 040	3 171 €	1,37 €	2 040	2 799 €
Déjeuner invités	1,55 €	300	466 €	1,37 €	300	412 €
<b>Total denrées alimentaires (I)</b>		223 140	229 831 €		223 140	202 884 €
<b>Coût moyen au repas</b>			1.029 €			0.91 €

Tableau n°11

Le tableau comparatif montre une **différence de près de 27.000 € sur une année en faveur de la société de restauration**. Ce résultat coïnciderait avec les arguments avancés par les responsables de SRC, qui mettent en avant la force de négociation de leurs sociétés vis-à-vis des fournisseurs.

Néanmoins, il faut souligner que l'estimation en autogestion pour 2008 repose sur les éléments datant de 2006, à un moment où la maison de retraite ne comptait aucun chef gérant. Une personne à temps complet sur un poste de gestion, même s'il assure des tâches de cuisine et nettoyage en parallèle, peut optimiser les approvisionnements. Il peut en effet consacrer du temps à la négociation, recherche de fournisseurs, vérifications des commandes et contrôle de la qualité, permettant d'obtenir des denrées de qualité à meilleur coût.

## B) Frais fixes

En ce qui concerne les frais fixes, une grande partie des calculs a porté sur les frais de personnel. J'ai donc tout d'abord calculé le coût de la rémunération et des charges d'un chef gérant, hypothétiquement employé par la maison de retraite comme agent titulaire de la fonction publique. J'ai fait de même avec le troisième cuisinier, en reprenant cette fois

l'estimation de traitement et charges mis au point au moment de la recherche d'un chef gérant en juin / juillet 2007.

J'ai ensuite valorisé le temps de travail des agents administratifs pour la réalisation de tâches qui, en contrat de gestion, incombent à la société de restauration. Il s'agit en effet de coûts indirects qu'il est important d'inclure au calcul.

#### Estimation frais de personnel en autogéré

	Chef gérant OPQ (2) 6ème échelon	Cuisinier OPQ 5ème échelon	secrétariat adjoint administratif (mise au point et affichage des menus, mandatement factures de denrées alimentaires, gestion des personnels)	secrétariat adjoint des cadres hospitaliers (marchés publics denrées alimentaires)
Traitement brut annuel (avec 3 dimanches ou fériés travaillés/mois pour les personnels de cuisine)	25 541 €	19 716 €		
Charges annuelles	13 501 €	10 422 €		
Primes	1 950 €	1 500 €		
TOTAL rémunération annuelle chargée	40 992 €	31 638 €	40 455 €	41 355 €
Taux horaire			25.17 €	25.73 €
Nombres heures annuelles (1)			94	96
Coût annuel			2 366 €	2 470 €
(1) Volume horaire estimé par les professionnels pour les différentes tâches de l'entête				
(2) OPQ : Ouvrier Professionnel Qualifié				

Tableau n°12

C'est ainsi que j'ai pu compléter la partie « frais fixes » du tableau n°13 présenté ci-après. Les chiffres en italiques indiquent que l'estimation est calquée sur les chiffres présentés par la société de restauration quant il n'existait aucune base de calcul en interne. En effet, la maison de retraite n'a pas instauré de comptabilité analytique, ce qui a rendu difficile l'estimation de certains postes.

Frais fixes	Autogestion pour 2008			Concession 2008		
	Estimation sur la base des éléments 2006 actualisés aux prix 2008			selon facturation du 1er semestre 08 et projections 2ème semestre 08		
	Prix unitaires TTC	effectifs prévisionnels	Total TTC	Prix unitaires TTC	effectifs prévisionnels	Total TTC
<b>Frais de personnel supplémentaire</b>						
Chef gérant	1 ETP		40 992 €	1 ETP		
Cuisinier	1 ETP		31 638 €	1 ETP		
<b>Total frais personnel (II)</b>			<b>72 631 €</b>			<b>74 295 €</b>
<b>Frais d'exploitation</b>	base:			base:		
Analyses bactériologiques et audits hygiène	année 2006 + 3%		591 €	Chiffres et ventilation prévus dans l'offre retenue		827 €
Produits d'entretien	année 2006 + 3%		3 904 €		15 342 €	
Consommables et petites fournitures	aucune base disponible		730 €		730 €	
Formations de l'équipe cuisine	aucune base disponible		4 896 €		4 896 €	
Formation HACCP	chiffres 2007		1 560 €		1 553 €	
Assurances d'exploitation					631 €	
Fourniture et entretien des tenues (2 ETP)	coût moyen du kg de linge traité et coût de 3 tenues neuves / agent		952 €		705 €	
Animations (2 à 3 selon le type d'animation)			1 791 €		1 791 €	
Secrétariat	tableau n°12		4 836 €		501 €	
médecine du travail et assurance personnel	chiffres 2007		3 275 €		0 €	
<b>Total frais d'exploitation (III)</b>			<b>22 535 €</b>		<b>26 976 €</b>	
<b>Frais de structure (assistance régionale)</b>					<b>10 031 €</b>	
Interventions d'une diététicienne, d'un ingénieur qualité et d'un chef de secteur						
Pour l'autogestion, estimation des prestations de la diététicienne (30h) et de l'ingénieur (20h)			5 800 €			
<b>Total frais de structure (IV)</b>			<b>5 800 €</b>		<b>10 031 €</b>	
<b>Frais de rémunération (V)</b>			<b>0 €</b>		<b>739 €</b>	

Tableau n°13

En termes de personnel, la différence de coûts n'est pas si grande dans l'exemple de la résidence les Grands Jardins. Elle peut en revanche fortement varier en fonction des profils recrutés.

Il est à noter que l'offre de la société de restauration contient des **prestations annexes**, telles que les animations ou les formations complémentaires, auxquelles l'établissement n'aurait peut-être pas eu recours si elle avait fonctionné en autogestion.

De même, le contrat de gestion implique que l'établissement règle des « **frais d'assistance régionale** », qui peut se traduire par la simple intervention du responsable régional pour régler des problèmes avec les fournisseurs ou pour contrôler le travail du chef par exemple. Il est évident que dans le cadre de l'autogestion, ces frais disparaissent.

Enfin, il est important de noter que sont facturés par la société de restauration des **prestations qui ne sont pas forcément assurées chaque année**. Pour les animations par exemple, la société peut proposer deux ou trois animations annuelles incluses dans le contrat. Cela étant, si le client ne prend pas contact pour les organiser ou que les intervenants ne sont pas disponibles aux dates souhaitées, la prestation n'est pas assurée.

### C) Coût total

Récapitulatif	Autogestion pour 2008			Concession 2008		
	Estimation sur la base des éléments 2006 actualisés aux prix 2008			selon facturation du 1er semestre 08 et projections 2ème semestre 08		
			Total TTC			Total TTC
<b>Total charges variables (I)</b>			229 831 €			202 884 €
<b>Total charges fixes (totaux II à V)</b>			100 966 €			112 041 €
<b>TOTAL GENERAL</b>			330 797 €			314 925 €

Tableau n° 14

Si l'on analyse le total des frais fixes et variables, il apparaît que le recours à une société de restauration collective est plus intéressant sur le plan des denrées alimentaires.

