



Référentiel

**Nutrition, restauration
& prestations hôtelières
en Ehpad**

Novembre 2022

vyv³



**Natacha Lecas**Directrice nationale Personnes âgées, VYV³

Parce que bien manger est l'affaire de tous, VYV³ s'engage en matière de prévention nutrition, notamment pour ce qui concerne la dénutrition et la malnutrition, auprès des personnes accueillies les plus vulnérables. VYV³ conforte également sa volonté de déployer auprès des établissements et services une restauration de qualité, soucieuse de son impact environnemental, source de plaisirs gustatifs, fondée sur une cuisine faite maison en production interne et / ou avec nos prestataires de restauration.

Portées par cet engagement, des équipes en région et au national VYV³ se sont mobilisées avec force et volonté pour la création d'un référentiel sur les volets nutrition, prestations hôtelières, alimentation durable et modèles de restauration. Il est le fruit du travail et des expertises de :

- Docteur Sophie KUBAS, directrice médicale – VYV³ Centre-Val de Loire et son groupe de travail Nutrition
- Valérie DEMARLE, Directrice Générale – VYV³ Pays de Loire Personnes âgées et son groupe de travail Prestations Hôtelières
- Pierre-François SZCZECH, Responsable développement durable – VYV³ et son groupe de travail sur l'Alimentation Durable
- Sarah MCGILLICUDDY, Responsable Achats – VYV³, et son groupe de travail sur les Modèles Économiques

Destiné aux professionnels de la restauration, aux équipes d'accompagnement et de soins, aux directeurs/trices de structure et plus globalement à toutes celles et ceux qui sont intéressés par ces sujets, ce référentiel se veut avant tout un outil pratique et facile à utiliser, aussi bien au quotidien que dans vos réflexions de fond sur les enjeux de restauration.

Constitué de fiches repères, simples et efficaces, complétées d'annexes et de documents associés (vidéos, grilles d'évaluation...), il permettra à ses lecteurs d'avoir des points de référence et une vision large de chaque thématique.

Bonne lecture à toutes et tous ! Que ce référentiel vous soit d'une grande aide dans vos métiers respectifs !



Nutrition

FICHE REPÈRE N°1

Quels sont les fondamentaux nécessaires pour une offre nutritionnelle adaptée aux publics accueillis ? 08

FICHE REPÈRE N°2

Prévenir la dénutrition : comment identifier et définir les profils de mangeurs sur l'établissement ? 13

FICHE REPÈRE N°3

Quelles solutions de prévention pour la santé bucco-dentaire des résidents ? 17

FICHE REPÈRE N°4

Prévention de la dénutrition : comment prévenir et dépister les troubles de la déglutition des résidents ? 20

FICHE REPÈRE N°5

Prévenir la dénutrition : comment et quand vérifier la santé visuelle des résidents ? 23

FICHE REPÈRE N°6

Prévention de la dénutrition : quels sont les moyens pour maintenir l'activité physique ? 26

FICHE REPÈRE N°7

Le/la référent(e) nutrition : quel rôle, quelles missions ? 28

FICHE REPÈRE N°8

Comment diagnostiquer la dénutrition chez la personne de plus de 70 ans ? 31

FICHE REPÈRE N°9

Prévention de la dénutrition : quels sont les différents types de textures possibles (et pour qui) ? 35

FICHE REPÈRE N°10

Comment enrichir les repas en fonction du niveau de dénutrition de la personne (en diminuant l'utilisation de CNO) ? 38



Prestations hôtelières

FICHE REPÈRE N°11

Comment créer une ambiance chaleureuse et hôtelière en salle à manger principale ? 42

FICHE REPÈRE N°12

Comment avoir un dressage de table adapté et hôtelière ? 46

FICHE REPÈRE N°13

Comment assurer un service de qualité au restaurant ? 49

FICHE REPÈRE N°14

Comment assurer un service hôtelière en chambre ou en logement ? 53

FICHE REPÈRE N°15

Comment professionnaliser et valoriser les équipes de service ? 56

FICHE REPÈRE N°16

Comment évaluer et tenir compte de la satisfaction des résidents ? 59

FICHE REPÈRE N°17

Quelles prestations d'accueil et de convivialité pour mon établissement ? 63

FICHE REPÈRE N°18

Comment maîtriser la sécurité sanitaire au niveau du service des repas ? 66



Alimentation durable

FICHE REPÈRE N°19

Comment intégrer et calculer la part de produits durables et de qualité pour répondre à la loi EGalim ? 72

FICHE REPÈRE N°20

Comment diversifier les sources de protéines dans les menus ? 75

FICHE REPÈRE N°21

Quelles solutions pour réduire l'usage du plastique dans ma restauration ? 78

FICHE REPÈRE N°22

Le gaspillage alimentaire : comment réaliser un diagnostic ? 80

FICHE REPÈRE N°23

Lutte contre le gaspillage alimentaire : exemples d'actions à mettre en place 84

FICHE REPÈRE N°24

Comment trier et valoriser les biodéchets sur mon établissement ? 87

FICHE REPÈRE N°25

Les cuissons basse température : pourquoi et comment mettre en place cette technique culinaire ? 90



Performance économique

FICHE REPÈRE N°26

Quels sont les différents modèles possibles de gestion de mon activité restauration ? 94

FICHE REPÈRE N°27

Quels sont les principaux repères de gestion en restauration ? 97

FICHE REPÈRE N°28

Quels sont les principes de bonne gestion de mon activité restauration non sous-traitée ? 101

FICHE REPÈRE N°29

Quelles sont les clés de succès pour réussir ma consultation restauration ? 103

FICHE REPÈRE N°30

Quels moyens pour une production efficiente et de qualité ? 106







Nutrition



Quels sont les fondamentaux nécessaires pour une offre nutritionnelle adaptée aux publics accueillis ?

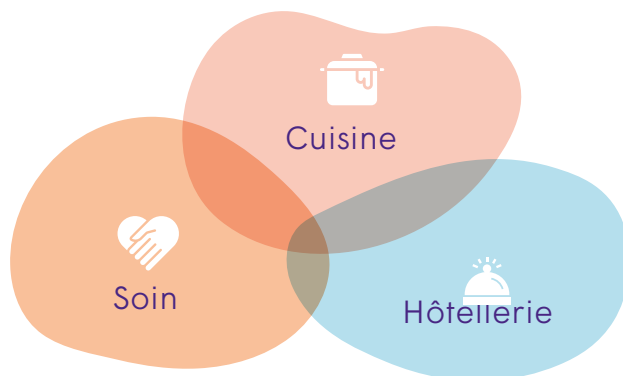


Enjeux et positionnement de VYV³

« Le médecin de l'avenir ne traitera pas le corps humain avec des médicaments, il soignera et préviendra les maladies avec la nutrition. » Thomas A. Edison

L'alimentation fait partie intégrante des soins et a un impact majeur sur la santé des résidents en établissements médico-sociaux. Aussi, il est important d'associer plaisir de la table et équilibre alimentaire.

La définition de l'offre alimentaire doit faire l'objet d'un travail pluridisciplinaire avec tous les professionnels de l'établissement pour une parfaite prise en charge des résidents mais également des attentes et contraintes de chaque service en raison du cadre collectif.



Les réponses concrètes à cette question

La construction d'une offre alimentaire pour toutes personnes hébergées temporairement ou durablement dans un établissement doit respecter et concilier plusieurs principes et obligations nutritionnelles.

Aux explications et recommandations définies, il sera important de tenir compte :

- des **typologies** de convives par **âge**,
- des **profils de mangeurs**,
- de la prise en charge des **symptômes associés aux pathologies**,
- du respect des **habitudes de consommation**.





CONNAÎTRE LES OBLIGATIONS ET RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES

Les partis-pris nutritionnels doivent répondre aux recommandations nutritionnelles en vigueur. Les éléments majeurs des différentes recommandations ont été listés ci-dessous :

- **Repères nutritionnels du PNSS 4** (Programme National Nutrition Santé 4) qui visent à :
 - Augmenter la consommation de fibres en intégrant la consommation régulière de légumes secs et produits complets.
 - Réduire la consommation de viande rouge en privilégiant de la viande de bonne qualité.
 - Proposer des glucides complexes à chaque repas.
 - Intégrer la consommation de fruits à coque non salés.
- **Recommandations G-RCN** - Respect des fréquences d'apparition des plats et fromages (G-RCN: Groupe - Restauration Collective et Nutrition)
- **Recommandations de la SFNCM** (Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme) pour les personnes en établissement de santé, avec comme objectifs :
 - Limiter les alimentations thérapeutiques restrictives (deux maximums, sur prescription médicale).
 - Harmoniser et adapter les alimentations thérapeutiques lorsqu'elles sont nécessaires.
 - Proposer une alimentation fractionnée.
 - Adapter l'alimentation standard aux patients diabétiques et / ou dyslipidémiques.
 - Proposer une alimentation enrichie en calories et protéines pour prévenir et prendre en charge la dénutrition.

À ces recommandations, VYV³ souhaite accentuer l'importance du « cuisiné maison » :

- Des cuissons justes, adaptées et innovantes (cf. fiche repère n° 25 sur la cuisson « basse température »);
- Une cuisine « maison » à partir de produits bruts (limiter les produits ultra-transformés);
- Une cuisine familiale (repères) et de terroir (recettes régionales);
- La proposition de choix pour rendre les résidents acteurs de leur alimentation.

IDENTIFIER LES RENDEZ-VOUS ALIMENTAIRES

Dans un cadre contraint, les repas doivent répondre aux recommandations de bonnes pratiques et aux valeurs VYV³. Dans cet objectif, les établissements proposeront au moins trois repas (petit-déjeuner, déjeuner, dîner) constituant la journée alimentaire.

Deux collations pourront y être intégrées (après-midi et soirée) pour répondre aux besoins et / ou habitudes alimentaires des personnes en établissements.

LES RENDEZ-VOUS ALIMENTAIRES	NOMBRE DE COMPOSANTES	COMPOSITION
Petit-déjeuner	3 + boisson	Boisson chaude + produit céréalier + matière grasse + produit sucré
Déjeuner	5 + boisson	Entrée + plat de VPO (viande, poisson, œuf) + accompagnement + produit laitier + dessert
Dîner	5 + boisson	Entrée + plat de VPO + accompagnement + produit laitier + dessert



Cette composition de base devra tenir compte des profils de mangeurs (cf. fiche repère sur les profils de mangeurs n° 2) et des composantes variables supplémentaires.

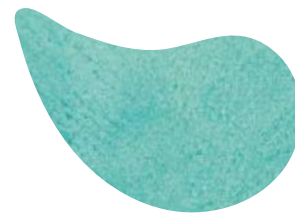
CONSTRUIRE LES PLANS ALIMENTAIRES

En tenant compte des recommandations et partis-pris précédents, il est préconisé de proposer deux plans alimentaires :

- Un plan alimentaire adulte ;
- Un plan alimentaire senior, décliné de celui de l'adulte en proposant un potage et un plat complet au dîner.

Les plans alimentaires seront établis sur une base de cinq semaines. Ils garantiront la couverture des besoins nutritionnels et seront déclinés en quatre cycles de menus saisonniers.

L'équilibre alimentaire et nutritionnel est pris en compte à trois niveaux, en veillant au maintien du plaisir et de la gourmandise.



NIVEAU 1

APPORT SUR CHAQUE REPAS

Présence d' :

- Un apport en fibres (fruit ou légume, cru ou cuit),
- Un apport calcique (produit laitier),
- Un apport en protéines (animales ou végétales),
- Un apport en glucides complexes (féculent),
- Un aliment sucré, source de plaisir.

NIVEAU 2

APPORT SUR LA JOURNÉE

Présence d' :

- Un apport en vitamine (végétal cru),
- Un plat de viande en alternance avec un plat non carné (poisson, œuf, sans viande),
- Un fromage en alternance avec un laitage ou un dessert lacté.

NIVEAU 3

APPORT SUR LE CYCLE

Présence a minima de :

- Deux services de légumes secs,
- Un service de fruits secs (type pruneaux, abricots, raisins...),
- Un repas végétarien,
- Un service de céréales complètes (riz, pâtes, pain...),
- Un féculent par semaine (frites, pommes de terre spéciales),
- Deux à trois services de poissons dont un frais (un vendredi sur deux),
- Une préparation salée maison (type cake, quiche, flan...),
- Un dessert lacté amylicé maison,
- Deux pâtisseries sucrées dont un service proposé systématiquement le dimanche.



ZOOM SUR LES CÉRÉALES COMPLÈTES

Pour les céréales, préconisées une fois par mois pour leur apport en fibres et minéraux et leur impact sur la glycémie, il conviendra de privilégier les approvisionnements de qualité supérieure et de les proposer cuisinées et accompagnées (par exemple en risotto) afin qu'elles puissent être appréciées des convives.



BIEN DÉFINIR LES MOMENTS REPAS

Le petit-déjeuner

Le petit-déjeuner est un repas clé de la journée et essentiel à la couverture des besoins nutritionnels notamment pour lutter contre la dénutrition. À ce moment de la journée, les résidents ont de l'appétit, après une phase importante de jeûne.

Il convient de le personnaliser le plus possible aux goûts et attentes des résidents et de compléter sa composition en fonction des besoins identifiés.

La composition classique (définie au niveau des rendez-vous alimentaires) peut être améliorée avec :

- une offre salée avec du fromage, des œufs (omelette, brouillés, durs), de la charcuterie;
- des fruits et / ou légumes frais
 - préparés, découpés : en bouchées,
 - sous forme de jus à l'aide d'une centrifugeuse.

Le petit-déjeuner doit durer au moins 30 minutes et sera proposé moins de 12 heures après la dernière prise alimentaire (fin du dîner hors collation nocturne).

Il pourra être servi soit en chambre, soit en salle à manger. Dans tous les cas, il est intéressant de proposer un petit-déjeuner dans le cadre d'animation (exemple : petit-déjeuner buffet proposé une fois par mois).

Le déjeuner

Quelques recommandations pour le plaisir des résidents :

- Pour les trois profils de mangeurs, les déjeuners seront à cinq composantes.
- L'établissement pourra proposer un duo légumes verts / féculents en proportion équivalente.
- Un service de pommes de terre frites sera positionné dans les menus chaque semaine.
- Les produits laitiers seront variés : à pâte ferme, à pâte molle, frais ou fondu...), laitage (nature ou fruité). Les fromages seront proposés de préférence en plateau à la coupe.
- Les desserts seront variés : fruit (cru ou cuit), dessert lacté, entremet amylicé, pâtisserie.
- Les aversions seront gérées par une carte de plats fixes.

Le dîner

Les recommandations proposées pour le déjeuner seront également présentes pour le dîner.

Les collations

Les collations doivent avoir une véritable valeur nutritive, il est essentiel de proposer des aliments riches en protéines et en énergie. La démultiplication des prises alimentaires permet :

- pour les résidents découragés par de grosses portions, de répartir les apports sur la journée en diminuant les rations servies à chaque repas ;
- pour les résidents qui se fatiguent vite en mangeant, de faire une pause au milieu du repas (consommation de l'entrée et du plat principal, repos, puis consommation du fromage et du dessert) ;
- En cas de dénutrition, d'augmenter les apports nutritifs sans augmenter la ration des repas.



La composition préconisée est la suivante :

- un produit laitier : yaourt, fromage blanc, fromage en portion ou à la coupe, lait...
- un produit céréalier : pain frais, biscotte, bouillie de céréales...
- un produit riche en protéines : jambon...
- une boisson (froide ou chaude) : eau, sirop, thé, tisane, café, lait, chocolat en poudre...

BIEN CONSTRUIRE LES MENUS

La chronologie conseillée est la suivante :

ÉTAPE 1	ÉTAPE 2	ÉTAPE 3	ÉTAPE 4
ÉLABORATION DES MENUS	PROPOSITION DU CYCLE À LA DIRECTION DE L'ÉTABLISSEMENT ET AUX RÉSIDENTS	COMMISSION DE RESTAURATION	RÉAJUSTEMENT DES MENUS
<p>Par cycle, un cycle de cinq semaines par saison</p> <ul style="list-style-type: none"> • Établis par la cuisine (prestataire ou non) et le service diététique • Ajustés par le chef au regard des habitudes et attentes des convives 	<p>Une fois par cycle</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présentation de la trame saisonnière en amont de la commission Menus • Adaptation de la proposition suite à la commission Menus (intégration des attentes, animations...) 	<p>Une fois par trimestre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évoquer la restauration dans son ensemble et recueillir l'appréciation des résidents (modalités de service, qualité culinaire, choix, hôtellerie...) • Présenter le cycle de menus à venir (produits de saison, temps forts, animations, fêtes, nouvelles recettes...) 	<p>En cours de cycle</p> <ul style="list-style-type: none"> • En fonction des retours des résidents, adapter les menus et recettes au fur et à mesure du cycle



Prévenir la dénutrition : comment identifier et définir les profils de mangeurs sur l'établissement ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Le profil nutritionnel des personnes accueillies dans les ESMS (établissements et services médico-sociaux) diffère considérablement d'un individu à l'autre.