En ce qui concerne les frais fixes en revanche, le recours à une société de restauration demeure, dans le cas de la Résidence les Grands Jardins, moins intéressant.

Cela provient notamment du fait des nombreuses prestations facturées et sous-utilisées. En effet, le recours à l'assistance régionale s'est limitée, dans ce cas ci, à l'intervention de la diététicienne qu'il aura fallu restreindre voire annuler, ou encore à l'intervention du qualitatif. Ce dernier, si ses compétences sont avérées, n'aurait eu aucunement besoin d'intervenir dans la rédaction du nouveau dossier de demande d'agrément si l'organisation



de la production en cuisine n'avait pas été modifiée par le chef gérant de la société de restauration. Le premier dossier serait en effet demeuré valide.

Enfin, la comparaison ne serait pas complète sans l'intégration des surcoûts facturés par la société de restauration collective depuis le début du contrat. En effet, les demandes de l'établissement relatives à l'augmentation des portions de viande ou de tout autre élément non prévu dans le contrat sont facturées en sus à la résidence les Grands Jardins. Le tableau ci-après détaille la facturation de janvier à mai 2008. J'ai volontairement ôté du tableau toutes facturations supplémentaires liées à des événements festifs non prévus dans le marché (pot de départ d'un agent à la retraite).

#### Facturations janvier / mai 2008 de la Société de restauration à la Résidence Les Grands Jardins

	janvier	février	mars	avril	mai	Total
Nombre de repas servis (1)	12 905	12 493	17 037	18 097	18 956	79 488
Prix des repas TTC	11 793 €	11 421 €	15 490 €	16 463 €	17 258 €	72 425 €
droits d'admission	9 337 €	9 337 €	9 337 €	9 337 €	9 337 €	46 684 €
Total	21 129 €	20 757 €	24 827 €	25 800 €	26 595 €	119 109 €
Facturation complémentaire			3 532 €	1 985 €	2 763 €	8 280.56 €
Total denrées avec fact. Complémentaire	11 793 €	11 421 €	19 022 €	18 448 €	20 022 €	80 705 €
Coût des denrées au repas avec facturation complémentaire	0.91 €	0.91 €	1.12 €	1.02 €	1.06 €	1.02 €

(1) tous repas confondus

#### Tableau n°15

La comparaison des deux solutions (autogestion ou contrat de gestion) n'est pas aisée car elle suppose une prestation identique dans les deux cas, ce qui ne semble pas implicite. En effet, le travail avec un prestataire extérieur comporte des éléments de complexité supplémentaire, même si elle apporte une certaine richesse sur le plan des échanges de cultures, de savoir et de savoir-faire.

### 3.4 L'apport de savoir-faire et la gestion des ressources humaines demeurent très dépendants du chef gérant.

#### 3.4.1 Préparation et accompagnement des équipes

Aux dires des sociétés MEDIREST et API restauration<sup>82</sup>, l'échec d'une prestation en établissement s'explique le plus souvent par un manque de préparation des équipes, qui rend l'intégration du personnel de la société de restauration difficile au sein de l'équipe existante. Et dans le cas où l'intégration est réussie, plusieurs personnels de cuisine<sup>83</sup> reconnaissent néanmoins que le chef gérant occupe une position inconfortable entre son employeur et son client.

Olivier SCHRAM, consultant au sein de la société Philippe Hersant & Partners, spécialisé dans le secteur de la restauration concédée et de l'hôtellerie précise<sup>84</sup> qu'il « *est important, au quotidien, de ne pas entretenir de « barrières » entre les équipes du prestataire et celles de son client* ». Il recommande en outre l'instauration de réunion d'échanges entre ces équipes et la direction avec un ordre du jour précis tel que : suivi budgétaire, revendications sociales, satisfaction des convives, aspects techniques et matériels, suivi des actions d'amélioration de la qualité.

Pour cette raison, la direction de la Résidence les Grands Jardins avait organisé une réunion de préparation des équipes préalablement au démarrage de la prestation, où la parole était volontairement laissée aux agents. L'annonce d'une sous-traitance à une société de restauration avait été effectuée à la fois en réunion de responsables de services ainsi qu'en assemblée générale des familles, où assistent certains personnels. Le délai entre la décision de recourir à une SRC et le début de la prestation étant inférieur à un an, contrairement ce que préconise Bertrand MARTIN<sup>85</sup>, la préparation des équipes s'est limitée à quelques mois. Cependant, le chef gérant mis à disposition de l'EHPAD affirme s'être senti bien accueilli par l'équipe et n'avoir, à sept mois du début de la prestation, aucun problème relationnel avec le personnel de cuisine de la maison de retraite<sup>86</sup>.

---

<sup>82</sup> Entretien n° 8 et 9 cuisiniers, agents de service hospitaliers employés en salle à manger

<sup>83</sup> Entretien n° 11 et 14

<sup>84</sup> Olivier SCHRAM. *Le guide de la qualité en restauration – hôpitaux, cliniques et établissements d'hébergement pour personnes âgées* » p. 76

<sup>85</sup> Bertrand MARTIN. *Organisation de la fonction restauration à l'hôpital retours d'expériences et bonnes pratiques organisationnelles*, p.147.

<sup>86</sup> Entretien n°7, chef-gérant

Cependant, une bonne relation interpersonnelle chef/équipe n'empêche pas les équipes d'avoir une image très négative des sociétés de restauration : « *Ces sociétés n'ont pas vocation à faire dans le social, ce qu'elles veulent, c'est du bénéfice et c'est tout* »<sup>87</sup>.

### **3.4.2 Savoir-faire relationnel et organisationnel du chef-gérant**

Le cadre de santé de l'établissement remarque, comme élément positif du bilan, les capacités d'encadrement du chef gérant, qui a réussi à obtenir « *un assainissement des conflits en cuisine*<sup>88</sup> » et qui a « *mis au point une organisation qui tient la route* ». Toujours selon elle, son intégration à l'équipe a permis d'apporter « *un regard neuf sur l'organisation du travail* ». Elle remarque en outre que le chef n'a pas peur des conflits et qu'il est très présent auprès des équipes, c'est ce qui a sans doute permis l'apaisement de la situation.

Les qualités du chef gérant déterminent très nettement la perception de la prestation de la société. Les deux directeurs d'EHPAD privés interrogés avouent avoir chacun travaillé avec deux sociétés de restauration différentes. A chaque fois, la personnalité et le savoir-faire du chef ont été déterminants<sup>89</sup>. Néanmoins, le changement de prestataire n'est pas sans conséquence. Un cuisinier de la maison de retraite confie la difficulté que cela représenterait de travailler avec une autre société de l'actuelle, de changer d'interlocuteur<sup>90</sup>.

J'ai pu constater par moments également une moindre motivation de certains agents de la fonction publique qui constatent des dysfonctionnements, notamment un manque de présence du chef en salle à manger auprès des résidents et qui se bornent à affirmer « *ce n'est pas à nous d'y aller mais à la société de restauration!*<sup>91</sup> ».

Certains reconnaissent également qu'ils « *travaillent moins depuis l'arrivée de la SRC mais ce n'est même pas valorisant*<sup>92</sup> ».

---

<sup>87</sup> Entretien n°8, cuisinier

<sup>88</sup> Entretien n°5, cadre de santé

<sup>89</sup> Entretiens n°3 et 4, directrice et directeur adjoint en EHPAD

<sup>90</sup> Entretien n°9, cuisinier

<sup>91</sup> Entretien n°8, cuisinier

<sup>92</sup> Entretien n°8, cuisinier

### 3.4.3 Un apport de compétences, nécessairement complété par l'envie de travailler pour des personnes âgées

Les personnels des sociétés de restauration collective affirment que c'est là le grand attrait des SRC qui les recrutent : elles leur propose une évolution de carrière rapide et flexible tout en leur proposant des actions de formation régulières.

Selon Luc Chevallier, formateur à l'Institut Nicolas Copernic –CIPL, le métier de cuisinier en milieu hospitalier et en maison de retraite est celui « *qui a le plus évolué ces dix dernières années*<sup>93</sup> » en raison d'une plus grande exigence des familles et des résidents, de la nécessaire maîtrise des coûts, de l'évolution du normes d'hygiène, du matériel et de l'organisation du travail. Comme le confirme le Pr. Bruno Lesourd, du service gériatrie clinique au CHU de Clermont-Ferrand « *les cuisiniers manquent de formation en secteur gériatrique* ». Il ajoute « *c'est le constat que j'ai pu faire lors de mon étude auprès des maisons de retraite à Cannes et à Marseille. Les textures et les goûts doivent être travaillés spécifiquement pour ces convives. Et lorsque ce n'est pas fait, cela entraîne une sous-alimentation.*<sup>94</sup> » L'enjeu est donc de taille.

Selon le cadre de santé de la Résidence les Grands Jardins, un élément faisant effectivement défaut au chef actuel est une « *formation sur l'alimentation du sujet âgée* ». Ce dernier reconnaît qu'il n'a jamais suivi de formation de ce type, alors même que sa société en fait l'article dans son offre.

A l'inverse, un autre cuisinier employé par une SRC, et dont « *la cuisine est très appréciée des résidents*<sup>95</sup> » affirme pour sa part qu'il prend plaisir à travailler pour les personnes âgées. L'entretien permet d'établir qu'il a effectivement une connaissance assez fine des habitudes alimentaires des résidents de cet établissement, quand bien même il n'a pas suivi de formation adéquate.

Une directrice d'EHPAD privé, cliente d'une autre société de restauration, trouve quant à elle que son prestataire fournit une prestation très adaptée aux personnes âgées en matière de plats et de textures<sup>96</sup>.

---

<sup>93</sup> Diane ROUSSOT. *A la recherche de dignité, d'écoute et d'indépendance*. p.2

<sup>94</sup> Patsy PROVOOST. *L'alimentation des personnes âgées en institution*, p. 1

<sup>95</sup> Entretien n°5, cadre de santé

<sup>96</sup> Entretien n°3

Ainsi, en fonction de la compétence initiale ou acquise du chef, du cuisinier ou du responsable de restauration, l'enjeu de la nutrition des personnes âgées connaît des réponses très inégales. Et parlant de nutrition, je fais moins référence à l'apport suffisant et équilibré de nutriments évitant la dénutrition qu'au plaisir gustatif éprouvé par les convives.

## Conclusion

A l'arrivée sur mon lieu de stage long, lorsque j'ai découvert le projet du directeur de travailler en collaboration avec une société de restauration collective, j'ai trouvé l'idée originale et intéressante. Ayant travaillé plus de six années dans le secteur privé, j'ai accueilli avec enthousiasme l'idée d'un partenariat public/privé dans une fonction logistique telle que la restauration. C'est donc avec un a priori plutôt positif que j'ai proposé à mon maître de stage ce thème de mémoire. Cette thématique me semblait, en outre, au cœur des préoccupations d'un directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social puisqu'elle se trouve à la croisée des chemins de la qualité de service aux usagers, de la gestion des ressources humaines, de la gestion budgétaire et de la maîtrise des risques sanitaires propres à l'établissement.

Au cours des mois passés à la résidence les Grands Jardins, des nombreuses difficultés de mise en place de la prestation et des critiques émises par une partie des convives, j'ai relativisé mon enthousiasme. Les entretiens menés durant et après mon stage ont achevé de me convaincre que le recours à une société de restauration collective ne constitue pas forcément une bonne solution. La réussite d'un tel partenariat repose sur une combinaison très subtile d'éléments plus ou moins maîtrisables tels que la formule de prestation choisie, les besoins de l'établissement, ses priorités, le savoir-faire technique et relationnel du chef mis à disposition, la préparation des équipes et le sérieux de la société mère.

La perception de la prestation est très différente selon les établissements, les formules et les personnels mis à disposition. Une directrice d'EHPAD travaillant avec une société de restauration me confie par exemple qu'elle trouve beaucoup de souplesse à cette formule de restauration<sup>97</sup>, alors même que le constat est opposé à la Résidence les Grands Jardins.

---

<sup>97</sup> Entretien n°3

La nécessité d'une évaluation des besoins, d'un cahier des charges précis ainsi que du contrôle du marché rendent le choix de la sous-traitance plus contraignant qu'il n'y paraît. En effet, souvent, la concession correspond à un besoin ou un souhait de transférer des responsabilités et des tâches à un prestataire externe. Il faut néanmoins être prêt à dégager du temps pour le marché, le choix des candidats, le contrôle, ce qui obère un tant soit peu le transfert des tâches. En outre, la responsabilité du directeur reste engagée lorsqu'il sous-traite des fonctions logistiques à un prestataire.

Il est important de noter également que le choix de la durée du marché peut-être stratégiquement étudiée pour éviter des changements trop fréquents de prestataire. Si le directeur choisit d'appliquer un contrôle rigoureux de la prestation et a consacré beaucoup de temps à la sélection de son partenaire, il pourra alors choisir une durée plus longue de contrat, lui évitant une nouvelle procédure de marché public trop rapprochée de la première.

La restauration en EHPAD revêtant une importance capitale pour ses bénéficiaires, il semble donc primordial de veiller au respect de leurs souhaits et d'intégrer leurs demandes dans le processus de mise au point des menus. Mais l'on peut s'interroger sur la compatibilité entre le respect des souhaits des personnes âgées, l'équilibre nutritionnel lorsqu'il est recherché et les contraintes de coûts dans le cadre d'un partenariat avec une société de restauration.

Les autres facteurs de réussite relatifs aux compétences en cuisine, en gestion et en encadrement du chef gérant ou encore à la préparation des équipes demeurent aléatoires car le facteur humain y est prépondérant. Lorsque le chef-gérant donne toute satisfaction, le risque existe malgré tout de le voir muté par la SRC vers un autre établissement sur la base d'un préavis très court<sup>98</sup>, ce qui peut quelque peu ternir un partenariat par ailleurs réussi.