► L'identification et le suivi des profils de mangeurs sont la clé de voûte d'une prise en charge alimentaire et nutritionnelle optimale de chacun des convives sur l'établissement.



Les réponses concrètes à cette question

Définir les profils de mangeurs permet de garantir les apports nutritionnels dont a besoin la personne tout en tenant compte de son appétit.

1^{re} ÉTAPE

Définir **les typologies par âge** :

- Population adulte: pour les établissements médico-sociaux, de santé mentale.
- Population senior: pour les SMR et EHPAD.
- Population enfant: pour les établissements spécialisés dans le handicap.

2^{de} ÉTAPE

Identifier **les profils de mangeurs** afin de maintenir le même repas mais en adaptant les portions servies: petit, normo et grand mangeur. Il peut être rajouté à cette liste les «mangeurs lents».



LES 7 PROFILS DE MANGEURS



Enfant

1. Normo mangeur



Adulte

2. Grand mangeur
3. Normo mangeur
4. Petit mangeur



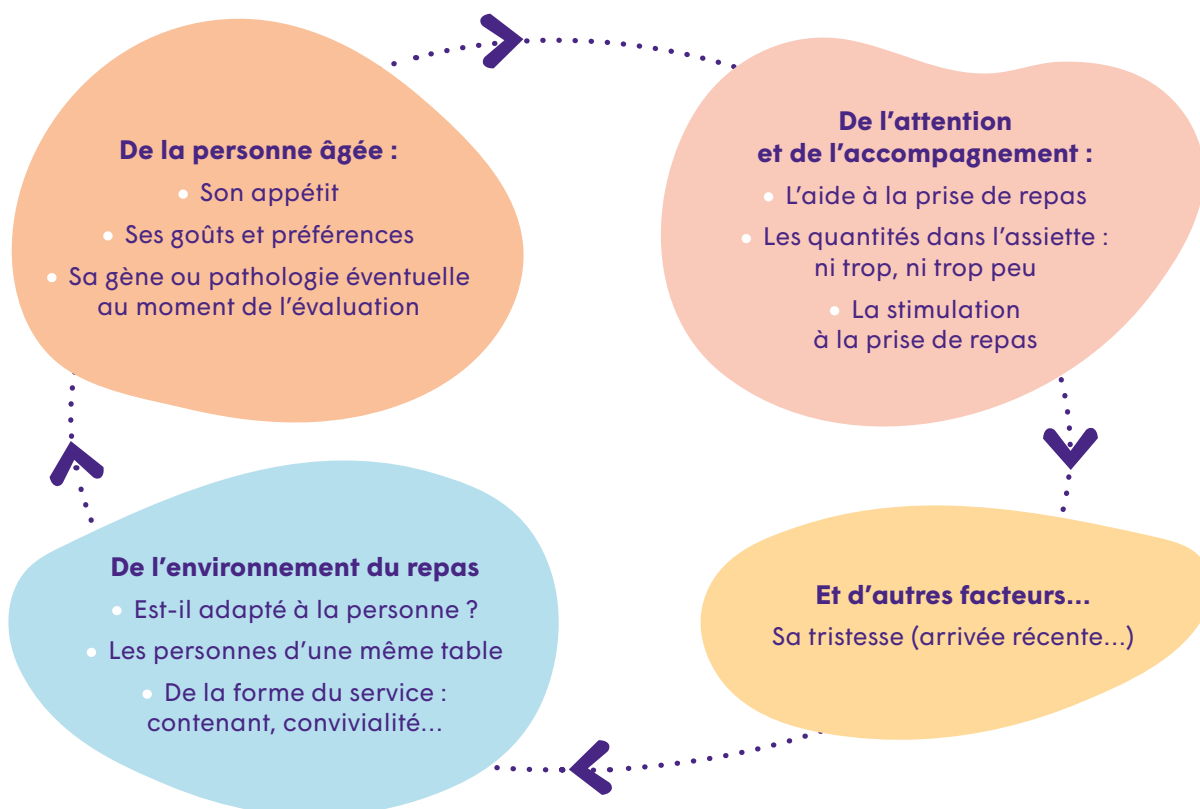
Senior

5. Petit mangeur
6. Normo mangeur
7. Grand mangeur

LE RECENSEMENT DES PROFILS DE MANGEURS

Il faudra, au sein de chaque établissement, évaluer chaque personne pour définir son profil. **Cette analyse doit être réalisée sur une semaine** afin de prendre en compte tous les facteurs pouvant avoir une incidence sur la quantité consommée.

Les principaux facteurs d'évaluation



Il convient de prendre en compte **les symptômes associés aux pathologies** que présentent les personnes accueillies, notamment ceux ayant un impact sur l'alimentation : troubles de la déglutition, troubles cognitifs, déambulation, troubles de la mobilité, troubles psychiques, addiction, agueusie, troubles biologiques liés aux différentes pathologies cardiovasculaires, rénales et digestives, surpoids / obésité, dénutrition.





Une fois cette analyse menée pour chaque résident de l'établissement, la direction des soins établira la synthèse des profils de mangeurs et identifiera les équivalences en matière de quantité.



Ce recensement sera actualisé régulièrement et au moins tous les 3 mois. Il doit être tracé dans le dossier de soins.

L'ADAPTATION DE L'ALIMENTATION À CHAQUE PROFIL DE MANGEURS

Adapter l'alimentation et les quantités aux profils de mangeur est essentiel pour prévenir le gaspillage alimentaire, proposer une « ration alimentaire » adaptée (trop de nourriture peut couper l'appétit) mais cela permettra surtout de :

- compléter par une alimentation enrichie pour les petits ou très petits mangeurs ;
- freiner la consommation des « gros mangeurs » (cas peu fréquent sur un Ehpad).

Sur la base de la composition « type » définie dans la fiche n°1, les préconisations de VYV³ sont les suivantes :

PROFILS DE MANGEUR		BESOINS NUTRITIONNELS QUOTIDIENS	PARTICULARITÉS
 ADULTE	Normo mangeur	2 200 kcal/j	Composition standard + laitage au petit-déjeuner
	Petit mangeur	2 000 kcal/j	Composition standard avec des grammages réduits au niveau du plat protéique et de l'accompagnement au dîner + laitage au petit-déjeuner
	Grand mangeur	2 450 kcal/j	Composition standard + : <ul style="list-style-type: none"> • Laitage au petit-déjeuner • Collation après-midi : fromage, pain, compote
 SENIOR	Grand mangeur	2 200 kcal/j	Composition standard + : <ul style="list-style-type: none"> • Laitage au petit-déjeuner • Collation 16h : boisson + produit céréalier sucré + laitage • Dîner : 4 composantes avec grand plat complet
	Petit mangeur	1 750 kcal/j	Composition identique au Grand mangeur Senior (produit laitier, collation et plat complet) avec grammages diminués au niveau du plat protéique et de l'accompagnement au dîner Intégrer un enrichissement naturel dans les composantes : potage au PDJ et/ou en intégrant une collation nocturne
	Normo mangeur	1 900 kcal/j	Composition identique au Grand mangeur Senior (produit laitier, collation et plat complet) avec grammages diminués au niveau du plat complet au dîner



LES EXIGENCES DE VYV³

Mettre en place un recensement des profils de mangeurs et assurer la coordination entre l'équipe soignante et l'équipe de restauration.





Quelles solutions de prévention pour la santé bucco-dentaire des résidents ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Une étude publiée en avril 2017 (Mangenev et al) montre que :

- 35 à 50 % des résidents d'Ehpad souffrent de pathologies dentaires et orales.
- La majorité présente une hygiène buccale insuffisante et des besoins de soins.
- Parmi les personnes vivant en Ehpad, une large majorité (85 % des résidents) a été identifiée comme ayant besoin d'une consultation.
- Un mauvais état bucco-dentaire a des répercussions importantes sur la santé et le bien-être de la personne.

Améliorer et conserver la santé bucco-dentaire des personnes âgées est primordial d'un point de vue :

- Médical : préservation du capital « dent » et diminution du risque de surinfection, lutte contre la dénutrition.
- Psychologiques et sociales : restauration de l'image corporelle et de l'estime de soi, préservation du lien social.

VYV³ s'engage activement dans la prévention liée à l'état de santé bucco-dentaire des personnes âgées résidant au sein de ses Ehpad.



Les réponses concrètes à cette question

QUI DOIT AGIR ?

La prévention, le dépistage et l'accès aux soins sont l'affaire de tous les professionnels et membres de la famille.



QUELLES SOLUTIONS ?

Plusieurs solutions existent et peuvent se mettre facilement en place sur les établissements.

ACTIONS	COMMENT ?	POUR QUELS BÉNÉFICES ?
Formation des professionnels	<ul style="list-style-type: none"> • Démarches auprès des ARS • Réseaux de formations tels que l'UFSBD et la faculté d'odontologie 	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de protocoles d'hygiène personnalisés • Formation du personnel soignant à la prise en charge bucco-dentaire quotidienne • Formation des professionnels au nettoyage des prothèses dentaires.
Positionnement d'un CSO – Correspondant en Santé Orale	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier un professionnel de l'établissement • Organiser sa formation par des chirurgiens-dentistes 	<ul style="list-style-type: none"> • Permet d'assurer un suivi de tous les résidents • Le CSO favorise la prévention et la prise en charge • Il pilote et coordonne les soins avec les professionnels • Il assure le lien avec les familles
Sensibilisation des familles et des résidents	<ul style="list-style-type: none"> • Inclure cette thématique au projet de soin / d'établissement • Organiser des séances de sensibilisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Amélioration de l'hygiène bucco-dentaire • Meilleure estime des personnes • Amélioration de la prise alimentaire et arrêt du grignotage entre les repas
Actions de repérage et de dépistage	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un processus de dépistage et de suivi bucco-dentaire • Organiser des campagnes de repérage au sein de l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> • Engager les professionnels dans une démarche de suivi et de vigilance • Suivre l'évolution pour chaque personne • Permet de piloter une démarche globale d'établissement
Travailler/ identifier des réseaux de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Sourcer les solutions possibles : réseaux de chirurgiens-dentistes, mairie, CH • Définir des organisations ritualisées 	<ul style="list-style-type: none"> • Les réseaux de proximité permettront un meilleur suivi • Ils pourront adapter leur intervention - en cabinet ou sur l'établissement - plus facilement • Actions de prévention et de sensibilisation
Équiper l'établissement de fauteuil	<ul style="list-style-type: none"> • Sourcer des solutions possibles avec l'ONCD (Ordre National des Chirurgiens-Dentistes) pour des achats neufs ou d'occasion 	<ul style="list-style-type: none"> • Ces investissements permettront aux chirurgiens-dentistes d'intervenir plus facilement • Ils éviteront aux résidents de se déplacer

L'ÉVALUATION PAR LE PERSONNEL SOIGNANT

Une première évaluation de la santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes peut être réalisée par le personnel soignant à l'aide de la **grille OHAT (Oral Health Assessment Tool)**. En fonction du résultat obtenu, un avis spécialisé peut être requis. Cette grille est disponible dans le logiciel Netsoins.





LES EXIGENCES MINIMALES DE VYV³

Les modalités minimales à mettre en place sont les suivantes :

- Inclure la santé bucco-dentaire dans le projet d'établissement
- Former au moins un professionnel à la santé bucco-dentaire
- Identifier un Correspondant en Santé Orale (CSO).
- Réaliser un bilan bucco-dentaire pour le résident à son entrée avec réévaluation périodique
- Mettre en place un protocole d'hygiène bucco-dentaire



VYV³ en action

Le Programme « La vie à pleines dents, longtemps »

Le service promotion santé de la Mutualité Française Pays de la Loire et ses partenaires déploient un **programme de sensibilisation sur la prévention bucco-dentaire au sein des établissements (mutualistes ou non) pour personnes âgées.**

Intitulé « La vie à pleines dents, longtemps », ce programme vise à améliorer la santé bucco-dentaire des personnes âgées hébergées en Ehpad. Conçu pour les professionnels des établissements, il a pour objectif de sensibiliser les personnels aux pratiques d'hygiène bucco-dentaire et les personnes âgées et leur famille à la prévention.



Boîte à outils



> [Média de formation au sujet de la prévention bucco-dentaire](#)

Le CHU de Toulouse et l'équipe régionale vieillissement et prévention de la dépendance, avec le soutien de la CNSA, ont réalisé un média de formation au sujet de la prévention bucco-dentaire à destination de tous les professionnels et aidants qui entourent la personne âgée dépendante. Les thèmes suivants sont abordés sous forme de vidéos et de quizz :

- Installation de la personne et du soignant
- Matériel et produits adaptés
- Techniques de soins
- Nettoyage des prothèses



> [Grille OHAT](#)



> [Les fiches de l'UFSBD](#)



Prévention de la dénutrition : comment prévenir et dépister les troubles de la déglutition des résidents ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Les troubles de la déglutition chez la personne âgée représentent un véritable problème de santé publique, par leur fréquence et leur gravité, avec des conséquences nutritionnelles et infectieuses. Leur prévalence augmente avec l'âge et chez les personnes en ESMS, pouvant atteindre jusqu'à 30 à 60 %. Pourtant cette pathologie est sous-évaluée, peu diagnostiquée et insuffisamment prise en charge.



Les réponses concrètes à cette question

COMMENT MIEUX CONNAÎTRE LES DIFFÉRENTS TROUBLES DE LA DÉGLUTITION ?

Il existe différents troubles de la déglutition qui nécessitent des actions et traitements très différents selon les cas.

TROUBLES DE LA DÉGLUTITION	CARACTÉRISTIQUES	EXPLICATIONS	PERSONNES CONCERNÉES
Dysphagie	Difficulté ou impossibilité à avaler certains aliments ou boissons (même de l'eau)	Défaut de fermeture des voies aériennes : le clapet (l'épiglotte) qui ferme la glotte au niveau du larynx ne peut plus se refermer à temps ou n'est plus capable de se refermer. Ainsi, des microparticules, solides ou liquides, peuvent y pénétrer et atteindre les voies respiratoires au lieu d'aller dans l'œsophage qui est la voie alimentaire "normale".	Peut survenir à tout âge mais elle est plus fréquente chez la personne âgée, la personne ayant subi un AVC, atteinte des maladies d'Alzheimer ou de Parkinson.
Odynophagie	Déglutition douloureuse (fréquente dans le cas d'angine)	Déglutition douloureuse - inflammation de l'œsophage - liée régulièrement à un ou plusieurs problèmes de santé sous-jacents : rhume, angine, cancer...	Toutes personnes / tous âges



TROUBLES DE LA DÉGLUTITION	CARACTÉRISTIQUES	EXPLICATIONS	PERSONNES CONCERNÉES
Aphagie	Blocage de la prise alimentaire / incapacité à déglutir	Causée généralement par une obstruction du tube digestif par des solides ou des liquides, des maladies qui restreignent le passage ou les effets secondaires de certains médicaments.	Toutes personnes / tous âges
Fausses routes	Etouffement par l'inhalation involontaire de fragments d'aliments au cours de la déglutition	Passage anormal d'un corps solide (aliment, petit objet) ou liquide vers les voies aériennes (larynx, trachée, bronches) alors que cette substance aurait dû se diriger vers l'œsophage en direction de l'estomac.	Majoritairement les jeunes enfants (moins de 3 ans) et les personnes âgées

QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES ?

Les troubles de la déglutition entraînent une gêne pouvant aller jusqu'à une incapacité totale d'avaler.

Les conséquences sont d'autant plus graves chez les personnes âgées. Les risques sont majoritairement :

- la **dénutrition** de la personne ;
- une **déshydratation** liée notamment à une moindre absorption d'aliments hydratants ;
- un risque accru de **fausses routes** ;
- une inquiétude, un stress pour les personnes au moment de s'alimenter, qui peuvent alors avoir tendance à réduire leur consommation.

COMMENT DÉPISTER ?

Les troubles de la déglutition peuvent être explorés par les orthophonistes ou certains kinésithérapeutes. Ils peuvent alors conseiller le résident, ses proches aidants et les équipes soignantes pour adapter les textures et l'installation du résident.

Le repérage de ces troubles est effectué par les professionnels de l'établissement devant les signes d'alerte décrits ci-dessous.

Les équipes soignantes peuvent également être formées au dépistage.