Certaines maisons de retraite, à la suite d'un contrat de concession choisissent de garder la chef ou le cuisinier de la société de restauration en leur sein mais préfèrent revenir à un mode de production en autogestion. Ce fut le cas pour un grand nombre des maisons de retraite du groupe « Medica France » (103 établissements dédiés aux personnes âgées) en 2005<sup>99</sup>. Il s'agit d'une solution également mentionnée par Bertrand MARTIN<sup>100</sup>: « *revenir en*

---

<sup>98</sup> Dans le cas de la Résidence les Grands Jardins, la SRC applique un préavis de 15 jours

<sup>99</sup> Isabella THIBAUT, *Une cuisine de qualité en maison de retraite, c'est possible !* p.1

*gestion directe n'est pas très aisée mais n'est pas inconcevable* ». C'est, de surcroît, la solution choisie à la Résidence les Grands Jardins. L'avantage réside dans le fait que le chef-gérant connaît l'équipe en place ainsi que la structure, qu'il continue de leur apporter ses qualités de gestionnaire et de chef d'équipe. Il bénéficie en outre d'une plus grande marge de manœuvre sur le plan des approvisionnements et travaille alors sous l'autorité du seul directeur de la maison de retraite.

Pour le directeur, cette dernière formule permet d'avoir à disposition un véritable chef d'équipe et gestionnaire, qui suit au quotidien l'hygiène, la sécurité alimentaire mais également les coûts. Contrairement au partenariat avec une SRC, le directeur peut donner des directives très claires sur la composition des menus ainsi que tous les éléments allant dans le sens d'un respect des souhaits des résidents. Même dans le cas d'un échec de coopération avec une SRC, un directeur peut donc compter dans son établissement un personnel qu'il lui est difficile d'attirer en temps ordinaire par une simple annonce de recrutement.

Demeure néanmoins la question de l'évolution de la carrière du chef : en effet, les perspectives d'avancement constituent le principal argument de recrutement utilisé par les SRC pour attirer les chefs gérants. Il faudra donc parfois au directeur être vigilant sur la gestion de carrière d'un tel profil.

Ainsi, la passation d'un marché public de sous-traitance de la restauration s'avère délicate étant donné l'enjeu que représentent les repas dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées. La subjectivité, les goûts et souhaits de chacun sont présents à tous les stades du processus. En cela, la sous-traitance en restauration s'avère fort éloignée d'autres formes de sous-traitance comme, par exemple, celle du linge plat en blanchisserie extérieure.

Enfin, la sous-traitance en milieu médico-social, si elle permet de gagner temps et argent dans des domaines nécessitant de lourds investissements ou un savoir-faire spécifique, peut également s'avérer chronophage lorsqu'elle nécessite la mise en place de contrôles rigoureux par une équipe de direction déjà très limitée.

---

<sup>100</sup> Bertrand MARTIN. *Organisation de la fonction restauration à l'hôpital retours d'expériences et bonnes pratiques organisationnelles*, p.147.

---

# Bibliographie

---

## Ouvrages

- FERRY M., avril 2007, *nutrition de la personne âgée*, Paris : Masson, 327 p.
- MARTIN B., octobre 2006, *organisation de la fonction restauration à l'hôpital retours d'expériences et bonnes pratiques organisationnelles*, Paris : Mission Nationale D'expertise Et D'audit Hospitaliers MEAH (Ministère de la Santé et des Solidarités), Berger-Levrault, 195 p.
- ROY A., HERSANT P., MEGUERDIDJIAN C., avril 1999, *L'indicateur GIRA - La restauration au sein des établissements de soin – Les outils de la Qualité*, Paris : GIRA Collectivités, 148 p.

## Etudes et rapports

- CHAMBRE REGIONALE DES COMPTES D'ALSACE, octobre 2005. *Rapport d'observations définitives concernant la maison de retraite médicalisée "le Séquoia" exercices 1996 et suivants* [en ligne]. Paris: Cour des Comptes, [visité le: 7 mai 2008], Disponible sur Internet : < <http://www.ccomptes.fr/CRC01/documents/ROD/ALR200522.pdf> >
- HERCBERG S., TALLEC A., juin 2000, *Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France*. [en ligne]. Paris : Haut comité de la santé publique [visité le: 7 mai 2008]. Disponible sur Internet : < <http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/nutri2000/sommaire.htm> >
- MINISTERE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE, DIRECTION DES AFFAIRES JURIDIQUES, GROUPE PERMANENT D'ETUDE DES MARCHES DE DENREES ALIMENTAIRES (GPEM/DA). *Guide des contrats publics de restauration collective n° J4-05* [en ligne]. Paris, Ministère de l'Economie, des finances et de l'Industrie, mars 2005, [visité le: 31 mars 2008]. Disponible sur Internet : < [http://www.minefi.gouv.fr/fonds\\_documentaire/daj/guide/gpem/5540/5540.htm](http://www.minefi.gouv.fr/fonds_documentaire/daj/guide/gpem/5540/5540.htm) >

## Articles de périodiques

- B. I., novembre 2003, « La malbouffe à la française », *Marianne2.fr* [en ligne], [visité le 7 juillet 2008], disponible sur internet: [http://www.marianne2.fr/La-malbouffe-a-la-francaise\\_a47687.html](http://www.marianne2.fr/La-malbouffe-a-la-francaise_a47687.html)



- BANGA B., janvier 2007, « Restauration hospitalière : les recettes du succès », *Décision santé*, n° 231, pp. 18-21
- HALIMI G., juin-juillet 1990, « Autogestion ou sous-traitance des services logistiques hospitaliers : Le cas de la restauration collective ». *Gestions hospitalières*, n°297, pp. 505-530.
- LABARTHE M.-C., 2004, « Quel choix de restauration pour les établissements de personnes âgées ? », *Revue du cadre soignant*, n°12, pp.30-31
- NOTARIANNI A., juin-juillet 2007, « La sous-traitance, outil de management des ressources humaines ? », *Géroskopie Magazine*, n°21, p.25.
- PROVOOST P., mai 2004, « L'alimentation des personnes âgées en institution », *Cuisine Collective* [en ligne], [visité le 31 mars 2008], disponible sur internet: <http://www.la-cuisinie-collective.fr>
- ROUSSOT D., avril 2005, « A la recherche de dignité, d'écoute et d'indépendance », *Cuisine Collective* [en ligne], [visité le 31 mars 2008], disponible sur internet: <http://www.la-cuisinie-collective.fr>
- THIBAUT I., septembre 2006, « Une cuisine de qualité en maison de retraite, c'est possible ! », *Cuisine Collective* [en ligne], [visité le 31 mars 2008], disponible sur internet: <http://www.la-cuisinie-collective.fr>
- TREMEUR M., septembre 2006, « La restauration collective via un contrat public ». *Directions - mensuel des directeurs du secteur sanitaire et social*, n°33, pp.30-31
- SCHRAM O. « Le guide de la qualité en restauration – hôpitaux, cliniques et établissements d'hébergement pour personnes âgées ». *Collectivités express*, mai 2005, n°190, pp. 17-80

### **Ordonnances – Lois - Décrets – circulaires – avis du Conseil d'Etat**

- MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE. Décret n°2006-975 du 1<sup>er</sup> août 2006 portant code des marchés publics. Journal officiel n°179 du 4 août 2006, 11627-11663.
- MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE. Décret n° 2007-1850 du 26 décembre 2007 modifiant les seuils applicables aux marchés passés en application du code des marchés publics et de l'ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005 relative aux marchés passés par certaines personnes publiques ou privées non soumises au code des

marchés publics et aux contrats de partenariat. Journal officiel n°247 du 23 octobre 1997, 15437-15446. JORF n°0302 du 29 décembre 2007, 21771-21773.

- MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE. Arrêté du 29 septembre 1997 fixant les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective à caractère social. Journal officiel n°247 du 23 octobre 1997, 15437-15446.
- MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE. Arrêté du 8 juin 2006 relatif à l'agrément des établissements mettant sur le marché des produits d'origine animale ou des denrées contenant des produits d'origine animale. Journal officiel n°182 du 8 août 2006, 11816-11823.
- MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE. Circulaire du 3 août 2006 portant manuel d'application du code des marchés publics. Journal officiel n°179 du 4 août 2006, 11665-11685.
- CONSEIL D'ÉTAT, assemblée générale n°356 101 du 16 juin 1994

## Conférence

- GIRARD D. *Les technologies en Restauration Collective*, 17 juillet 2007, Rennes, Ecole Nationale de Santé Publique. 4 p.

## Sites Internet

- PASQUIER S., octobre 2006, Restauration collective : marché ou DSP ? [visité le 6 juillet 2008], disponible sur internet: <http://www.marchespublics.net/>
- PLAN NATIONAL NUTRITION SANTÉ en FRANCHE COMTÉ, *10 bonnes raisons de privilégier la restauration en gestion directe dans les restaurants scolaires et les établissements de soins*. [visité le 8 mars 2008], disponible sur internet : [http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/franchemonte\\_argument.pdf](http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/franchemonte_argument.pdf)

---

## Liste des annexes

---

- Annexe I : liste des entretiens réalisés
  
- Annexe II : guide d'entretiens
  
- Annexe III : tableaux annexes de l'étude de coûts
  
- Annexe IV : résultats de l'enquête de satisfaction menée en février 2008
  
- Annexe V : résultats de l'analyse des cahiers de doléances mis à disposition des résidents et du personnel de la Résidence les Grands Jardins, ainsi que des groupes de parole sur les menus organisés en janvier 2008 auprès des mêmes résidents
  
- Annexe VI : organigramme de l'équipe cuisine en 2008

## Annexe I

### Liste des entretiens

J'ai réalisé 15 entretiens semi-directifs individuels ainsi qu'un entretien semi-directif en groupe. Au total, 18 personnes ont été interrogées, selon les grilles fournies en annexe 2.

- entretien n°1 : responsable de développement régional - société de restauration collective A
- entretien n°2 : chargé de clientèle grand ouest - société de restauration collective B
- entretien n°3 : directrice d'EHPAD travaillant avec la société de restauration C
- entretien n°4 : directeur adjoint d'un EHPAD ayant collaboré successivement avec les sociétés de restauration B et A.
- entretien n°5 : cadre de santé et membre de l'équipe de direction d'un EHPAD en collaboration avec la société de restauration A
- entretien n°6 : cuisinier employé par une société de restauration, mis à disposition d'un EHPAD
- entretien n°7 : chef gérant employé par une société de restauration, mis à disposition d'un EHPAD
- entretien n°8 : cuisinier en EHPAD, agent de la fonction publique hospitalière
- entretien n°9 : cuisinier en EHPAD, agent de la fonction publique hospitalière,  
agent de service hospitalier en EHPAD, service en salle à manger  
agent de service hospitalier en EHPAD, responsable de la salle à manger
- entretien n°10 : résidente de l'EHPAD « Les Grands Jardins »
- entretien n°11 : résidente de l'EHPAD « Les Grands Jardins »
- entretien n°12 : résidente de l'EHPAD « Les Grands Jardins »
- entretien n°13 : résidente de l'EHPAD « Les Grands Jardins »
- entretien n°14 : résidente de l'EHPAD « Les Grands Jardins »
- entretien n°15 : résidente de l'EHPAD « Les Grands Jardins »
- entretien n°16 : responsable de service, Direction Départementale des Services Vétérinaires des Côtes d'Armor.

### Guide d'entretiens

#### 1. entretiens semi-directifs avec les résidents

##### Introduction :

Je suis élève directeur d'établissement sanitaire et social et je réalise un travail de recherche. Je m'intéresse notamment aux repas dans les maisons de retraite ainsi qu'aux sociétés de restauration.

Vous savez que depuis (date de départ), les repas sont préparés par l'ancienne équipe de cuisinier mais aussi par une société de restauration. J'aurais aimé avoir votre point de vue sur les repas qui sont servis ici.

Je vous précise que cet entretien reste anonyme, je ne dévoilerai donc pas votre nom. Je garderai également la plupart de ces éléments pour moi, pour mon travail, et je ne rapporterai pas ces éléments à l'équipe cuisine. Par conséquent, si vous souhaitez transmettre vos remarques à l'équipe cuisine, il faudra le dire en comité de menus ou aux soignants qui vous entourent. Etes-vous d'accord ?

##### Eléments sur le résident:

- Depuis combien de temps êtes-vous résident ici ? => donc vous étiez là lorsque la société de restauration a commencé travailler avec l'équipe de la maison de retraite ?
- Est-ce que vous participez aux comités de menus parfois ?
- Avez-vous l'impression que vos demandes par rapport aux repas sont prises en compte ?

##### Eléments sur la qualité:

- Comment trouvez-vous les repas depuis l'arrivée de la société, en janvier? Est-ce meilleur ? moins bon ?
- Que pensez-vous des quantités servies ? sont-elles suffisantes ou insuffisantes ?
- Trouvez-vous que les repas sont servis trop chauds ou trop froids ?
- Mangez-vous des repas mixés ?
- Que pensez-vous des repas mixés ?
- Trouvez-vous des différences de qualité de repas entre la semaine et le week-end ? Est-ce que c'est meilleur, moins bon ou d'égale qualité le week-end ? Et par rapport à avant janvier ?

##### Eléments sur les goûts de la personne :

- Aimez-vous lorsque l'on vous sert des plats un peu exotiques, comme la paëlla par exemple ?
- D'une manière générale, qu'est-ce qui vous plaît et qu'est-ce qui ne vous plaît pas dans les repas depuis janvier ?

##### Conclusion

Remerciements et rappel sur l'absence de transmission des informations à la cuisine.