LES SIGNAUX D'ALERTE PRINCIPAUX - TROUBLES DE LA DÉGLUTITION

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Des aversions alimentaires | <input type="checkbox"/> Une stagnation buccale des aliments |
| <input type="checkbox"/> Une durée de repas plus longue | <input type="checkbox"/> Une hypersalivation ou bavage |
| <input type="checkbox"/> Une dénutrition | <input type="checkbox"/> Des fuites alimentaires par la bouche ou le nez |
| <input type="checkbox"/> Des fausses routes | <input type="checkbox"/> Une voix modifiée |
| <input type="checkbox"/> Une gêne pour avaler | <input type="checkbox"/> Une cyanose ou une pâleur pendant ou après le repas |
| <input type="checkbox"/> Un fractionnement de la déglutition en plusieurs fois | <input type="checkbox"/> Des pics fébriles inexplicables |
| <input type="checkbox"/> Des reflux et régurgitations | <input type="checkbox"/> Une dyspnée avec encombrement bronchique |



Le test avec réalimentation (3-oz Water Swallow Test) DE PIPPO

Même en l'absence de plainte ou de non-dépistage de trouble, un test simple peut-être réalisé : Le test dit DE PIPPO. Celui-ci consiste à faire boire 90 millilitres d'eau plate à température ambiante à la personne âgée et à observer son comportement ainsi que la qualité de sa voix après déglutition.

À noter que les contractions musculaires diffèrent en fonction du degré de stimulation thermique des boissons. Chez le sujet âgé, les liquides chauds apportent moins de stimulation et risquent davantage d'être avalés de travers et de manière plus silencieuse.

COMMENT TRAITER ?

Indépendamment des soins médicaux, plusieurs attentions peuvent être mises en pratique :

- Sensibiliser les personnes âgées : inciter à passer plusieurs fois leur langue dans la bouche pour évacuer la salive.
- Adapter le matériel : utiliser des verres spéciaux à échancre nasale.
- Adapter la position du résident : assise droite, dos soutenu, pieds au sol.
- Adapter la posture du résident : tête inclinée, menton rentré à chaque déglutition.
- Favoriser l'hydratation par de l'eau gazeuse.
- Adapter l'alimentation :
 - Éviter les aliments qui vont se fragmenter en miettes comme les boudoirs ou les madeleines, le riz ou la semoule, et en-cas d'aliments secs.
 - Éviter aussi les aliments filandreux comme les poireaux ou les haricots verts.
 - Enrober les aliments : mettre de la sauce.
 - Servir les plats froids ou chauds et non tièdes.
 - Épicer et bien assaisonner les plats, éviter les plats fades.
- Modifier la texture des aliments sur prescription médicale.

LES EXIGENCES MINIMALES DE VYV³

- Formation d'au moins deux professionnels soignants par établissement aux troubles de la déglutition.
- Évaluation des capacités à déglutir à l'entrée de chaque résident.



Boîte à outils

Pour connaître les formations sur ce thème, rapprochez-vous de votre Direction des ressources humaines.

CJ Formation :

Prévenir et prendre en charge les troubles de la déglutition

(non référencée)





Prévenir la dénutrition : comment et quand vérifier la santé visuelle des résidents ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Tous les sens sont importants au niveau de la restauration, une bonne vision de la nourriture est essentielle : « on mange avec les yeux ».

Les troubles visuels représentent pourtant un important facteur de risque de la perte d'autonomie et, en conséquence, de risque de dénutrition.

► Près de 40 % des personnes âgées de 78 ans et plus présentent des troubles de la réfraction non corrigés et 35 et 44 % souffrent d'une pathologie oculaire.



Les réponses concrètes à cette question

POURQUOI LA VISION DES PERSONNES ÂGÉES DIMINUE AU FIL DES ANNÉES

Les personnes âgées souffrent souvent de troubles de la vision, c'est la conséquence inévitable de l'avancée en âge.

Traitement pour la DMLA, intervention chirurgicale pour la cataracte, correction pour la myopie... de nombreuses solutions existent et permettent de limiter considérablement les risques de malvoyance dès lors qu'un diagnostic est réalisé à temps.





LE REPÉRAGE DES TROUBLES VISUELS

Les personnes âgées, pour des raisons très différentes, ne communiquent pas sur les troubles visuels, il est alors important de se préoccuper du suivi des résidents :

- **Demander** la dernière **prescription d'ophtalmologue** ou à défaut la programmation d'un rendez-vous au moment de l'entrée de la personne âgée en établissement.
- **Recenser** dans le dossier résident l'historique du suivi ophtalmologique.
- Mettre en place des **actions de repérage** des troubles ou difficultés liés à la vision.
- **Signaler** et organiser avec les familles une visite auprès d'un médecin-ophtalmologue ou d'un opticien si la prescription médicale de correction date d'au moins trois ans.

LES SYMPTÔMES

- Trébucher et/ou se cogner régulièrement, voire chute plus souvent
- Marche plus lentement, se tient au mur pour marcher
- A réduit son périmètre de marche, voire ne sort plus ou va de moins en moins loin
- Au cours de ses déplacements, ralentit, se crispe au bras ou s'arrête quand il y a un passage plus sombre ou au contraire plus lumineux
- Devient maladroit / renverse des objets
- Se salit beaucoup, porte des vêtements tachés sans s'en rendre compte
- Se rase/se maquille moins bien ou plus du tout
- Ne regarde plus la télévision ou la regarde de très près
- Ne lit plus, n'écrit plus, ne téléphone plus ou moins
- Se plaint de ses lunettes, ne porte plus ses lunettes
- Se plaint de ne pas voir
- A une manière inhabituelle de regarder (plisse les yeux, ferme les yeux...)
- Ne fixe plus le regard de ses interlocuteurs en leur parlant
- Ne reconnaît plus les personnes, les confond
- Perd ses objets / les cherche / ne les reconnaît plus
- Se plaint de la luminosité, allume les lampes dans les pièces en permanence, quelle que soit la luminosité

LES SOLUTIONS EXISTANTES

- Le décret n° 2020-110 du 11 février 2020 relatif à l'expérimentation prévue par la loi n° 2019-72 du 5 février 2019 visant à améliorer la santé visuelle des personnes âgées en perte d'autonomie autorise les opticiens-lunetiers à réaliser pour les résidents d'Ehpad une réfraction et à adapter, dans le cadre d'un renouvellement de délivrance, les lunettes. Sont concernées :
 1. les prescriptions médicales initiales de verres correcteurs en cours de validité, sauf opposition du médecin;
 2. les corrections optiques des prescriptions médicales initiales de lentilles de contact oculaire, sauf opposition du médecin.
- Les solutions de télé-ophtalmologie (examen réalisé en structure par un orthoptiste puis transmis à un ophtalmologue par télé-médecine).
- Le médecin traitant peut, dès lors que la dernière correction date de moins de 3 ans, prescrire un changement de lunettes.
- Le conventionnement avec un magasin d'optique.
- Mon Opticien en Ehpad : expérimentation pilotée par l'ARS en Normandie et en Centre-Val de Loire.





Enfin, d'autres initiatives voient le jour partout en France, par exemple :

- Lunettes au Logis, créé en 2015, propose la visite d'un opticien à domicile sur rendez-vous, de Nantes à Cholet et d'Angers à Saumur.
- Les Opticiens mobiles, un réseau qui se déplace chez les seniors dans toute la France, y compris en Ehpad.
- Atol Mobile, un camping-car d'opticiens auvergnats qui se rendent au domicile des personnes âgées, dans le Cantal et la Corrèze.
- L'opticien qui bouge : secteurs de Lille, Troyes, Poitiers, Toulouse et Charente

L'établissement doit s'assurer du libre-choix de l'opticien par le résident.

L'IMPORTANCE DE LA PRÉSENTATION DES PLATS

L'équipe de cuisine a aussi un rôle fondamental à jouer au niveau de la présentation, quelques idées :

- Mettre de la hauteur dans les assiettes, les présentations « à plat » ne sont pas agréables pour les personnes âgées.
- Mettre des épices, des herbes, des décorations comestibles.
- Servir des petites portions, cela permettra d'avoir une présentation plus aérée et évitera également de rebuter les convives.
- Jouer sur les couleurs :
 - vives pour égayer et repérer plus facilement ;
 - contrastées entre les aliments (éviter le poisson avec une sauce blanche et du riz).

La présentation est essentielle dans la stimulation de l'appétit, les odeurs seront également très importantes.



VYV³ en action

Découvrez en vidéo l'offre « Chez Vous » de VYV³ Pays de la Loire.



> [Voir la vidéo](#)





Prévention de la dénutrition : quels sont les moyens pour maintenir l'activité physique ?



Enjeux et positionnement de VYV³

La sarcopénie est la perte progressive de masse, de force et de performance musculaire. C'est parce qu'elle est un des déterminants de la dénutrition qu'il faut lutter contre son apparition, en pratiquant, entre autres, une activité physique régulière.

L'activité permet à tous de préserver la masse musculaire, la santé cardiovasculaire et ainsi **d'améliorer les capacités physiques et fonctionnelles**.

Chez la personne âgée, elle permet de **maintenir l'autonomie** et **diminuer le risque de chute**.

L'activité physique adaptée « regroupe l'ensemble des activités physiques et sportives, adaptées aux capacités de la personne. Elles sont dispensées par des professionnels spécifiquement formés aux techniques et modalités d'adaptation, auprès des personnes en situation de handicap, et / ou vieillissantes, atteintes de maladie chronique, à des fins de prévention, de rééducation, de réadaptation, de réhabilitation, de participation sociale. » (Société française des professionnels en Activités Physique Adaptées - SFP APA).

De nombreuses solutions existent en termes de pratique, d'intervenants et de la prise en charge financière.





Les réponses concrètes à cette question

QUELLES SOLUTIONS ET PAR QUI ?

Au sein de l'établissement

- Mettre en place des parcours d'activité santé dans l'enceinte de l'établissement: des parcours et mobiliers qui permettront aux résidents de faire des exercices sous l'œil du personnel soignant.
- Sensibiliser et inciter les résidents à pratiquer une activité physique.
- Organiser des ateliers d'activité physique au sein de l'établissement.

Objectif: 75 à 150 minutes d'activités par semaine

Des interventions de professionnels

L'activité physique adaptée peut être réalisée par des kinésithérapeutes ou des professeurs en activité physique adaptée. Elle se distingue des séances de rééducation dispensées par des kinésithérapeutes sur prescription médicale.

Des initiatives locales ou régionales

- Des mouvements sportifs locaux dont les organisations multisports comme:
 - La fédération française Sport pour tous
 - La FFEPGV (Fédération Française d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire)
 - Des entreprises spécialisées: association Siel Bleu, Capacity Santé.
- Des associations locales de patients (mairie)
- Des réseaux sport santé bien-être de votre département
- Des Agences Régionales de Santé (ARS) ou de la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRDJSCS) qui ont pour mission de recenser et de mettre à disposition du public les offres d'activité physique adaptée disponibles.

QUELS FINANCEMENTS ?

Lorsqu'il s'agit d'une prescription de kinésithérapie, celle-ci est prise en charge par la CPAM.

En ce qui concerne l'activité physique adaptée:

- elle est très souvent financée par le conseil départemental via la conférence des financeurs.
- si elle est prescrite par le médecin traitant, l'activité physique adaptée peut être prise en charge par la mutuelle du résident.

Pour les résidences autonomie: le forfait «autonomie», financé par le conseil départemental, couvre la prise en charge de l'activité physique adaptée.



Boîte à outils



> [Annuaire APA](#)



> [Siel Bleu](#)



Le/la référent(e) nutrition : quel rôle, quelles missions ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Les actions de lutte contre la dénutrition et ses conséquences par une prise en charge nutritionnelle adaptée aux besoins des résidents reposent dans les mains de tous les professionnels d'un ESMS.

Il est indispensable qu'une personne soit identifiée au sein de chaque établissement pour assurer le suivi et coordonner les mesures visant à adapter et améliorer la prise en charge nutritionnelle.



Les réponses concrètes à cette question

QUI ?

Le référent nutrition doit être un professionnel du soin : aide-soignant(e) ou infirmier(e).

QUEL RÔLE ?

Le référent nutrition doit avant tout jouer un rôle de coordination entre tous les professionnels d'un établissement médico-social ou sanitaire : médecin coordonateur et médecins traitants, infirmier(e)s, direction de l'établissement, aides-soignant(e)s, agents hôteliers, cuisinier(e)s et tous les professionnels de santé : ergothérapeutes, kinésithérapeutes...

Le référent devra également suivre les indicateurs de dénutrition et adapter, en concertation avec les professionnels de l'établissement, le Projet d'Accompagnement Personnalisé.

QUELLES QUALITÉS ?

- Le référent nutrition doit avoir une vision transversale et doit savoir collaborer avec toutes les parties-prenantes (restauration, hébergement, soins...)
- Il doit avoir une bonne capacité à communiquer et faire preuve de pédagogie auprès des professionnels mais également auprès des résidents.
- Enfin, il doit maîtriser le contexte réglementaire et les recommandations liés à la dénutrition, la physiopathologie de la personne âgée et les moyens de suivi et de lutte contre la dénutrition. Il doit également s'intéresser aux évolutions de la réglementation et des outils.





SES PRINCIPALES MISSIONS

MISSIONS	COMMENT
Coordonne les actions de suivi des indicateurs et adapte le Projet d'Accompagnement Personnalisé de chaque personne accueillie	<ul style="list-style-type: none">• Réunion de coordination mensuelle avec le médecin coordinateur et les professionnels de santé• Point hebdomadaire avec chaque cadre de l'établissement
Forme les professionnels de l'établissement sur les outils de suivi et les mesures de lutte contre la dénutrition	<ul style="list-style-type: none">• A chaque nouvelle arrivée• Sensibilisation trimestrielle
S'assure de la bonne réalisation des contrôles de l'état nutritionnel et pilote les indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none">• Point mensuel avec l'IDEC• Échanges réguliers avec le personnel infirmier : à chaque nouvelle entrée et dès l'alerte d'une dégradation
S'assure de la bonne mise à jour des prescriptions médicales : tous services de l'établissement	Contrôles ponctuels : <ul style="list-style-type: none">• en cuisine : conformité des commandes repas• en salle à manger : commandes repas et CNO (compléments nutritionnels oraux) éventuels• en chambre : fiches résidents
Contrôle la bonne mise en œuvre des prescriptions médicales en matière d'enrichissements	<ul style="list-style-type: none">• Contrôles ponctuels : cuisine, salle à manger, étages• Respect des prescriptions médicales et profils de mangeurs
Sensibilise les résidents sur l'importance de l'alimentation	<ul style="list-style-type: none">• À chaque nouvelle arrivée• Sensibilisation trimestrielle
Réalise ou participe aux audits relatifs à la politique nutritionnelle de la structure et à l'évaluation de la satisfaction de la personne accompagnée sur la qualité de la restauration	<ul style="list-style-type: none">• En lien avec la Direction et la cellule Qualité de l'établissement



VYV³ en action

Témoignage de M. Pierre DELOLO, IDE,
référent nutrition à la résidence Les Clairions – Auxerre (VYV³ Bourgogne)

Protocole mis en place

- Suivi nutritionnel (albuminémie, préalbu, créat, CRP)
- Suivi des poids (une fois par mois)
- Mise en place d'un suivi nutritionnel dans le logiciel de soins en cas de doute sur les quantités prises par un résident
- Communication avec les équipes sous forme de tableau extrait du logiciel de soins
- Sensibilisation des équipes quant à la prévention de la dénutrition
- Poudre hyperprotéinée rajoutée dans le café ou le thé
- Participation à la :
 - commission nutrition trimestrielle avec le médecin coordonnateur (raison des dénutritions en cours : état bucco-dentaire, fin de vie, pathologie sous-jacentes...)
 - commission Menus tous les quatre mois (mise en place des 4 M, les produits enrichis tous les jeudis, potage enrichi le soir pour tous les résidents, lundis et jeudis menu pulsé au déjeuner, les mixés faits sur place avec un travail sur la présentation....)

Le référent trouve que le fait d'avoir des commissions, la présence d'un médecin coordonnateur et la présence de cuisiniers investis et sensibilisés permettent un meilleur suivi et de meilleurs résultats.



Comment diagnostiquer la dénutrition chez la personne de plus de 70 ans ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Au-delà de 70 ans, le risque de dénutrition d'une personne est très important : le vieillissement s'accompagne d'une modification de la composition corporelle avec une diminution de la masse maigre et une augmentation de la masse grasse.

Avec 30 à 40 % de personnes dénutries en ESMS, la dénutrition est la 1^{ère} cause de déficit immunitaire acquis.

Il est essentiel de bien diagnostiquer la dénutrition pour proposer une alimentation adaptée et enrichie à chaque personne, quel que soit son profil de mangeur.

Les établissements de VYV³ s'engagent à dépister et corriger la dénutrition des résidents séjournant dans ses établissements.



Les réponses concrètes à cette question

LE DIAGNOSTIC DE LA DÉNUTRITION

La dénutrition représente l'état d'un organisme en déséquilibre nutritionnel. La dénutrition peut être liée à un facteur ou une association des facteurs suivants :

- un déficit d'apport protéino-énergétique ;
- une augmentation des dépenses énergétiques totales ;
- une augmentation des pertes énergétiques et/ou protéiques.



Les critères retenus par la HAS (2021)

UN CRITÈRE PHÉNOTYPIQUE	+	UN CRITÈRE ÉTIOLOGIQUE
Un critère phénotypique (un seul critère suffit)		Un critère étiologique (un seul critère suffit)
<ul style="list-style-type: none"> • Perte de poids <ul style="list-style-type: none"> - > ou = 5 % en 1 mois - ou > ou = 10 % en 6 mois - ou > ou = 10 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie 		<ul style="list-style-type: none"> • Réduction de la prise alimentaire > ou = 50 % pendant plus d'1 semaine • ou toute réduction des apports pendant plus de 2 semaines par rapport : <ul style="list-style-type: none"> - à la consommation alimentaire habituelle - ou aux besoins protéino-énergétiques
<ul style="list-style-type: none"> • IMC < 22 kg / m² 		<ul style="list-style-type: none"> • Absorption réduite (malabsorption / maldigestion)
<ul style="list-style-type: none"> • Sarcopénie confirmée 		<ul style="list-style-type: none"> • Situation pathologique (avec ou sans syndrome inflammatoire) : pathologie aiguë ou pathologie chronique ou pathologie maligne évolutive

 Tout diagnostic de dénutrition doit entraîner rapidement la recherche et la correction – si cela est possible – de la cause. Aucune action de lutte n'est efficace dès lors que la cause n'est pas traitée.

LE DIAGNOSTIC DE LA DÉNUTRITION SÉVÈRE

Les critères retenus par la HAS (2021)

UN SEUL CRITÈRE SUFFIT
<ul style="list-style-type: none"> • IMC < 20 kg / m² • Perte de poids : > ou = 10 % en 1 mois ou > ou = 15% en 6 mois ou > ou = 15 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie • Albuminémie < 30 g/l

LA SURVEILLANCE DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL

Les critères retenus par la HAS

QUEL QUE SOIT LE STATUT NUTRITIONNEL, LA SURVEILLANCE REPOSE SUR :
<ul style="list-style-type: none"> • La mesure du poids une fois par mois et à chaque retour d'hospitalisation ou après une pathologie aiguë • Le calcul de l'IMC • L'évaluation de l'appétit • L'évaluation de la consommation alimentaire



LES EXIGENCES MINIMALES DE VYV³

- Mesurer le poids à l'entrée dans la structure
- Rechercher le poids à 6 mois et 3 mois avant l'entrée ➤ repérer la perte de poids éventuelle
- Mesurer la taille à l'entrée dans la structure ➤ Calculer l'IMC
- Évaluer les ingesta durant 3 jours
- Réaliser le test du « lever de chaise » ➤ rechercher éventuellement une sarcopénie
- Dosage de l'albuminémie systématiquement à l'entrée dans l'établissement couplé à la CRP pour différencier d'une pathologie inflammatoire (critère de gravité)
- Mesurer le poids une fois par mois et à chaque retour d'hospitalisation ou après une pathologie aiguë

Pour les établissements qui le peuvent, une mesure de la force musculaire par un dynamomètre par impédancemétrie est recommandée.

LES INDICATEURS DE SUIVI DE LA DÉNUTRITION

Il est fondamental, dès lors que les actions de mesures de la dénutrition sont en place, de mettre en place des rituels et indicateurs de suivi (fréquence à définir avec la Direction de l'établissement et la Direction Qualité VYV³) :

- % de suivi de poids
- % de résidents dénutris
- % de résidents sévèrement dénutris

CONSEILS PRATIQUES

Pour une bonne mesure du poids

- Le poids doit être mesuré **toujours au même moment de la journée, dans les mêmes conditions vestimentaires et avec le même matériel**
- Organiser la pesée par secteur chaque mois et prévoir la mesure dans le plan de soins
- **Tracer le poids** systématiquement dans le dossier de soins
- Éviter, si possible, la chaise de pesée qui nécessite une manutention du résident
- Préférer, si possible, une plateforme de pesée avec l'organisation de la pesée des fauteuils roulants à vide la nuit
- Possibilité de louer un pesant



Pour une bonne mesure de la taille

- Ne pas tenir compte de la taille inscrite sur les documents d'identité
- Utiliser une toise murale ou une toise électrique
- En l'absence de toise, estimer la taille par la distance Talon-genou

Mesure de la force musculaire

- On retiendra le critère de réduction de la force musculaire si la mesure est < 16 kg pour les femmes et < 27 kg pour les hommes

Test de lever de chaise

- Faire effectuer cinq levers de chaises en 15 secondes, sans aide



Boîte à outils



> Outil Parad

Un outil simple, précoce et universel pour prévenir le risque de dénutrition.





Prévention de la dénutrition : quels sont les différents types de textures possibles (et pour qui) ?



Enjeux et positionnement de VYV³

30 % des usagers en Ehpad présentent des troubles de la dysphagie liée à leur pathologie ou leur état.

Pour les personnes âgées, l'instant du repas constitue un moment fort de la journée, et il est essentiel de conserver au repas ce caractère de plaisir si important, quel que soit leur niveau d'autonomie.

Les résidents doivent pouvoir manger de tout, dans des quantités suffisantes et adaptées. Les repas servis doivent être de qualité et de quantité équivalentes aux repas dits à texture «normale».



Les réponses concrètes à cette question

POURQUOI ADAPTER LA TEXTURE DE L'ALIMENTATION DES PERSONNES ÂGÉES ?

Les raisons principales sont les suivantes :

- La perte de dents, la présence d'une mycose buccale ou encore l'apparition d'une tumeur dans la bouche sont autant d'évènements qui doivent inciter une personne à faciliter sa mastication.
- En présence de troubles de la déglutition, des fausses routes peuvent survenir avec des complications graves.
- Après une intervention chirurgicale ou une pathologie de l'estomac.

L'adaptation des textures permettra d'apporter une **alimentation équilibrée sans risque de dénutrition**.



QUEL VOCABULAIRE, QUELLES RÈGLES ?

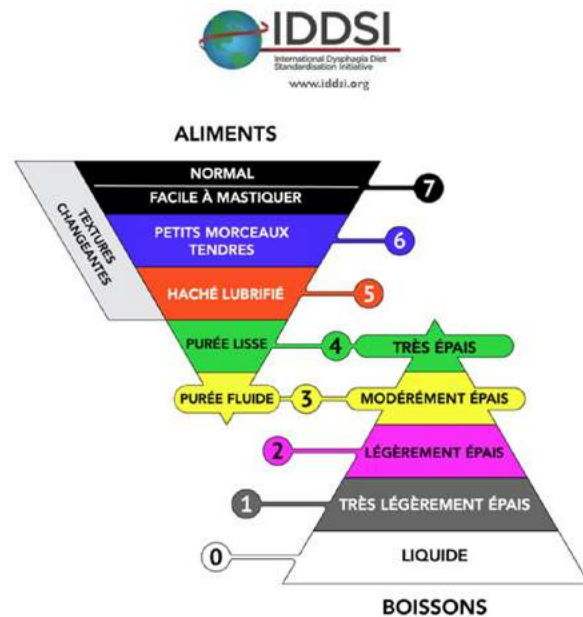
En matière de vocabulaire, il existe une terminologie, universelle et standardisée :

le diagramme IDDSI

Ce diagramme présente de manière simple tous les niveaux de texture numérotés de 0 à 7.

Ainsi le vocabulaire et l'interprétation sera la même quel que soit la personne concernée : les personnes souffrant de dysphagie, les aidants, les praticiens, les professionnels de restauration...

Ce diagramme permet de déterminer le niveau IDDSI d'un aliment ou boisson.



CONCRÈTEMENT...

GRADES		CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES	TYPE DE PRÉSENTATION
0	LIQUIDE	<ul style="list-style-type: none"> S'écoule comme de l'eau S'écoule rapidement 	<ul style="list-style-type: none"> Peut être servi en verre
1	TRÈS LÉGÈREMENT ÉPAIS	<ul style="list-style-type: none"> Plus épais que l'eau Nécessite un peu plus d'effort que les liquides pour être bu 	<ul style="list-style-type: none"> Peut être servi en verre
2	LÉGÈREMENT ÉPAIS	<ul style="list-style-type: none"> Peut être bu au verre, s'écoule rapidement d'une cuillère Un léger effort est nécessaire pour le boire avec une paille standard 	<ul style="list-style-type: none"> Peut être servi en verre / ramequin
3	LIQUÉFIÉ / MODÉRÈMENT ÉPAIS	<ul style="list-style-type: none"> Peut être bu au verre Un effort modéré est nécessaire pour le boire avec une paille standard Peut être avalé sans préparation orale ou mastication 	<ul style="list-style-type: none"> Peut être servi en verre / ramequin
4	MIXÉ / TRÈS ÉPAIS	<ul style="list-style-type: none"> Habituellement consommé à la cuillère (possible à la fourchette) Ne peut pas être bu et aspiré Ne nécessite pas de mastication Sans grumeau 	<ul style="list-style-type: none"> Peut être dressé dans une poche à douille pâtissière, étalé en couche ou moulé car il conserve sa forme
5	FINEMENT HACHÉ ET LUBRIFIÉ	<ul style="list-style-type: none"> Peut être consommé à la fourchette ou à la cuillère Largeur inférieure ou égale à 4 mm, longueur max. 15mm Les grumeaux sont faciles à écraser avec la langue 	<ul style="list-style-type: none"> Peut être servi à la cuillère et modelé (ex. en boulette, quenelle) sur une assiette
6	PETITS MORCEAUX TENDRES	<ul style="list-style-type: none"> Tendre et lubrifié dans sa totalité, mais sans liquide séparé La mastication est nécessaire avant la déglutition Morceaux de 15 mm / 1,5 cm maximum 	<ul style="list-style-type: none"> Peut être servi à la cuillère et modelé (ex. en boulette, quenelle) sur une assiette
7	FACILE À MASTIQUER	<ul style="list-style-type: none"> Aliments normaux, de tous les jours, de texture tendre Il n'y a pas de restriction de taille pour les morceaux Facile à mastiquer Sont exclus les morceaux durs, coriaces, fibreux, filandreux, secs, croustillants, effrités, contenant des pépins, graines, membranes et peaux, cosses, os et arêtes 	<ul style="list-style-type: none"> Toutes formes de contenants





QUELS PRINCIPES RESPECTER ?

Toute alimentation thérapeutique, texture modifiée et / ou enrichissement doit être attribuée **sur prescription médicale**. Elle peut être transitoire et doit donc être **régulièrement réévaluée** (tous les 15 jours recommandés) **dans le cadre d'un travail pluridisciplinaire** (impliquant notamment cadres infirmiers, médecins, diététiciens, psychologue, orthophonistes, psychomotricien ...).

Les professionnels de cuisine devront être tenus informés par les équipes de cuisine de ces prescriptions médicales.

Une présentation avenante ainsi qu'une décoration des assiettes et des plats de service – dans le respect des textures – participent grandement à la réussite d'une prise alimentaire correcte, au plaisir de manger et d'être ensemble.

Il est ainsi préférable de ne pas mélanger les différentes composantes du plat (protéines, féculents, légumes). Des moules de différentes formes peuvent être utilisés pour les différencier.

Les équipes doivent être formées à la réalisation et au service des textures adaptées, à chaque mise à jour des pratiques et à chaque nouvelle embauche et ce, la première année.

LES EXIGENCES MINIMALES DE VYV³

- Formation d'au moins un des professionnels de l'équipe de restauration aux textures.

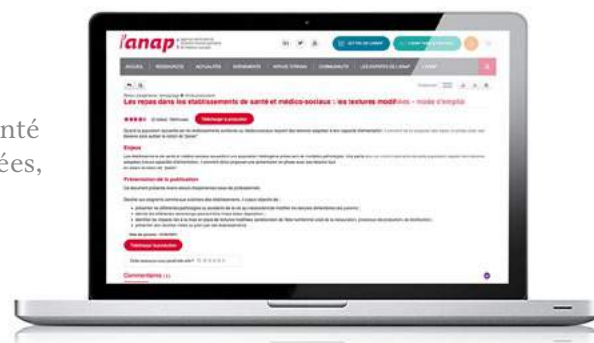


Boîte à outils



> Les textures modifiées

Les repas dans les établissements de santé et médico-sociaux : les textures modifiées, mode d'emploi 150 recettes issues des établissements – ANAP 2011





Comment enrichir les repas en fonction du niveau de dénutrition de la personne (en diminuant l'utilisation de CNO*) ?

* Compléments nutritionnels oraux



Enjeux et positionnement de VYV³

15 à 38 % des personnes vivant en Ehpad sont dénutries et 30 à 70 % des personnes âgées hospitalisées. La dénutrition est un facteur aggravant de la perte d'autonomie. Il existe plusieurs solutions pour « renutrir » une personne âgée en fonction de son niveau de dénutrition.



Les réponses concrètes à cette question

Avec l'âge, le corps change, les besoins nutritionnels aussi. Contrairement à ce que l'on peut penser, les besoins nutritionnels des personnes âgées ne diffèrent pas de ceux des adultes.

En revanche, les besoins en protéines sont plus importants en raison de la diminution des réserves nutritionnelles, amoindries par la fonte musculaire due à l'âge.

La dénutrition favorise l'épuisement, les infections, les complications des pathologies et les chutes.

Le vieillissement et ses effets délétères sur la santé en sont bien entendu la cause, mais il existe des gestes et techniques simples à adopter pour prévenir la dénutrition.

Lorsque les recommandations et quantités sont respectées et consommées, les repas couvrent les besoins nutritionnels des personnes. Il est toutefois nécessaire d'enrichir l'alimentation lorsque la personne âgée est dénutrie. Il est essentiel également de corréliser cet enrichissement au profil de mangeur.

La spirale de la dénutrition





LE RESPECT DES RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES

Lorsque les recommandations et quantités sont respectées et consommées, les repas couvrent les besoins nutritionnels des personnes :

- Respecter les règles du Programme National Nutrition Santé (PNNS) :
 - viandes, poissons ou œufs : 2 fois par jour ;
 - lait et produits laitiers : 3 à 4 par jour ;
 - pain, autres aliments céréaliers, pommes de terre ou légumes secs : à chaque repas ;
 - fruits et légumes : au moins 5 portions par jour ;
 - eau (ou autres boissons : jus de fruits, tisanes...) : 1 à 1,5 litre par jour.
- Augmenter la fréquence des prises alimentaires dans la journée pour mieux répartir la prise de repas.
- Éviter une période de jeûne nocturne trop longue (> 12 heures).
- Privilégier des produits riches en énergie et / ou en protéines et adaptés aux goûts du résident.
- Aider la personne au moment des repas et favoriser un environnement agréable.

L'ENRICHISSEMENT DES REPAS

L'alimentation enrichie a pour objectif d'augmenter l'apport énergétique et protéique d'une ration sans en augmenter le volume.

Règles à respecter

- L'enrichissement des repas doit faire l'objet d'une prescription médicale.
- Le protocole sera réévalué a minima tous les 15 jours.

LES CONSEILS POUR UNE ALIMENTATION ENRICHIE

TYPE DE PRÉPARATION	ENRICHISSEMENT POUR 1L OU 1KG	ENRICHISSEMENT CALORIQUE ET PROTÉIQUE / PERSONNE
Potages	+ 75 g de gruyère râpé OU 5 crèmes de gruyère OU 80 g de jambon mixé OU 100 g de poudre de lait	5 g de protéines et 76 Kcal 3 g de protéines et 47 Kcal 4 g de protéines et 30 Kcal 7 g de protéines et 98 Kcal
Entrées	+ 3 œufs durs OU 200 g de cubes de fromage OU 200 g de thon, crevettes, surimi, crabe émietté	5 g de protéines et 50 kcal 5,5 g de protéines et 75 Kcal 4 g de protéines et 33 Kcal
Plats protidiques	Proposer viande en sauce, poisson en gratin, lasagnes	
Légumes	Les proposer en béchamel ou en gratin + 100 g de poudre de lait OU 75 g de gruyère râpé OU 3 œufs	7 g de protéines et 98 Kcal 5 g de protéines et 76 Kcal 5 g de protéines et 50 kcal
Féculents	+ 75 g de gruyère râpé OU 80 g de jambon mixé OU 3 œufs	5 g de protéines et 76 Kcal 4 g de protéines et 30 Kcal 5 g de protéines et 50 kcal
Purées	+ 75 g de gruyère râpé OU 80 g de jambon mixé OU 3 œufs OU 100 g de poudre de lait	5 g de protéines et 76 Kcal 4 g de protéines et 30 Kcal 5 g de protéines et 50 kcal 7 g de protéines et 98 Kcal
Laitages et desserts	Par portion : 2 c à soupe de lait en poudre et 1 c à soupe de confiture / miel / sucre	6 g de protéines et 123 Kcal
Boissons	Enrichir la boisson du matin : 100 g de lait en poudre (par litre)	7 g de protéines et 98 Kcal



LES ÉQUIVALENCES ALIMENTS / APPORTS

COMPLÉMENT	QUANTITÉ	P (gr)	KCAL
Poudre de lait	1 cuillère à soupe (10 g)	3,5	45
Fromage	20 g de gruyère	5	75
	1 crème de gruyère de 20 g	3	50
Œuf	1 jaune	3	70
Poudre de protéines	1 cuillère à soupe = 5 g	5	20
Crème fraîche	1 cuillère à soupe (15 g)	0	45
Beurre	10 g	0	70
Huile	1 cuillère à soupe = 10 g	0	90

LA COMPLÉMENTATION NUTRITIONNELLE ORALE (CNO)

La CNO est envisagée en cas d'échec des mesures ci-dessus ou bien d'emblée chez les personnes âgées présentant une dénutrition sévère.