#### 2. entretiens semi-directifs avec les personnels fonction publique hospitalière de la Résidence les Grands Jardins

##### Introduction :

Dans le cadre de mon mémoire, je m'intéresse aux sociétés de restauration et leur activité dans les EHPAD. La société X travaillant avec la maison de retraite depuis janvier dernier, j'aurais aimé savoir ce que vous retirez globalement de cette prestation et comment vous avez vécu ce changement. Il s'agit d'un entretien anonymisé, dont les éléments ne seront pas transmis à la Direction. Dans mon mémoire, je citerai uniquement des passages de l'entretien en précisant uniquement la fonction de la personne, le type d'établissement et le numéro d'entretien.

##### Eléments sur la personne:

- Depuis combien de temps travaillez-vous ici ?
- (Si mal défini) : quelle fonction occupez-vous précisément à l'heure actuelle ?

##### Eléments sur la prestation:

- Globalement, que pensez-vous du passage à une société de restauration ?
- Quels changements avez-vous constaté au niveau :
  - de la qualité ?
  - des quantités ?
  - de la variété de plats et de denrées alimentaires ?

##### Eléments sur l'organisation du travail :

- Quels changements avez-vous constatés sur le plan de l'organisation du travail ?
- Comment s'est passée la collaboration avec de nouveaux collègues ? Le fait qu'ils dépendent du secteur privé a-t-il changé les choses ?
- Pensez-vous que les résidents sont plus satisfaits maintenant qu'avant l'arrivée de la société X?

##### Eléments d'appréciation généraux:

- Quels avantages et quels inconvénients trouvez-vous à ce type de solution (la concession à une société de restauration) ?

##### Conclusion :

- A votre avis, quelle aurait été la meilleure solution pour faire face à l'augmentation prévue du volume de production à la maison de retraite ?

### 3. Entretiens semi-directifs avec les personnels employés par des sociétés de restauration

#### Introduction :

Dans le cadre de mon mémoire, je m'intéresse aux sociétés de restauration et leur activité dans les EHPAD. La société X travaillant avec la maison de retraite depuis janvier dernier, j'aurais aimé savoir ce que vous retirez globalement de ce partenariat. Il s'agit d'un entretien anonymisé, dont les éléments ne seront pas transmis à la Direction de la maison de retraite ni à celle de la société qui vous emploie. Dans mon mémoire, je citerai uniquement des passages de l'entretien en précisant uniquement la fonction de la personne, le type d'établissement et le numéro d'entretien.

#### Eléments sur la personne:

- Depuis combien de temps travaillez-vous pour la société X ? Avec quelles fonction ?
- Quels postes occupiez-vous avant de travailler pour la société X ?
- Depuis combien de temps êtes vous au service de cette maison de retraite ?
- (Si mal défini) : quelle fonction occupez-vous précisément à l'heure actuelle ?

#### Eléments sur les sociétés de restauration :

- Qu'est-ce qui vous plaît dans le travail pour une SRC ?
- Qu'est-ce qui vous déplaît ?

#### Eléments sur l'intégration à la maison de retraite:

- Comment s'est passé la collaboration avec les collègues de la maison de retraite? En quoi le fait qu'ils dépendent de la fonction publique a-t-il changé les choses ?
- Comment vous-êtes vous senti accueilli ?

#### Eléments sur l'organisation du travail :

- Que pouvez-vous me dire de l'organisation actuelle du travail ?
- Comment s'est passé la collaboration avec de nouveaux collègues ? Le fait qu'ils dépendent du secteur privé a-t-il changé les choses ?
- Avant cette expérience, travailliez vous seul ou en équipe ? comment cela s'était-il passé ?

#### Eléments d'appréciation généraux: *Pour le chef gérant :*

- Pouvez-vous me dire en quoi le passage à la SRC a changé les repas servis (denrées, textures, menus ...) ?
- Quelles difficultés avez-vous rencontrées ?
- Quels sont les éléments positifs que vous retirez de ces quelques mois de prestation ?

#### Conclusion :

- A votre avis, quelle aurait été la meilleure solution pour faire face à l'augmentation prévue du volume de production à la maison de retraite ?

### 4. entretiens semi-directifs avec les directeurs ou membres de la direction d'autres structures

#### Introduction :

Je suis élève directeur d'établissement sanitaire et social et, dans le cadre de mon mémoire, je m'intéresse aux sociétés de restauration et leur activité dans les EHPAD. J'ai appris que vous travailliez avec la société XX, puisque votre établissement est cité dans leur liste de référence. J'aurais aimé savoir ce que vous retirez globalement de cette prestation et si vous en êtes satisfait.

#### Eléments sur la structure:

- De combien de lits disposez-vous dans votre établissement ?
- L'établissement a bien un statut public autonome/privé associatif/privé à caractère commercial ?

#### Eléments sur le type de partenariat :

- Depuis combien de temps travaillez vous avec cette société ?
- Quel type de contrat : gestion totale, assistance technique...
- Avez-vous du personnel mis à disposition ? le personnel de votre établissement a-t-il été repris par la société ?

#### Eléments sur le choix de la concession ou de l'autogestion:

- Pourquoi avoir fait appel à une société de restauration ?
- Quels avantages y avez-vous trouvé ? notamment, peut-être :
  - Un allègement des responsabilités (HACCP) ?
  - Un gain de temps ?
  - Des prestations annexes ? (animations, diététicien...)
  - La gestion du personnel ?
  - Des économies ?
- Quels inconvénients y avez-vous trouvé ? notamment, peut-être :
  - Le coût
  - Les difficultés de « cohabitation » de personnels de statuts différents
  - La qualité des repas

#### Eléments de qualité :

- Trouvez-vous que, globalement, les repas préparés par la SRC sont de qualité équivalente à ceux proposés avant ?
- Avez-vous réalisé des enquêtes de satisfaction ? (Avec quels résultats ?)
- Trouvez-vous que les prestations soient adaptées aux personnes âgées (textures des plats, choix des menus, animations) ?
- Avez-vous travaillé avec d'autres sociétés auparavant ? Avec quels résultats ? Inconvénients et avantages ?

#### Conclusion :

- quels conseils donneriez-vous à un Directeur qui envisage une sous-traitance des services de cuisine ?