Les règles à respecter absolument

- Les CNO ne doivent pas se substituer à l'**alimentation normale** qui doit être **favorisée**.
- Ils sont pris en **complément d'un repas et JAMAIS à la place** d'un repas (pendant le repas ou en collation, à distance d'un repas).
- Vérifier que les **CNO prescrits** sont effectivement **consommés**.
- À **adapter aux handicaps éventuels** (troubles de déglutition, difficultés de préhension des objets...) en modifiant la texture des boissons avec une poudre épaississante.
- Une fois ouvert, le complément peut être **conservé deux heures** à température ambiante et jusqu'à 24 heures au réfrigérateur.
- La prescription médicale doit être réévaluée, a minima, tous les 15 jours.

La HAS recommande de prescrire des CNO permettant d'atteindre un apport alimentaire supplémentaire de :

- 400 kcal / jour ;
- et / ou 30 g / jour de protéines.

Cela correspond à 2 unités / jour.

LES EXIGENCES MINIMALES DE VYV³

- Face à la dénutrition croissante au sein de tous les Ehpad, le potage enrichi – entre 4 et 6 g – doit être systématiquement proposé à TOUS les résidents, quel que soit le statut nutritionnel de la personne.
- Les Compléments Nutritionnels Oraux ne doivent en aucun cas être donnés systématiquement sans prescriptions et sans protocoles clairement définis.



Prestations hôtelières



Comment créer une ambiance chaleureuse et hôtelière en salle à manger principale ?



Enjeux et positionnement de VYV³

« Tout ce qui est dans l'assiette est très important, mais tout le reste est encore davantage. » Docteur Jean Trémolière, *Biologie Générale*, 1969

L'impact de l'environnement du repas représente 80 % dans la satisfaction du résident / patient :

- 40 % correspondant à l'environnement proche (couverts, vaisselle, table...);
- 40 % pour l'environnement « large » (espace de restauration, bruit, savoir-faire du personnel...);
- Les 20 % restants concernent le produit.



Les réponses concrètes à cette question

L'AMBIANCE EN SALLE À MANGER

	LES MARQUEURS	LES INTERDITS
La circulation	<ul style="list-style-type: none"> • Les couleurs sont vives pour éviter le côté « hospitalier » • La décoration est agréable (tableau, portrait...) en rapport avec la restauration (ex : donner un nom de rue) 	<ul style="list-style-type: none"> • Des espaces encombrés : matériel, chariot de médicaments...
La décoration	<ul style="list-style-type: none"> • Le cadre est chaleureux, hôtelier «comme au restaurant», comme à la « maison » dans les unités • La décoration est conviviale et sobre • La décoration peut être renouvelée une fois par an et/ou à chaque animation 	<ul style="list-style-type: none"> • Une décoration trop chargée • L'absence de décoration
La propreté	<ul style="list-style-type: none"> • Le restaurant est entretenu après chaque service : table (et pieds de table), chaise, sol et mobilier • Les sets d'assaisonnement sont entretenus au quotidien • Les points de contact sont régulièrement nettoyés et désinfectés : poignées de portes, haut de chaise, rampes... 	<ul style="list-style-type: none"> • Un restaurant sale (miettes, traces...) ne favorise pas une bonne alimentation





	LES MARQUEURS	LES INTERDITS
L'éclairage	<ul style="list-style-type: none">• Il faut privilégier l'éclairage naturel• La propreté des vitres est essentielle	<ul style="list-style-type: none">• Il faut proscrire un éclairage trop puissant ou insuffisant
Les odeurs	<ul style="list-style-type: none">• Il faut utiliser des détergents / désinfectants neutres• Les odeurs de la cuisine sont à privilégier : une bonne odeur de cuisine met en appétit• La salle à manger doit être aérée 30 minutes avant le repas	<ul style="list-style-type: none">• Il ne faut pas nettoyer la salle juste avant le repas pour éviter les odeurs de désinfectant. Il ne faut pas rajouter de désodorisant (mélange des odeurs)
Les bruits	<ul style="list-style-type: none">• Le personnel de service doit avoir une attitude hôtelière : ne pas parler trop fort et avoir des gestes doux• L'installation de cloisons permet d'atténuer les nuisances sonores, notamment dans les grandes salles de restaurant• Il peut être opportun de rajouter des tampons aux pieds de chaise pour minorer les bruits	<ul style="list-style-type: none">• La télévision en salle à manger
La musique	<ul style="list-style-type: none">• Une musique discrète et douce permet d'amener une ambiance sereine : classique le matin et jazz l'après-midi	<ul style="list-style-type: none">• Une musique trop forte ou plusieurs sons en même temps (musique et TV)
L'emplacement des tables	<ul style="list-style-type: none">• Les tables sont suffisamment espacées pour faciliter le passage des résidents (passage des fauteuils roulants)• Les tables de 4 personnes seront privilégiées (6 maximum)	<ul style="list-style-type: none">• Le positionnement de tables alignées (sauf pour les animations ou repas à l'extérieur)
Le mobilier	<ul style="list-style-type: none">• Il peut être intéressant de recréer une ambiance locale / régionale• Également un esprit "village", créer une ambiance brasserie avec une place centrale à l'entrée du restaurant	<ul style="list-style-type: none">• Il faut éviter un trop grand nombre de meubles



IDÉES ET PRATIQUES TRÈS APPRÉCIÉES

- Créer une décoration ou un espace mural qui évolue au fil des saisons.
- Diffuser un parfum (ex : frangipane) quelques minutes avant l'ouverture du restaurant.
- Créer un espace de jeux pour les jeunes adultes ou les enfants (ex : babyfoot, flipper...)



POUR ALLER PLUS LOIN

Pour une désinfection efficace et responsable

- Il est conseillé d'utiliser des substituts aux produits désinfectants classiques peu respectueux de l'environnement. L'eau ozonée est un désinfectant très puissant qui permet d'entretenir efficacement les surfaces sans créer d'odeur désagréable et sans émanation toxique. Il présente également l'avantage de nettoyer toutes les surfaces et sans créer de biofilm.

➤ [Voir la vidéo](#)

**L’AFFICHAGE DES MENUS ET INFORMATION SUR LE RESTAURANT****Les éléments d’informations :**

- Les horaires d’ouverture du restaurant : déjeuner et dîner
- Le menu à la semaine : format A3, police de taille 14 à 16, écriture classique (type Calibri)
- Le menu du jour : format A4, police 18 à 20, écriture type Calibri
- Le goûter de la semaine ou du jour
- Les animations et repas à thème
- Les informations sur la qualité des produits : éléments réglementaires et informations locales, EGalim...

Les incontournables

- Police : simple et claire ; écriture foncée sur fond clair
- Illustration : image appétissante et couleurs vives

**IDÉES ET PRATIQUES TRÈS APPRÉCIÉES**

- Installer des chevalets de table sur lesquels le menu est écrit.





LES HORAIRES DE REPAS

	HORAIRES CONSEILLÉS	TEMPS DE REPAS
Petit-déjeuner	Entre 7h30 et 9h30 (à adapter selon les résidents)	30 minutes
Déjeuner	Entre 11h30 et 13h30 ; idéalement 12h00-13h30	1h30
Goûter	Entre 16h00 et 16h30 ; service en salle à manger	20 minutes
Dîner	Entre 19h00 et 20h00	1h00

Les règles à connaître :

- Le jeûn nocturne doit être inférieur à 12h00.
- Le temps minimum « de repos » entre chaque repas doit être de 3h.
- Il est important de changer régulièrement le sens de service à table.

Ces horaires conseillés ne doivent pas empêcher nos organisations de se rapprocher du rythme adapté à chaque personne.



VYV³ en action

Exemple de la mise en place d'un trompe-l'œil





Comment avoir un dressage de table adapté et hôtelier ?



Enjeux et positionnement de VYV³

40 % de la satisfaction d'un résident est impactée par « l'environnement proche » (le dressage de la table, les couverts, la vaisselle...).



Les réponses concrètes à cette question

L'IMPORTANCE D'UN DRESSAGE SOIGNÉ

Le nappage :

- Une nappe changée à chaque service qui rappelle le ton, l'ambiance du restaurant
- Une couleur qui contraste avec la vaisselle
- *Choisir des nappes antitâches qui ne nécessitent pas de repassage*

Les verres :

- Des verres en verre et propres (sans trace)
- Pour le vin : verre à pied
- Pour l'eau : verre sans pied
- Parfaitement alignés avec le couteau
- *Faire la chasse aux verres en plastique, sales, ébréchés ou rayés*

Les carafes :

- Privilégier des carafes en verre : propres (sans trace) maximum 500 ml.
- Disposées sur la table au plus près du service
- *Proscrire les carafes en plastique ou en inox*

La vaisselle :

- De préférence unie et claire (blanche) avec éventuellement un liseré
- Une vaisselle propre, sans rayure ou ébréchée
- Adaptée aux plats : potage (assiette creuse), gratins (plats sabots), hors d'œuvre et dessert (petite assiette)
- *Éviter des assiettes décorées : confusion avec les plats*

Les couverts :

- Parfaitement alignés : 2 cm de l'assiette et 4 cm du rebord de la table
- Propres, sans trace
- De forme classique et identiques pour tous
- *Choisir des couverts facilitant la préhension*

Les sets de condiments :

- Privilégier les contenants en porcelaine ou en verre
- Nettoyer après chaque service
- *Proscrire les supports en osier (difficile d'entretien)*





L'ASSOCIATION DES BONNES COULEURS

Guide pour l'adaptation des établissements médico-sociaux et sanitaires

Ce tableau permet de quantifier le degré de contraste.
Plus le chiffre est élevé, plus le contraste est important.

Exemple de couleur de la vaisselle

	Beige	Blanc	Gris	Noir	Brun	Rose	Violet	Vert	Orange	Bleu	Jaune	Rouge
Rouge	78	84	32	38	7	57	28	24	62	13	82	
Jaune	14	16	73	89	80	58	75	76	52	79		
Bleu	75	82	21	47	7	50	17	12	56			
Orange	44	60	44	76	59	12	47	50				
Vert	72	80	11	53	18	43	6					
Violet	70	79	5	56	22	40						
Rose	51	65	37	73	53							
Brun	77	84	26	43								
Noir	87	91	58									
Gris	69	78										
Blanc	28											
Beige												

Exemple de couleur de nappe conseillée

Choisir celle pour laquelle le chiffre est le plus élevé



IDÉES ET PRATIQUES TRÈS APPRÉCIÉES

- Mettre un set de table de couleur pour les repas servis sur plateau : une touche hôtelière garantie !
- Un nappage, un chemin de table et une vaisselle différents pour les fêtes.



POUR ALLER PLUS LOIN

Respecter la dignité des résidents dépendants ayant besoin d'une aide aux repas

- Se rapprocher de votre fournisseur de linge pour savoir s'il propose des « bavoirs » de la même couleur que les nappes et serviettes de la résidence.
- Il existe également de la vaisselle adaptée aux textures modifiées qui limite l'image « cantine ».
- L'utilisation de petits moules pour redonner la forme de l'aliment pour les repas en textures modifiées favorise l'appétit et le plaisir de manger.



LE DRESSAGE



L'assiette

- Elle doit être totalement unie ou éventuellement avec un pourtour de couleur différente de la couleur du centre de l'assiette (pas de dessin au centre de l'assiette)



Les couverts

- Le couteau et la cuillère à soupe sont à droite,
 - La fourchette est à gauche,
 - La petite cuillère est au-dessus de l'assiette, et en-dessous du/des verre(s)



Les verres

- Verre à vin à droite, au-dessus de la pointe du couteau,
- Verre à eau à gauche, un peu en décalé en-dessus du verre à vin. La serviette est sur l'assiette ou à sa droite



POUR ALLER PLUS LOIN

Rouvrir ses portes aux professionnels de l'hôtellerie

- L'intervention de professionnels métiers (école hôtelière, par exemple) au sein de votre établissement peut contribuer à animer et faire vivre votre projet hôtelier : audit de vos pratiques, formations de vos équipes, coaching... autant de pistes à explorer !





Comment assurer un service de qualité au restaurant ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Un service au restaurant de qualité est l'un des marqueurs hôteliers forts des établissements VYV³.



Les réponses concrètes à cette question

LE PLAN DE TABLE

Une place peut, selon les structures, être réservée à tout nouveau résident, à son arrivée dans l'établissement.

Le **plan de salle** est un outil indispensable pour le bon déroulement du service.

Il doit :

- Être actualisé aussi souvent que nécessaire et comporter la date de la dernière mise à jour.
- Être à disposition du personnel en salle de restaurant.

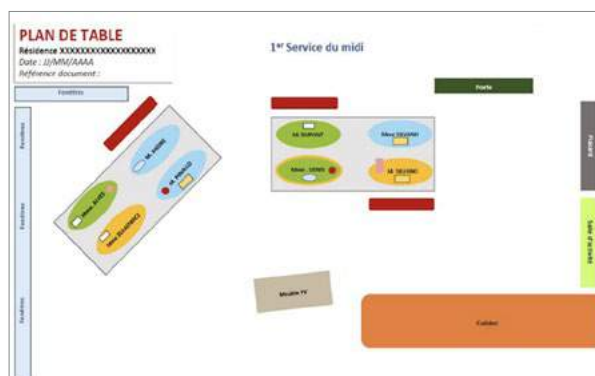
Si le résident émet un souhait quant à son placement, l'établissement cherchera la réponse la mieux adaptée à sa demande et en fonction de son état de santé (modalités de déplacement : fauteuil roulant, béquilles, prise en charge spécifique...), dans le cadre de son projet d'accompagnement.

INDICATIONS PLAN DE TABLE

- Prénom et nom du résident
- Texture d'alimentation (normal, fausse route, mixé) avec un code couleur
- Repas thérapeutiques (régimes) avec leurs initiales
- Type de pain (classique, pain de mie) avec un symbole
- Boisson (eau, vin, jus...) avec un symbole
- Tour d'assiette, couverts spécifiques...

RÈGLES DU PLAN DE TABLE

- Privilégier les petits groupes pour la convivialité
- Tenir compte de leur autonomie (parole, audition...) et de leurs souhaits





L'ACCUEIL DES RÉSIDENTS

Les règles indispensables

RÈGLES - ACCUEIL DES RÉSIDENTS

- Accueillir les convives vers le lieu du repas
- Saluer les convives par leur nom (idéalement)
- Placer les personnes, si besoin
- Avoir des gestes doux et rassurants
- Souhaiter un agréable repas
- Être présent et souriant tout au long du service
- Servir sans faire de bruit
- Être à l'écoute des personnes âgées
- Garder son calme en toutes circonstances

NE PAS FAIRE

- Appeler les résidents par leur prénom
- Discuter avec ses collègues
- Évoquer les régimes et textures à haute voix
- Faire des nuisances sonores trop importantes pendant le service (chariots, assiettes, couverts, ...)
- Multiplier le nombre de personnes présentes au moment du service



IDÉES ET PRATIQUES TRÈS APPRÉCIÉES

- Annoncer les plats servis « comme au restaurant ».
- Mettre en place le briefing / débriefing. Ils doivent se faire en présence des équipes de service, de la responsable hôtelière (ou Maître d'hôtel) et du Chef de cuisine.

Point à aborder lors du briefing :

- Contrôle de la mise en place du restaurant
- Rappel du menu et de la composition des plats
- Informations diverses : résidents, distribution spécifique...

Le débriefing permet d'analyser le déroulement du service, la satisfaction des convives et de corriger les incidents éventuels.





LES RÈGLES DE SERVICE DES REPAS AU RESTAURANT

Les préconisations VYV³



	LES MARQUEURS
En général	<ul style="list-style-type: none"> • Dresser les assiettes avec soin • Servir tous les convives d'une même table en même temps (sauf cas particulier : prise en charge spécifique) • Servir les assiettes par la droite du convive (service hôtelier) en commençant par les femmes • Servir un plat uniquement lorsque le plat précédent est débarrassé • Annoncer chaque plat servi (et sa composition principale) • Tenir compte des profils de mangeur sans évoquer le sujet • Souhaiter un bon appétit aux convives et les mettre en appétit • Servir chaque plat dans une assiette différente (entrées, plat chaud, fromage et dessert)
Boissons et pain	<ul style="list-style-type: none"> • Préférer le pain déjà tranché en boulangerie • Positionner le pain, l'eau et éventuellement le vin seulement après avoir servi l'entrée • Servir - idéalement - le pain dans une assiette à pain • Servir le vin au verre à l'aide d'une carafe
Les hors d'œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Servir les entrées seulement après que les résidents se soient attablés
Le plat chaud	<ul style="list-style-type: none"> • Servir le plat principal dans une grande assiette • Être attentif à avoir trois couleurs dans l'assiette • Positionner la viande / poisson en bas de l'assiette - proche convive
Le fromage	<ul style="list-style-type: none"> • Passer auprès des résidents avec le chariot (seul chariot ayant le droit de circuler en salle) de sorte qu'ils puissent choisir le ou les fromages souhaités • Couper le fromage à l'aide d'un couteau : des morceaux réguliers • Disposer dans l'assiette à l'aide d'une pince et décorer : raisin, feuille de chêne par exemple
Le dessert	<ul style="list-style-type: none"> • Servir le dessert après avoir débarrassé toutes les assiettes de la table et avoir également retiré les corbeilles à pain
Le café	<ul style="list-style-type: none"> • Servir le café dans une tasse et sous-tasse seulement après avoir débarrassé la table (boisson, pain, assiettes...)
Le débarrassage	<ul style="list-style-type: none"> • Débarrasser seulement une fois que tous les résidents d'une même table ont fini • Débarrasser les assiettes table par table, sans gêner le résident
La prise de note	<ul style="list-style-type: none"> • Noter et prévenir l'équipe soignante en cas du refus de manger d'un résident • Stimuler l'appétit mais ne pas forcer

- Éviter absolument les tâches sur les rebords d'assiette (ou traces)
- Débuter et terminer le service toujours par le même endroit : alterner

- Découper le pain plus de 30 minutes avant de le servir

- Ne pas servir le dessert dans la même assiette que le fromage

- Débarrasser avec un chariot tant que des résidents sont en salle



Les incontournables



Le chef en salle

Tous les jours



La température des plats

Au début et en fin de service



Le tri des déchets

Après production, après service et après débarrassage



POUR ALLER PLUS LOIN

Filmer vos pratiques pour vous évaluer et progresser

- La vidéo peut s'avérer un outil pédagogique intéressant pour auto-diagnostiquer ses pratiques et les faire évoluer.
- Des tutoriels vidéos avec vos équipes en action peuvent également être réalisés pour faire monter en compétence les nouveaux collaborateurs.





Comment assurer un service hôtelier en chambre ou en logement ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Un bon service hôtelier passe aussi par un bon service en chambre.



Les réponses concrètes à cette question

LE SERVICE DES PETITS-DÉJEUNERS

ÉTAPES	POINTS DE VIGILANCE
<ul style="list-style-type: none">• Placer le chariot à côté de la porte de la chambre• S'assurer de la composition du plateau résident / fiche résident• Placer le plateau sur la tablette et l'assembler• Tartiner au-dessus du chariot• Servir les boissons• Déposer sur le plateau tous les ingrédients / aliments demandés• Frapper deux fois et annoncer le service du petit-déjeuner en chambre• Entrer et déposer le plateau sur le bureau• Vérifier avec le résident la composition du plateau et l'interroger sur le rajout éventuel d'un aliment• Souhaiter une bonne dégustation et refermer la porte	<ul style="list-style-type: none">• Ne pas émietter le pain ou les biscottes dans le bol• Tartiner uniquement si le résident n'est pas autonome• Ne tartiner jamais avec les couverts du résident ; chaque aliment / condiment doit avoir son couteau ou sa cuillère• Désoperculer et mélanger le produit laitier si le résident n'est pas autonome• Si le résident est alité, il faudra prévoir une table de lit adaptable

Chez VYV³, chaque personne peut demander le nombre de produits qu'elle souhaite pour son petit-déjeuner (biscottes, beurre...).



LE DRESSAGE DE PLATEAU

- Serviette sur la droite, les couverts (si besoin) sur la serviette
- Sur le haut du plateau, le verre à jus
- En bas sur la gauche, la boisson chaude (plus facile à attraper pour le résident)
- Sur la gauche au-dessus de la boisson chaude, laitage et condiments si nécessaire
- Au centre, l'assiette avec l'offre alimentaire



IDÉES ET PRATIQUES TRÈS APPRÉCIÉES

- Mettre un set de table de couleur sur les plateaux : une touche hôtelière garantie !
- Proposer du jus de fruits 100 % pur jus, plus qualitatif et hôtelier qu'un jus de fruit concentré.
- Proposer des pruneaux au petit-déjeuner plutôt que les traitements contre la constipation.



POUR ALLER PLUS LOIN

L'offre petit-déjeuner salé

- Pour répondre à certaines envies de convives ou simplement pour animer ce repas, la composition classique du petit-déjeuner peut-être agrémentée de produits salés : fromages, œufs (brouillés, omelette, durs), charcuterie...
- Cette offre peut être proposée tous les jours ou ponctuellement sous forme d'animation.





LE SERVICE DES DÉJEUNERS ET DÎNERS

ÉTAPES	POINTS DE VIGILANCE
<ul style="list-style-type: none">• Récupérer le chariot bi-température contenant les plateaux repas.• Veiller à appliquer les mêmes règles que pour le service en salle en amont du service : briefing• Contrôler les plateaux en termes de quantité et de présentation• Rebrancher le chariot s'il doit y avoir une attente avant le service• Servir les plateaux après contrôle des températures du 1^{er} plateau• Frapper deux fois avant d'entrer dans la chambre puis entrer avec le plateau• Disposer le plateau à portée du résident pour une consommation aisée• Disposer le plateau dans le sens de consommation• Vérifier avec le résident s'il ne manque de rien• S'assurer que le résident a de l'eau à disposition et à sa portée• S'assurer d'une luminosité suffisante• Demander s'il souhaite une boisson chaude (thé/café) à la fin de son repas (uniquement pour le déjeuner)• Souhaiter un bon appétit	<ul style="list-style-type: none">• Si les plateaux sont acheminés hors de ces chariots, le personnel veillera à ce que tous les aliments soient protégés durant le transport (film, cloche...). Le maintien hors dispositif de température dirigée devra être bref• Parfaite connaissance du menu et de la composition des plats• Le complément / correctif doit être réalisé avant le service en chambre• Les plats chauds doivent être au-dessus de 63° ; les préparations froides inférieurs à 10°• Le poser sur le bureau (sauf si le résident est alité, prévoir une table de lit)• Proposer de désoperculer, défilmer ou enlever les cloches de l'assiette

LE DÉBARRASSAGE DES PLATEAUX REPAS (PETITS-DÉJEUNERS, DÉJEUNERS ET DÎNERS)

Le débarrassage des plateaux repas s'effectue dans le même ordre que le service. Pour les déjeuners et dîners, il aura lieu aussitôt après le service des boissons chaudes.

Les mêmes règles hôtelières s'appliquent : frapper à la porte, expliquer la raison de la présence en chambre...

L'agent hôtelier :

- s'assure que le patient / résident a terminé son repas et propose de l'aider si besoin ;
- est attentif à la consommation ; il signale les non-prises alimentaires et effectue le suivi des ingesta si nécessaire.

Le personnel nettoie avec précaution le bureau ou adaptable et passe éventuellement une frange au sol en cas de saleté.

- L'ensemble des aliments et ingrédients seront jetés à l'exception des confitures, du miel et des compotes non utilisés qui peuvent être conservés.



Comment professionnaliser et valoriser les équipes de service ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Une équipe motivée, souriante, accueillante, avec une présentation soignée... sont des critères essentiels pour un service hôtelier de qualité.



Les réponses concrètes à cette question

LE RESPONSABLE HÔTELIER EN ÉTABLISSEMENT POUR PERSONNES FRAGILISÉES

Le responsable hôtelier est garant de la qualité hôtelière et du comportement professionnel des équipes de service.

Il a en charge d'assurer le confort des résidents. Il dirige les collaborateurs qui assurent l'entretien des chambres et le service des repas en chambre et en salle à manger.

LES MISSIONS DU RESPONSABLE HÔTELIER

- Supervise l'équipe d'hôtellerie : planning en fonction de l'effectif et des habitudes des résidents
- S'assure de l'entretien et du nettoyage de l'établissement : contrôle des zones
- Recueille et répond aux besoins des résidents : informe les différents services notamment la cuisine
- Réalise régulièrement un tour des chambres et de l'établissement afin de vérifier que tous les équipements fonctionnent (douches, WC, télévision, climatisation...)
- Prend contact avec les services dédiés en cas de panne ou dérèglement d'un appareil
- Veille à l'entretien des espaces verts de l'établissement
- Gère la blanchisserie au sein de l'établissement

Forme et donne l'exigence pour un travail hôtelier de qualité



L'ORGANISATION-TYPE

Voici quelques recommandations d'organisation des prestations hôtelières, tenant compte de la qualité attendue tant pour les résidents que pour les professionnels :

PRÉCONISATIONS / ORGANISATION HÔTELIÈRE

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Gestion interne des équipes hôtelières avec un rattachement direct au Responsable hôtelier<input type="checkbox"/> Construction d'une organisation hôtelière polyvalente : entretien des locaux, service des repas et quelques soins (diversifier le métier)<input type="checkbox"/> Création du poste d'Agent de service à la personne avec une approche globale de la personne pour décloisonner les métiers et donner du sens au travail des agents<input type="checkbox"/> Favoriser le transfert des compétences au travers des activités : une IDE pourrait participer au service des repas et former ses collègues / agents de service | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Planification de temps pour les projets personnalisés<input type="checkbox"/> Définition de référent pour un résident: binôme Agent de service et AS pour un résident<input type="checkbox"/> Sectorisation des agents pour limiter le nombre d'interlocuteurs pour un résident et favoriser le lien<input type="checkbox"/> Privilégier les services en unités et non en «grande salle à manger» : meilleure gestion de la dépendance |
|---|--|

LES TENUES DES AGENTS DE SERVICE À LA PERSONNE

Au-delà de l'image pour l'établissement, une tenue adaptée et élégante responsabilise et valorise les agents de service.



Le chef en salle

- Veste blanche parfaitement propre
- Pantalon de cuisine : de préférence noir
- Tablier blanc pour le service (tablier plastique interdit)
- Toque de service (calot toléré et charlotte interdite)
- Chaussures de sécurité blanches et propres (changement tous les six mois)
- Absence de bijoux, seule l'alliance est tolérée



Le personnel au service

- Pantalon noir ou jupe noire : propre, parfaitement repassé
- Chemisier blanc : propre et repassé
- Chaussures noires (de sécurité) fermées derrière
- Tablier type barman éventuellement (tablier plastique interdit)
- Cheveux attachés, éventuellement un serre-tête
- Absence de bijoux, seule l'alliance est tolérée



LES INSTANCES HÔTELIÈRES

Quatre fois par an, la Direction de l'établissement planifiera une instance « projet hôtelier ».

Sous l'égide du directeur/trice de l'établissement, ce rendez-vous sera piloté par une personne de l'établissement **en capacité de recevoir les remarques et suggestions**; idéalement **le responsable hôtelier**.

Cette rencontre sera organisée autour d'un ordre du jour et un compte-rendu sera réalisé.

Les objectifs: améliorer le cadre de vie et les conditions hôtelières, favoriser la créativité et les initiatives, renforcer les coopérations interprofessionnelles et la communication.

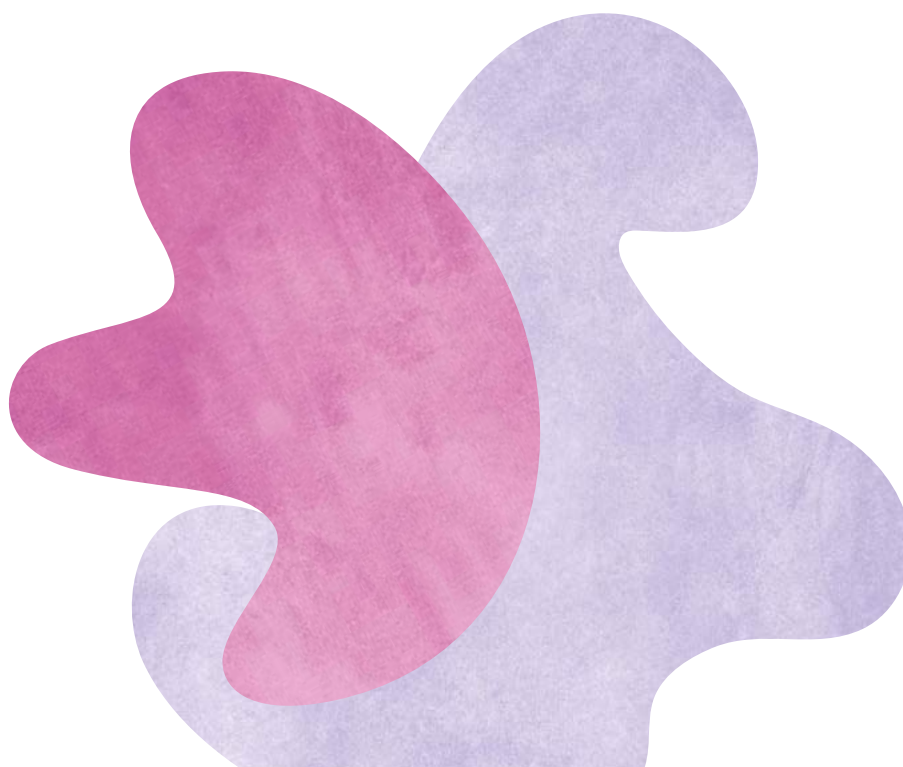
Les thèmes abordés: organisation du travail (bionettoyage, service, lingerie...), bonnes pratiques, démarche qualité, besoin en matériel, aménagement des espaces de vie, art de la table...



POUR ALLER PLUS LOIN

Créer un événement local ou régional

- La mise en place d'événements de type concours : le concours des chefs, le meilleur service, l'établissement avec la meilleure note hôtelière, la recette la plus « durable », l'établissement le plus hôtelier... permet de créer une stimulation interétablissement.
- Il peut également être mis en place des concours ou des actions de félicitations en interne à l'établissement : actions pour la planète, qualité de service, meilleure innovation, contribution à la construction d'un cadre de vie agréable...





Comment évaluer et tenir compte de la satisfaction des résidents ?



Enjeux et positionnement de VYV³

La qualité hôtelière des prestations doit être conforme aux attentes des usagers, à leurs besoins nutritionnels, aux plaisirs du temps du repas.

L'évaluation de la satisfaction et l'observation de la consommation des plats doivent permettre d'ajuster la prestation à leurs attentes et à leurs besoins.

La capacité à s'exprimer étant très différente d'une personne à l'autre, il faudra utiliser plusieurs méthodes.



Les réponses concrètes à cette question

LES DIFFÉRENTES FORMES DE L'ÉVALUATION

Afin de mesurer la satisfaction des convives, plusieurs modalités peuvent être mises en place :

- Une enquête de satisfaction annuelle (à l'aide d'un questionnaire)
- L'échange en salle de restaurant lors du passage du chef
- Le cahier de suggestions
- Les débats en commission des menus
- L'évaluation des jetés
- Enfin, la carte de remplacement permet également de satisfaire les résidents en tenant compte de leurs préférences de plats.



L'ÉVALUATION DE LA SATISFACTION

L'enquête régulière

Cette enquête doit :

- être simple : quatre questions maximum ;
- être régulière : une évaluation bimestrielle ;
- comporter des interrogations simples et un vocabulaire clair.

Elle doit aussi :

- pouvoir analyser très rapidement la qualité des prestations ;
- faire l'objet d'un suivi et plans d'actions.

L'enquête «approfondie»

Cette enquête ne doit être réalisée que lorsque les indicateurs satisfaction ne sont pas au rendez-vous et lorsque les résidents ont la capacité de répondre.

Il sera alors mis en œuvre une enquête détaillée par repas : les quatre repas principaux (petits-déjeuners, déjeuners, goûters et dîners).

- les quantités
- la qualité des préparations
- la présentation
- le respect des repas thérapeutiques / textures
- la variété des plats
- une note globale – de 0 à 10

L'ÉVALUATION DES JETÉS

Cette évaluation permet de mesurer, grâce à la méthodologie des pesées (cf. fiche repère n° 22), le volume de gaspillage alimentaire, conséquence directe mais partielle de la satisfaction des convives.

Elle doit, en effet, tenir compte des profils de mangeurs (cf. fiche repère n°02) et être rapprochée des enquêtes de satisfaction.

ENQUÊTE DE SATISFACTION SERVICE RESTAURATION

Document d'information sur le retour de satisfaction des résidents de l'établissement

Afin de toujours mieux vous satisfaire, nous aimerions connaître votre avis sur la qualité du service restauration. Nous vous remercions de bien vouloir répondre aux questions suivantes.