## Annexe III

### Tableaux annexes de l'étude de coûts

Actualisation des prix des denrées alimentaires de 2006 à 2008

	moyenne 2006	juil-07	juil-08
Indice INSEE des prix à la consommation (alimentation hors tabac)	115.77	117.05	124.49
Pourcentage d'évolution par rapport à 2006		1.106%	7.53%

Tableau n°6

Concession: répartition du prix des denrées alimentaires en fonction des repas		
	Total	pondération
<b>total coûts denrées alimentaires</b>	<b>202 884 €</b>	<b>100%</b>
petit déjeuner	32 400 €	16%
déjeuner	77 381 €	38%
goûter	24 985 €	12%
dîner	64 908 €	32%
déjeuner personnel	2 799 €	1.4%
déjeuner invités	412 €	0.2%

Tableau n°8

Concession: répartition du nombre total de repas		
	Total	pondération
<b>total nombre repas</b>	<b>223 140</b>	<b>100%</b>
petit déjeuner	54 000	24.2%
déjeuner	56 400	25.3%
goûter	56 400	25.3%
dîner	54 000	24.2%
déjeuner personnel	2 040	0.9%
déjeuner invités	300	0.1%

Tableau n°9

variations des types de denrées consommées depuis le début de la concession (à nombre de repas égal) par rapport à 2007	
viandes fraîches	-30%
poissons frais	+100%
légumes frais	+95%
pâtisserie surgelée	0
pâtisserie fraîche	0
épicerie	0
conserves légumes	-98%
boissons	0
pain	0

Tableau n°16

## Annexe IV

### Résultats de l'enquête de satisfaction menée en février 2008 (référentiel utilisé : AQUALIE 35)

#### 1) Participez-vous au choix des menus ?

Oui 24%  
Non 76%

#### 2.1) Pouvez-vous avoir connaissance des menus choisis ?

Oui 55%  
Non 45%

#### 2.2.) Si oui, les menus sont ils respectés ?

toujours 12%  
habituellement 47%  
rarement 41%

#### 3) Avez-vous le choix avec un autre plat lorsque celui proposé ne vous convient pas ?

Oui 70%  
Non 30%

#### 4) Pensez-vous que les repas soient suffisamment variés ?

Oui 64%  
Non 36%

#### 5) Etes vous satisfaits des horaires des repas ?

5.1 petit déjeuner	Oui	100%	Non	0%
5.2 déjeuner	Oui	100%	Non	0%
5.3 dîner	Oui	88%	Non	13%

#### 6) Disposez-vous d'un temps suffisant pour manger :

	Oui	Non
Petit déjeuner	100%	0%
Déjeuner	88%	12%
Dîner	76%	24%

#### 7) Si vous avez des repas mixés ou moulinés, le plat du jour vous est-il proposé ?

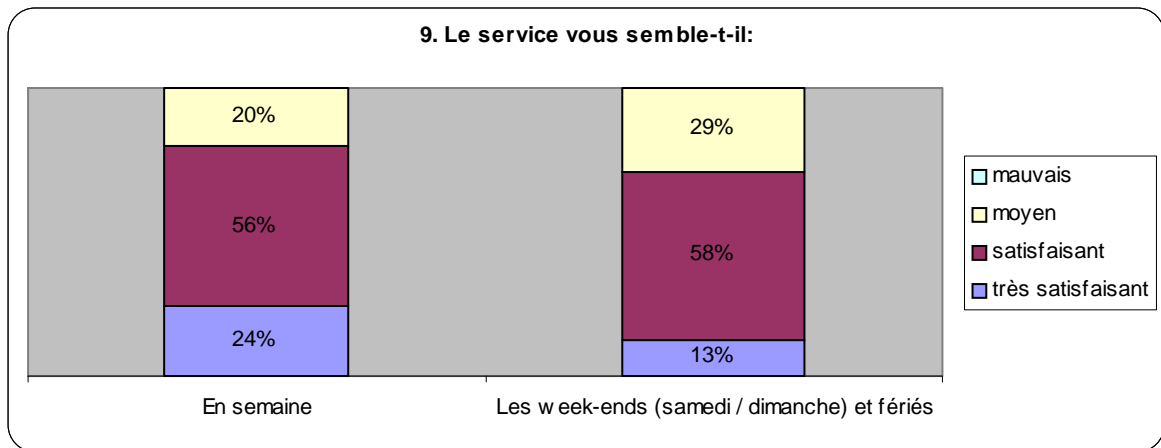
Oui 40%  
Non 40%  
Ne sait pas 20%

#### 8) Si vous avez besoin d'une aide pour prendre vos repas, celle-ci vous semble :

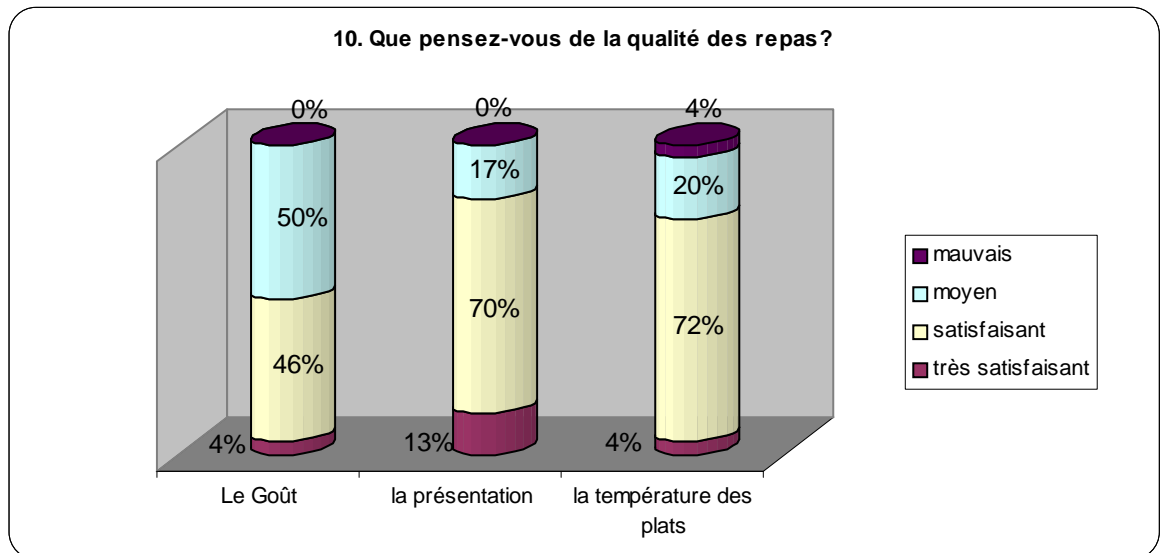
adaptée et suffisante 71%  
insuffisante 29%  
très insuffisante 0%