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Mécontent
Etes-vous satisfait de la qualité des plats ?				
Etes-vous satisfait des quantités servies ?				
Etes-vous satisfait de la variété des menus ?				
Si vous deviez mettre une note entre 1 et 10 (1 étant la note la plus basse)				
Vos remarques et suggestions ?				





LE PASSAGE DU CHEF EN SALLE

Il s'agit d'un moment très attendu par les résidents. C'est un véritable marqueur hôtelier VYV³.

Le passage du chef en salle n'a pas qu'un rôle de représentation, il permet de relever les améliorations demandées et les attentes des convives ; il doit enfin faire évoluer la prestation pour la faire correspondre aux exigences des convives dans le respect des contraintes sanitaires et économiques.

LE CAHIER DE SUGGESTION

Cahier de suggestion, livre d'Or, livre de liaison... Ce support permettra aux résidents qui le peuvent de s'exprimer ; y seront ainsi recensées les différentes remarques et suggestions des convives.

Le chef et / ou le responsable hôtelier devront répondre et s'engager sur les axes d'amélioration.

LA CARTE DE REMPLACEMENT

Il est indispensable de proposer un plat de substitution aux résidents qui présentent une aversion pour certains plats.

Quelques règles :

- Des constantes au nombre de deux au minimum par famille sont disponibles à chaque repas en remplacement de certains plats.
- Elles sont déterminées avec le chef de cuisine, le responsable hôtelier et les représentants des familles.
- Les constantes sont changées au fil des saisons.
- Ces plats de remplacement sont variés afin d'éviter la monotonie et la répétition des composantes.



IDÉES ET PRATIQUES TRÈS APPRÉCIÉES

Instaurer une commission restauration

- À ne pas confondre avec la commission Menus.
- Réalisée une fois par trimestre (à chaque cycle de menus) pour évoquer la restauration dans son ensemble avec les convives et les professionnels.
- Permet de recueillir l'appréciation des résidents sur les modalités de service, la qualité culinaire, le choix, l'hôtellerie...
- Permet de présenter le cycle de menus à venir (produits de saison, temps forts, animations, fêtes, nouvelles recettes...).

Les enquêtes de satisfaction, dites régulières peuvent aujourd'hui être réalisées grâce à des bornes installées dans les établissements : le temps d'analyse et de mobilisation des équipes est ainsi optimisé.



EXEMPLE DE CARTE

ÉLÉMENTS DU REPAS	CARTE DE REMPLACEMENT
Entrées (en hiver)	<ul style="list-style-type: none">• Carottes râpées aux noix• Betteraves bio vinaigrette• Terrine de lapin• Potage du moment
Plats protidiques	<ul style="list-style-type: none">• Escalope de poulet au jus• Jambon blanc• Filet de colin poché
Accompagnements	<ul style="list-style-type: none">• Haricots verts persillés• Purée de pommes de terre• Pâtes penne
Desserts	<ul style="list-style-type: none">• Purée de pommes• Riz au lait• Crème dessert vanille• Fruit de saison





Quelles prestations d'accueil et de convivialité pour mon établissement ?



Enjeux et positionnement de VYV³

L'accueil du résident et la mise en œuvre d'animations sont des moments importants dans le quotidien des établissements. Ils sont l'occasion pour le résident de partager un moment convivial avec les autres résidents et le personnel de l'établissement et favorisent le bien-être des personnes accueillies.



Les réponses concrètes à cette question

L'ACCUEIL DU RÉSIDENT

L'accueil d'une personne âgée est une phase délicate durant laquelle il est recommandé de l'accompagner dans la découverte du nouveau lieu de vie et des personnes travaillant dans l'établissement.

LES OBJECTIFS

- Recueillir ses préférences alimentaires (goût / aversions): produits ne pouvant pas être consommés (régimes, allergies, difficultés de digestion...).
- Présenter l'établissement (équipes restauration, lieu de restauration, moments conviviaux, commission de restauration...).
- Mettre en avant la cuisine « maison », le choix des produits.
- Organiser une visite de la cuisine avec la famille.

LES PETITES ATTENTIONS

- Organiser l'accueil du résident en présence de la Direction.
- Partager un mot de bienvenue de la Direction.
- Offrir une attention / cadeau de bienvenue.
Par exemple:
 - une boisson et / ou une corbeille de fruits,
 - une fleur,
 - un sachet de friandises,
 - une pochette / kit de soin.



IDÉES ET PRATIQUES TRÈS APPRÉCIÉES

À l'arrivée d'un nouveau résident, le repas peut être offert à sa famille le premier jour. Une délicate attention qui sera appréciée.



LES ANIMATIONS

Ce sont des moments essentiels dans le séjour du résident : le résident est acteur, favorisant ainsi le maintien de son autonomie. Le programme d'animation est défini annuellement par l'animateur de chaque établissement.

- Quatre animations minimum par an
- Décoration de la salle à manger aux couleurs de l'animation
- Musique d'ambiance
- Varier les thèmes : pays, ville, région de France, produits...
- Utiliser les événements : Coupe du monde de foot, fête de la musique, semaine du goût...
- Enfin et surtout : impliquer les résidents, et éventuellement les familles, dans la construction de l'événement

LES REPAS À THÈME

Ces événements sont des marqueurs temporels importants. Ils seront préparés avec le plus grand soin.

Les événements incontournables

- Fêtes calendaires : Pâques, Noël, Jour de l'an...
- Changement de saison : animation chasse pour l'automne, la fête de la musique pour l'été...
- Événements culinaires : Chandeleur (crêpes) • Mardi Gras (beignets / bugnes) • Beaujolais nouveau • Épiphanie (galette des rois), Saint-Nicolas...
- Fêtes de l'établissement : barbecue de la maison...



IDÉES ET PRATIQUES TRÈS APPRÉCIÉES

- Repas du résident : jeu-concours mensuel sur la recette plébiscitée par les résidents.
- Événements sur l'extérieur : marché de Noël, kermesse, chasse aux œufs avec les enfants du village/quartier, Halloween pour les enfants dans l'Ehpad ou le foyer, vide-grenier...
- Une grande corbeille de fruits ou de légumes utilisés pour le repas proposé peut être exposée à l'entrée du restaurant pour éveiller la curiosité et les papilles des convives.
- Le repas «surprise» du chef : une fois par mois, les résidents découvrent «en direct» le repas proposé par le chef.

LE PETIT-DÉJEUNER ANNIVERSAIRE

Le jour de l'anniversaire du résident, un petit-déjeuner festif est proposé.

SA COMPOSITION

- une boisson chaude
- une viennoiserie, du pain brioché, verrine pour les mixés...

SA PRÉSENTATION

- sur un plateau inox spécifique
- avec un napperon
- une carte d'anniversaire personnalisée (photo du village du résident...)
- un cadeau

LE SERVICE

- le responsable hôtelier
- le chef de cuisine
- le personnel du service présent ce jour-là





LE GÂTEAU D'ANNIVERSAIRE

Il est proposé au moment du goûter : a minima, un goûter mensuel pour fêter tous les anniversaires du mois.

Un gâteau à partager est proposé, de préférence «fait maison». Son choix est à adapter en fonction des saisons et des choix formulés par les résidents.



POUR ALLER PLUS LOIN

L'animation «comme au restaurant»

Le principe :

- Invitation de plusieurs résidents (entre 5 et 8) à venir déguster un repas «comme au restaurant».
- Service hôtelier spécifique dans l'un des salons ou espace réservé à cette animation.
- Menu reçu et présenté le matin aux résidents invités.
- Organisation en lien avec l'animatrice/teur et le chef de cuisine.
- À renouveler tous les mois pour permettre à tous de déguster ce repas « comme au restaurant »



Comment maîtriser la sécurité sanitaire au niveau du service des repas ?



Enjeux et positionnement de VYV³

La qualité optimum d'une prestation hôtelière ne peut être atteinte sans le respect strict des règles sanitaires. Elles doivent être réalisées dans la continuité des règles d'hygiène mises en œuvre en cuisine et ne pourront faire l'objet d'aucune tolérance au regard de la fragilité des résidents accueillis.



Les réponses concrètes à cette question

L'HYGIÈNE DU PERSONNEL

Les incontournables sont les suivants :

LA TENUE

- Pantalon / jupe et veste de service propres
- Chaussures de sécurité propres et intactes
- Serre-tête qui tient la chevelure, le calot est toléré
- Masque obligatoire
- Gants changés à chaque changement d'opération
- Absence absolue de vêtements personnels sur les vêtements de travail

LE COMPORTEMENT

- Bijoux interdits, l'alliance lisse est tolérée
- Ongles propres, courts et non vernis.
- Il est interdit de fumer
- Il est interdit de manger en même temps que les convives

Votre Plan de Maîtrise Sanitaire (PMS) doit être mis à jour chaque année.





L'HYGIÈNE DES MAINS

Les étapes d'une hygiène maîtrisée

Quand se laver les mains ?	Comment se laver les mains ?	Quand utiliser des gants ?
<ul style="list-style-type: none"> • Avant de commencer à travailler • A chaque reprise de travail (pause, déjeuner, appel téléphonique) • Après être allé aux sanitaires • Après s'être mouché • A chaque changement d'activité • Après la manipulation de produits contaminants (déchets) • Avant la réalisation d'opérations sensibles (hachage, mixage, prélèvement des plats témoins) • A chaque fois que cela est nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire couler l'eau, se mouiller les mains et les poignets • Prendre une dose de savon bactéricide • Savonner soigneusement les mains et les poignets, pendant au moins 30 secondes • Savonner et brosser les ongles • Rincer abondamment les mains et les poignets à l'eau claire • Sécher complètement à l'aide d'un essuie-mains à usage unique • Eliminer l'essuie-mains dans une poubelle adéquate 	<p>Les gants sont destinés à protéger les aliments, pas vos mains !</p> <p>Le port de gants est :</p> <ul style="list-style-type: none"> • OBLIGATOIRE lors du conditionnement et lorsqu'il y a contact avec un aliment qui ne subira pas de cuisson ultérieure (tranchage, dressage...) • Nécessaire pour protéger une blessure <p>Ne pas oublier de se laver les mains avant de mettre des gants</p>

LE SERVICE DES PLATS

LES INCONTOURNABLES HYGIÈNE	
Les températures de service	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir les préparations froides à une température $\leq +3^{\circ}\text{C}$ (tolérance à $+10^{\circ}\text{C}$ si consommées dans les 2 heures) • Maintenir les préparations chaudes à une température $\geq +63^{\circ}\text{C}$
La distribution en salle à manger	<ul style="list-style-type: none"> • Sortir les plats au fur et à mesure des besoins • Contrôler et enregistrer la température à cœur d'une préparation chaude et d'une préparation froide en début et en fin de service • Prélever les plats témoins • Jeter tous les restes alimentaires. Seul l'excédent (protégé, non présenté aux convives) peut être utilisé ultérieurement sous condition
La distribution en self-service	<ul style="list-style-type: none"> • Charger la ligne de self au plus près du service • Contrôler et enregistrer la température à cœur d'une préparation chaude et d'une préparation froide en début et en fin de service • Prélever les plats témoins (mêmes exigences concernant la gestion des restes alimentaires)
La distribution en étage	<ul style="list-style-type: none"> • Penser à brancher les chariots au secteur en amont de leur allotissement. • Prélever les plats témoins • Charger les chariots / conteneurs / caissons au plus près de la distribution pour éviter toute rupture de température • Contrôler et enregistrer la température à cœur d'une préparation chaude et d'une préparation froide par chariot / conteneur au départ de la cuisine • Envoyer les chariots / conteneurs / caissons dans les lieux de distribution. Les rebrancher immédiatement en office dans l'attente du service pour assurer le maintien en température



LES CONTRÔLES

Les contrôles doivent être permanents afin de prévenir une éventuelle contamination. Ces enregistrements permettront également de démontrer le sérieux et le professionnalisme des agents hôteliers.

Les incontournables au niveau du service

- **Vérification quotidienne des armoires froides (en salle à manger)**
 - Tous les produits sont étiquetés et filmés
 - Aucun produit en DLC dépassée
 - Contrôle des températures des enceintes réfrigérées en début et fin de journée : noter sur une fiche de traçabilité
- **Enregistrement des opérations de nettoyage**
 - Toutes les zones de service
 - Toutes les surfaces : sols (après chaque service), murs (une fois par semaine), mobiliers (quotidien)
 - Et des ustensiles et supports de service : corbeilles (chaque service), sets de condiments (quotidien)...
- **Enregistrement des températures**
 - A minima : 1^{er} et dernier repas servis
 - Toutes les composantes du repas à l'exception des fruits

Le croisement des denrées

Il est indispensable de respecter la marche en avant : pas de croisement propre (plats dressés) et sale (retours assiettes)

LES PLATS TÉMOINS

Le prélèvement est obligatoire et effectué au plus près de la consommation (pendant – fin de service). Il a pour objectif d'identifier rapidement la cause d'une TIAC.

Le mode opératoire

- Se laver soigneusement les mains
- Prélever au moins 100 grammes de produit
- Conserver tous les composants ayant subi une transformation par la cuisine (cuisson, assaisonnement, tranchage, découpe)
- Prélever 100 grammes d'un fromage différent à chaque repas de sorte à avoir un échantillon de l'intégralité des fromages du plateau
- Ne pas oublier les repas mixés, hachés, les eaux gélifiées, les goûters maisons, les fromages à la coupe
- Conserver pendant au moins sept jours après la dernière présentation au consommateur





POUR ALLER PLUS LOIN

Digitaliser le suivi de l'hygiène

- De nombreuses solutions digitales existent sur le marché pour suivre en temps réel le respect des normes d'hygiène et de sécurité alimentaire en restauration.
- Les avantages de ce type de solutions :
 - Ergonomie et simplicité d'utilisation.
 - Sécurité et tranquillité.
 - Suivi de votre traçabilité automatique.

**VYV³ en action**

VYV³ Pays de la Loire-Pôle Personnes Âgées se dote, dans deux de ses EHPAD, d'une solution digitale innovante pour simplifier la démarche HACCP et permettre de réaliser rapidement les enregistrements du PMS.

➤ [Voir la vidéo sur le E-Pack Hygiène](#)





Alimentation durable



Comment intégrer et calculer la part de produits durables et de qualité pour répondre à la loi EGalim* ?

* Loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et une alimentation saine et durable



Enjeux et positionnement de VYV³

OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES

La loi EGalim exige, **qu'à partir du 1^{er} janvier 2022**, les approvisionnements et repas des établissements représentent **50% de produits durables et de qualité dont 20% de produits issus de l'agriculture biologique**.

La Loi Climat et Résilience vient renforcer cette exigence : **à partir du 1^{er} janvier 2024, pour les viandes et les poissons, le taux passera à 60 % de produits durables et de qualité !**

À partir de 2023, un bilan de progression de cet objectif doit être réalisé et remis au Parlement. **Chaque établissement devra donc déclarer ses données d'achats de denrées !**

VYV³ est engagée dans une politique de développement durable visant à prendre soin de l'environnement, en contribuant à la lutte contre le changement climatique et à la préservation de toutes les ressources. Pour les établissements VYV³, travailler à utiliser des produits durables, de qualité et locaux constitue aussi un moyen efficace de contribuer à la limitation des émissions de gaz à effet de serre de leurs activités.



Les réponses concrètes à cette question

QUELS SONT LES PRODUITS RECONNUS DURABLES ET DE QUALITÉ ?

- Agriculture biologique
- Label rouge
- Appellation d'origine contrôlée/protégée (AOC/AOP)
- Indication géographique protégée (IGP)
- Spécialité traditionnelle garantie (STG)
- Produits issus d'une exploitation HVE
- Produits bénéficiant du logo « Région ultrapériphérique »
- Produits bénéficiant de l'écolabel Pêche durable
- Produits « fermiers » ou « produits à la ferme » ou « produit de la ferme »
- Produits « équivalents » aux produits bénéficiant de ces signes, mentions, écolabels ou certifications
- Produits acquis selon des modalités prenant en compte les coûts imputés aux externalités environnementales liées au produit pendant son cycle de vie



LES ACHATS DE PRODUITS LOCAUX SONT-ILS CONCERNÉS ?

Engager une dynamique d'approvisionnement en produits locaux peut être à l'origine de nombreux bénéfices et peut constituer pour votre établissement un objectif de long terme.

Sans label, **les produits locaux ne sont pas comptabilisés par la loi EGalim**. Ils sont pris en compte uniquement s'ils sont porteurs d'un label (AOC, AOP, Label Rouge...).

Néanmoins, si la loi EGalim ne comptabilise pas les produits locaux dans ses ratios exigés, sa valorisation n'est pas oubliée des pouvoirs publics. Depuis août 2021, la loi Climat et Résilience rend obligatoire le développement des approvisionnements issus de **Projets Alimentaires Territoriaux et du Commerce Équitable**.