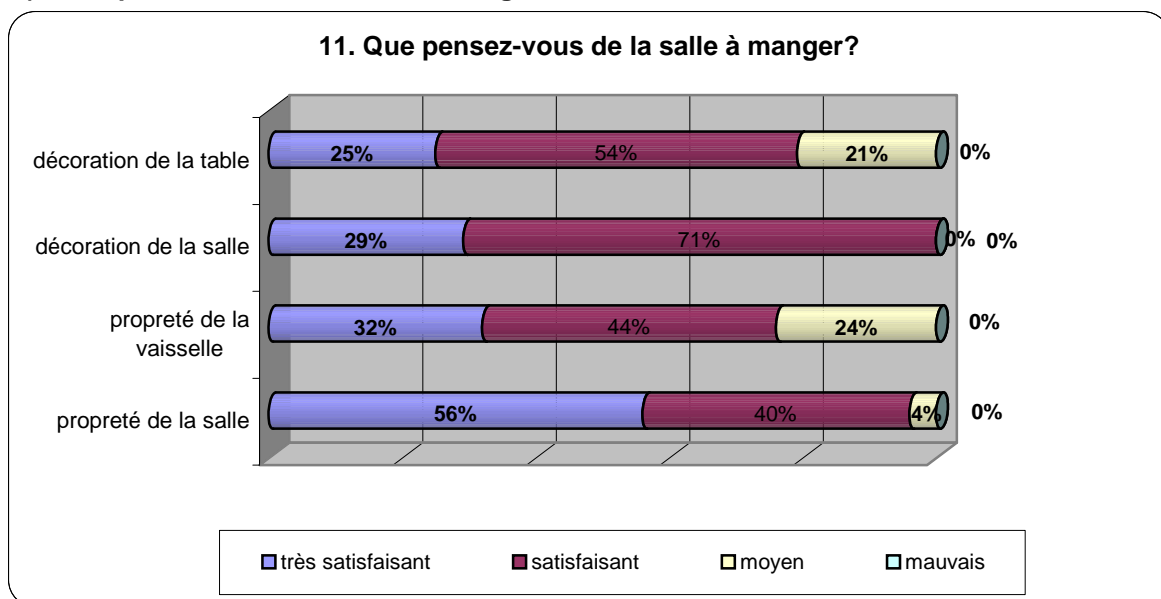
9) Le service vous semble-il :



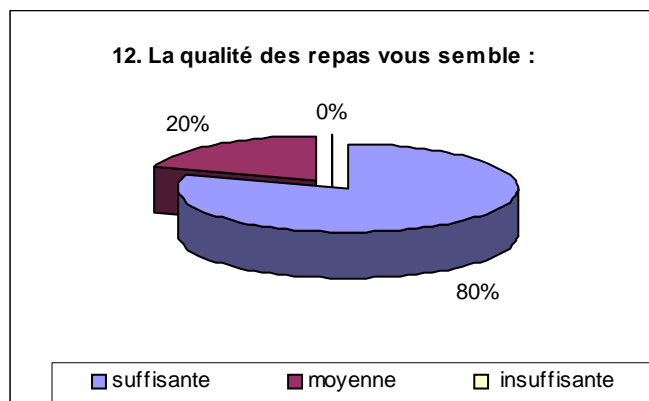
10) Que pensez-vous de la qualité des repas ?



11) Que pensez-vous de la salle à manger ?



## 12) La quantité des repas vous semble :



## 13) Suggestions, propositions... :

La soupe n'est pas assez chaude

Il n'y a pas de dessert comme avant (mousse au chocolat, à la vanille, au café). Le vendredi, il n'y a plus de Paris-Brest ou éclair au chocolat ou café. Ca nous manque beaucoup. Trop de fruits à tous les repas, de temps en temps c'est bien. Les fromages aussi

Je voudrais davantage de préparation en cuisson: oignon, échalotes, ail en préparation de cuisson.

Dans les entrées: persil, thym, céleri, ciboulette et aussi mayonnaise sans vinaigre

Veut manger de la choucroute et des côtes d'agneau. Préférait la cuisine d'avant.

Tables rondes très inconfortables

suggestion: tripes et bourguignon

Suggestion: du veau

Suggestion: pot au feu avec des légumes

Suggestion: laitages, porc, moins de plats épicés en sauce

Suggestion: pot au feu avec des légumes

Suggestion: faire des feuilles de menus plus grands

Moins de viande blanche, faire attention au rajout de sucre dans les desserts

Je mangeais beaucoup de laitage à domicile

Trop de volaille, de plats en sauce, manque de laitages, trop de fruits de saison, manque de légumes verts, souhait de choucroute et de pot au feu, préférait les menus d'avant

Menus affichés trop petit

## 14) Sur ce qui concerne globalement les repas, êtes vous :

Très Satisfait	0%
Satisfait	68%
Moyennement satisfait	32%
Insatisfait ou mécontent	0%

## Annexe V

### Résultats de l'analyse des cahiers de doléances mis à disposition des résidents et du personnel de la Résidence les Grands Jardins, ainsi que des groupes de parole sur les menus organisés en janvier 2008 auprès des mêmes résidents

Nature des commentaires	Cahiers de doléances Résidents	total	Cahiers de doléances Personnels	total	Groupes de parole résidents janvier 08	total	Total général
<b>TEMPERATURE</b>		1		5		1	7 négatif
Trop chaud		1		0		1	2 positif
Pas assez chaud	1		5		1		
Température satisfaisante	1				1		
<b>RAPIDITE DU SERVICE</b>		2		0		2	4 négatif
Trop long	2				2		0 positif
Trop court							
<b>QUANTITES</b>		2		2		3	7 négatif
Trop abondantes		1		0	3	2	3 positif
Pas assez abondantes	2		2				
Suffisantes	1				2		
<b>PLATS PREFERES</b>		4		0		4	19 négatif
Diminution	1	0		0	12	0	0 positif
Apparition							
Disparition	3				3		
<b>VIANDE POISSONS ET PLATS</b>		18		3		7	28 négatif
Qualité moindre	9	11	2	2	1	6	19 positif
Cuisson ou goût : commentaire positif	6		2		3		
Cuisson ou goût : commentaire négatif	6		1		4		
Variété : commentaire négatif	3				3		
Variété : commentaire positif					1		
Quantité : commentaire négatif	2						
Quantité : commentaire positif	2						
Origines : commentaire négatif	1						
"Trop salé"					1		
<b>SAUCE</b>		3		0		0	3 négatif
		0		0		1	1 positif
Quantité: commentaire négatif	3						
Goût: commentaire positif					1		
<b>FROMAGE</b>							
Fromage : commentaire positif	0		0		2	1	1 négatif
Fromage: commentaire négatif	0		0		12	2	2 positif

Nature des commentaires	Cahiers de doléances Résidents	total total	Cahiers de doléances Personnels	total total	Groupes de parole résidents janvier 08	total total	Total général
<b>LEGUMES:accompagnements</b>		11		3		7	21 négatif
		0		2		5	7 positif
Qualité: commentaire négatif	4		1				
Cuisson : commentaire positif					1		
Cuisson: commentaire négatif	2		2				
Variété: commentaire positif					1		
Variété: commentaire négatif	3				3		
Quantités: commentaire négatif	2						
Présentation: commentaire positif					1		
Potage: commentaire négatif	4		1		4		
Potage: commentaire positif			2		2		
<b>DESSERT</b>		13		1		0	14 Négatif
		0		0		0	0 Positif
Qualité: commentaire négatif	4						
Cuisson: commentaire négatif	1						
Quantité: commentaire négatif	7		1				
Présentation commentaire négatif	1						
<b>AUTRES</b>		28		3	0	4	35 Négatif
Respect de l'affichage	3		2			0	0 Positif
"Noms trop compliqués"					1		
"Plat trop épicé"			1		1		
"Trop de fruits"	1				2		
Moulinés: commentaires négatifs	8						
Mixés: commentaires négatifs	16						
Total des remarques positives	34		23%				
Total des remarques négatives	113		77%				
Total général	147		100%				

Annexe VI

Organigramme de l'équipe cuisine en 2008  
Résidence les Grands Jardins