De nombreuses initiatives montrent que des coopérations entre les différents acteurs au niveau des collectivités territoriales peuvent permettre d'intégrer les démarches d'achats locaux et circuits courts dans les cahiers des charges d'achats de denrées sans pour autant rentrer dans le décompte de l'objectif de 50% de produits durables et de qualité.

Comment calculer le montant des achats durables et de qualité ?

Le calcul sur une année civile s'effectue selon la formule suivante :

- Valeur HT des achats de produits éligibles / Valeur totale HT des produits destinés à entrer dans la composition des repas servis (boissons et collations comprises)

La part de produits biologiques d'au moins 20 % est également calculée sur le total des achats hors taxe.

Plusieurs logiciels ou outils existent sur le marché pour vous aider à gérer vos achats alimentaires et donc le calcul de vos ratios d'achats. Dans le cas où vous ne disposez pas d'outils, un tableau Excel est mis en ligne sur le site « ma cantine » pour vous aider à calculer vos parts de produits bio et labellisés.

À titre d'exemple, pour 1 000€ HT d'achats de produits alimentaires,

- Au moins 500€ HT au total doivent correspondre à des produits durables et de qualité au sens de la loi EGalim.
- Dont au moins 200€ HT doivent correspondre à l'achat de produits biologiques ou en conversion.

DOIS-JE COMMUNIQUER CES INFORMATIONS AUX RÉSIDENTS ET À LEUR FAMILLE... ?

Depuis le 1^{er} janvier 2022, un **affichage** permanent à l'entrée des restaurants collectifs doit informer les résidents de la part de produits de qualité et durables et de la part de produits issus de projets alimentaires territoriaux entrant dans la composition des repas servis. **Cet affichage doit être lisible par tous les usagers et actualisé au moins une fois par an. Vous pouvez générer automatiquement votre trame d'affichage sur le site « ma cantine ».**



COMMENT DÉCLARER MON BILAN ANNUEL D'ACHATS DE DENRÉES ?

La première campagne de collecte (sur la base du volontariat) s'est déroulée du 18 juillet au 16 octobre 2022. **À partir du 1^{er} janvier 2023, une télédéclaration de ces informations est obligatoire sur la plateforme « ma cantine ».**

Plusieurs options de transmission des données s'offrent alors à vous :

- Autodiagnostic et saisie manuelle du détail des achats annuels en denrées alimentaires pour chacun des labels de qualité reconnus par les lois EGalim et Climat et Résilience. La part des achats d'origine française et celle issue de circuits courts peuvent aussi être indiquées.
- Si la cuisine utilise un outil de gestion qui suit déjà ces informations : transmission automatique des données sur l'espace personnel « ma cantine ».



ma cantine

Pour une alimentation saine, de qualité et plus durable dans nos assiettes grâce à EGalim



Boîte à outils



> [Ma cantine](#)

Vous retrouverez sur « Ma cantine » toutes les informations nécessaires pour vous inscrire, vous informer et déclarer vos données en ligne. Des webinaires et tutos sont également mis à votre disposition pour vous accompagner pas à pas dans vos démarches.

Calculateur sous Excel de ses achats alimentaires, générateur d'affiches...





Comment diversifier les sources de protéines dans les menus ?



Enjeux et positionnement de VYV³

OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES

À compter du 1^{er} janvier 2024, tous les établissements privés auront l'obligation de définir et présenter un **plan pluriannuel de diversification des sources de protéines incluant les alternatives à base de protéines végétales dans les repas.**

Cette thématique sera également rendue obligatoire **en 2023 dans la formation initiale et continue** à la cuisine.

VYV³ est engagée dans une politique de développement durable visant à prendre soin de l'environnement, en contribuant à la lutte contre le changement climatique et à la préservation de toutes les ressources. Pour les établissements VYV³, diversifier les sources de protéines utilisées est un réel levier de réduction de leur empreinte environnementale et de contribution à la limitation des émissions de gaz à effet de serre.

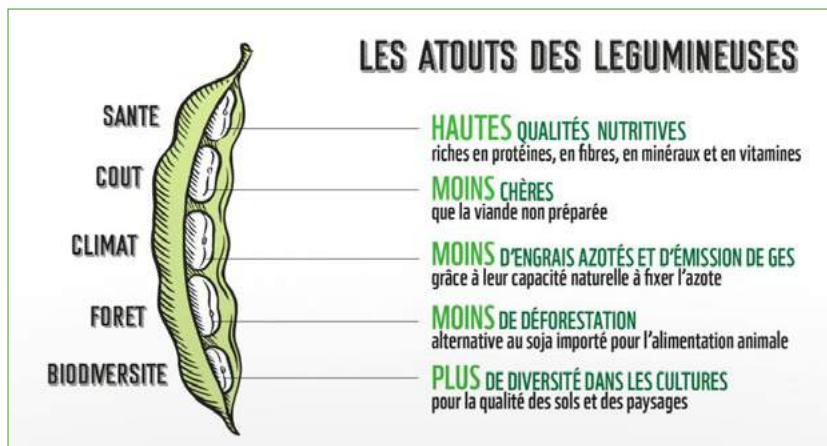


Les réponses concrètes à cette question

POURQUOI DIVERSIFIER LES SOURCES DE PROTÉINES DANS LES REPAS ?

Les légumineuses ont d'indéniables atouts pour notre santé et celle de notre planète :

- Pour **répondre et tendre au mieux vers les recommandations du Programme National Nutrition Santé 2019-2023 (PNNS 4)**, il est recommandé de consommer au moins deux fois par semaine des légumes secs (lentilles, pois chiches...) et au moins un féculent complet par jour car ils sont naturellement riches en fibres.
- Pour **contribuer au développement des filières françaises** de protéines végétales.
- Pour que le « gain » sur les repas soit **réalloué à l'achat**, notamment, de viandes de meilleure qualité (Label Rouge, agriculture biologique...).
- Pour réduire l'empreinte environnementale de notre alimentation.





QUELLES SONT LES SOURCES DE PROTÉINES VÉGÉTALES ?



COMMENT ÉLABORER SON PLAN DE DIVERSIFICATION DES PROTÉINES ?

- Si votre restauration est externalisée, c'est au prestataire d'élaborer et de vous présenter son plan de diversification des protéines.
- Si vous gérez directement votre restauration sans prestataire, l'élaboration du plan de diversification des protéines est à votre charge, en sollicitant si possible l'appui d'une diététicienne.
- Il n'y a pas de modèle précis à respecter.

Exemple de plan de diversification

- Votre plan de diversification peut être construit autour des quatre axes :
 - Axe 1 :** les produits et plats
 - Axe 2 :** la structure de vos menus
 - Axe 3 :** la communication et la valorisation
 - Axe 4 :** l'accompagnement de votre personnel



- Extrait d'un plan pluriannuel de diversification des protéines, avec des actions de progression détaillées année par année (un plan pluriannuel se construit généralement sur trois années) :

ANNÉE 1			
LES PRODUITS ET LES PLATS	LA STRUCTURE DE VOS MENUS	LA COMMUNICATION	L'ACCOMPAGNEMENT DU PERSONNEL
<ul style="list-style-type: none"> • Structuration des achats filière légumineuses et céréales • Veille sur les produits transformés et innovations agroalimentaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Validation du plan alimentaire avec intégration des nouvelles fréquences • Identification des profils de mangeurs pour adapter les portions et limiter le gaspillage alimentaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rédaction du plan pluriannuel • Mise en valeur dans les menus des plats à base de protéines végétales 	<ul style="list-style-type: none"> • Formation à la cuisine végétarienne • Travail sur l'assaisonnement, le goût et la texture des plats proposés, notamment ceux à base de protéines végétales
ANNÉE 2			
LES PRODUITS ET LES PLATS	LA STRUCTURE DE VOS MENUS	LA COMMUNICATION	L'ACCOMPAGNEMENT DU PERSONNEL
<ul style="list-style-type: none"> • Création de nouvelles recettes / plats (recherche et développement culinaire) 	<ul style="list-style-type: none"> • Intégration de nouvelles préparations dans les menus en proposant des dégustations ou des événements pour tester et mettre en avant celles-ci 	<ul style="list-style-type: none"> • Communication sur la démarche et l'intérêt environnemental et nutritionnel des plats à base de protéines végétales 	<ul style="list-style-type: none"> • Formation continue sur les techniques culinaires associées aux plats à base de protéines végétales (présentation des plats par exemple).
ANNÉE 3			
LES PRODUITS ET LES PLATS	LA STRUCTURE DE VOS MENUS	LA COMMUNICATION	L'ACCOMPAGNEMENT DU PERSONNEL
<ul style="list-style-type: none"> • Création de nouvelles recettes / plats (recherche et développement culinaire) • Veille sur les produits • Construction des filières achats 	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la part de légumineuses dans les menus proposés 	<ul style="list-style-type: none"> • Créations d'animations culinaires pour les convives 	<ul style="list-style-type: none"> • Formation continue pour le personnel



Boîte à outils



➤ [« Recettes des 4 saisons à base de légumes et légumineuses »](#)





Quelles solutions pour réduire l'usage du plastique dans ma restauration ?



Enjeux et positionnement de VYV³

OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES

Les préoccupations relatives à l'usage de contenants et ustensiles en plastique s'inscrivent dans le cadre d'enjeux principalement :

- **sanitaires** (sécurité sanitaire des aliments, maîtrise des risques de migration de substances chimiques contaminantes, notamment perturbateurs endocriniens...).
- **environnementaux** (pollutions des milieux par les déchets plastiques, atteinte à la biodiversité, utilisation des ressources, empreinte carbone...).

La volonté du législateur dans le cadre des lois EGalim et AGEC (loi anti-gaspillage pour une économie circulaire) est de proposer des évolutions allant dans le sens d'une meilleure prise en compte des impacts sanitaires et environnementaux des emballages et contenants utilisés en restauration collective. Il s'agit notamment de mettre fin à certains usages du plastique dans les contenants en restauration collective au profit de l'utilisation de matériaux inertes et durables.

La fin de la mise sur le marché des emballages en plastique à usage unique est programmée pour 2040 et un processus de transition déjà en vigueur.

Sur l'usage des bouteilles en plastique :

- Les établissements recevant du public (ERP) sont tenus d'être équipés d'au moins une fontaine d'eau potable accessible librement (sans frais).
- Il est interdit de distribuer gratuitement des bouteilles en plastique contenant des boissons dans les ERP et dans les locaux à usage professionnel.

Sur l'usage des assiettes, couverts, ustensiles et gobelets :

- **Depuis le 1^{er} janvier 2020**, s'applique l'interdiction de la mise à disposition de gobelets, verres, assiettes jetables de cuisine pour la table en plastique à usage unique et, **depuis le 1^{er} janvier 2021**, d'ustensiles en plastique à usage unique : pailles, couverts, assiettes, couvercles des gobelets à emporter, piques à steak...





Sur l'usage de contenants de cuisson, de réchauffe et de service :

- **Interdiction au plus tard le 1^{er} janvier 2025**, des contenants alimentaires de cuisson, de réchauffe et de service en matière plastique dans la restauration des établissements scolaires, universitaires et d'accueil des enfants de moins de 6 ans et dans les services de pédiatrie, d'obstétrique et de maternité, les centres périnataux de proximité ainsi que les autres services de santé maternelle et infantile (sauf dérogations).
- Pour le portage de repas : la mise en place de contenants réutilisables (vaisselle, couverts, récipients de transports, boissons) faisant l'objet d'une collecte, quel que soit le matériau, est obligatoire à compter du **1^{er} janvier 2022**. Cette obligation s'applique dès que l'opérateur réalise quatre livraisons par semaine. Pour les cuisines centrales qui préparent des repas pour différents types de convives et de contextes de restauration, cela doit donc être pris en compte et intégré dans leur organisation et leur logistique.
- **Concernant les plastiques compostables ou biosourcés**, le Conseil National de l'Alimentation dans son avis n°87 de mars 2021, déclare qu'ils doivent être considérés comme des plastiques conventionnels au sens du droit européen. **Ces bioplastiques ne constituent donc pas une alternative satisfaisante.**

VYV³ est engagée dans une politique de développement durable visant à prendre soin de l'environnement, en contribuant à la lutte contre le changement climatique et à la préservation de toutes les ressources. Pour les établissements VYV³, réduire au strict minimum l'usage du plastique permet de limiter l'usage de ressources non renouvelables et la production de déchets pouvant porter atteinte à l'environnement et à la biodiversité.



VYV³ en action

INSTALLATION DE FONTAINES À EAU SUR RÉSEAU

- La fontaine à eau permet de délivrer une **eau fraîche plate ou pétillante** à l'ensemble des convives lors de la prise des repas et aussi en étage, pour le service en chambre. Ce qui permet au personnel de **supprimer l'achat mais aussi la manutention liés aux bouteilles en plastique**.
- Un marché national « Fontaines à eau sur réseau avec option eau gazeuse » est disponible. Pour obtenir toutes les informations, vous pouvez contacter votre référent achat ou la Direction des Achats VYV³.





Le gaspillage alimentaire : comment réaliser un diagnostic ?



Enjeux et positionnement de VYV³

160 grammes, c'est la moyenne nationale pour le secteur de la santé des quantités jetées par convive et par repas ! Et vous, connaissez-vous le volume de gaspillage alimentaire sur votre établissement ? L'avez-vous évalué ?

OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES

L'obligation de mettre en place une démarche de lutte contre le gaspillage alimentaire et de **réaliser un diagnostic préalable est l'une des mesures phares de la loi EGalim**. Cette obligation est en vigueur depuis le 22 octobre 2020 pour toute la restauration collective des établissements publics et privés (en gestion directe ou concédée).

ENJEUX ET OBJECTIFS DU DIAGNOSTIC DU GASPILLAGE ALIMENTAIRE SUR VOTRE ÉTABLISSEMENT

- Comprendre les sources de votre gaspillage alimentaire
- Sensibiliser les convives et votre personnel
- Quantifier le gaspillage et en estimer son coût pour votre établissement
- Identifier des solutions pour diminuer le gaspillage alimentaire (cf. fiche repère n°23)
- Pour un meilleur suivi des actions mises en place, il est recommandé de mener ce diagnostic **au moins deux fois par an !**



Les réponses concrètes à cette question

MÉTHODOLOGIE PROPOSÉE (ADEME)

- Le diagnostic du gaspillage alimentaire doit permettre d'évaluer toutes les phases de production de déchets :



de la cuisine
(déchets de service
et déchets de production)



de la salle
(restes de repas)



- Le diagnostic du gaspillage alimentaire s'effectue par **une phase de pesées**.
- Trois « niveaux » de diagnostic du gaspillage alimentaire sont possibles. En fonction du niveau choisi, **la méthodologie évolue et votre diagnostic est plus ou moins fin**.

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3
Votre niveau d'expertise ?	Vous n'avez jamais fait de pesées et vous souhaitez faire un diagnostic des aliments finissant à la poubelle sans y passer trop de temps.	Vous avez déjà réalisé des pesées simples et vous souhaitez affiner vos résultats afin de mieux cibler les leviers d'amélioration.	Les pesées n'ont plus de secret pour vous et vous vous fixez des objectifs de réduction suivis dans le temps. Profitez des économies réalisées pour les investir par exemple dans la qualité des aliments.
La méthodologie proposée	Ce niveau a pour but de réaliser un premier diagnostic sur une durée courte : sans distinction des composantes ni des retours assiettes / préparés non servis. La fiabilité et la pertinence de cette mesure restent limitées.	Ce niveau propose une finesse intermédiaire : il permet de mieux cibler l'origine principale du gaspillage en séparant les restes non servis aux convives des restes dans les assiettes.	Ce niveau permet de réaliser l'évaluation du gaspillage alimentaire la plus fine, avec une estimation précise des coûts économiques. La pesée se fait par composante (entrée, viande/poisson, féculents / légumes, pain, dessert et produits laitiers) pour les déchets « retours assiettes » ET « préparés non servis ».
Aliments à peser	Tous les déchets alimentaires	Restes consommables uniquement	Restes consommables uniquement
Finesse des pesées	Peser les restes de pain séparément des autres aliments	Niveau 1 + séparer les "restes préparés non servis" des "retours plateaux"	Niveau 2 + peser séparément les composantes
Durée des pesées	Trois jours consécutifs , en évitant les services peu représentatifs	Une semaine	Pesées sur un cycle complet du plan alimentaire
Calculer le coût	Ratio simple : 0,20€ / 100g de gaspillage	Utiliser le coût matière moyen de l'année précédente*	Utiliser la valeur réelle des produits** gaspillés sur la période de pesée
Actions complémentaires	Sensibiliser les convives : affiches sur le gaspillage, communication sur les aliments de qualité...	Mobiliser le personnel : évolution des pratiques, formations, recettes anti-gaspi...	Fixer des objectifs de réduction et prévoir de nouvelles pesées après une période d'action

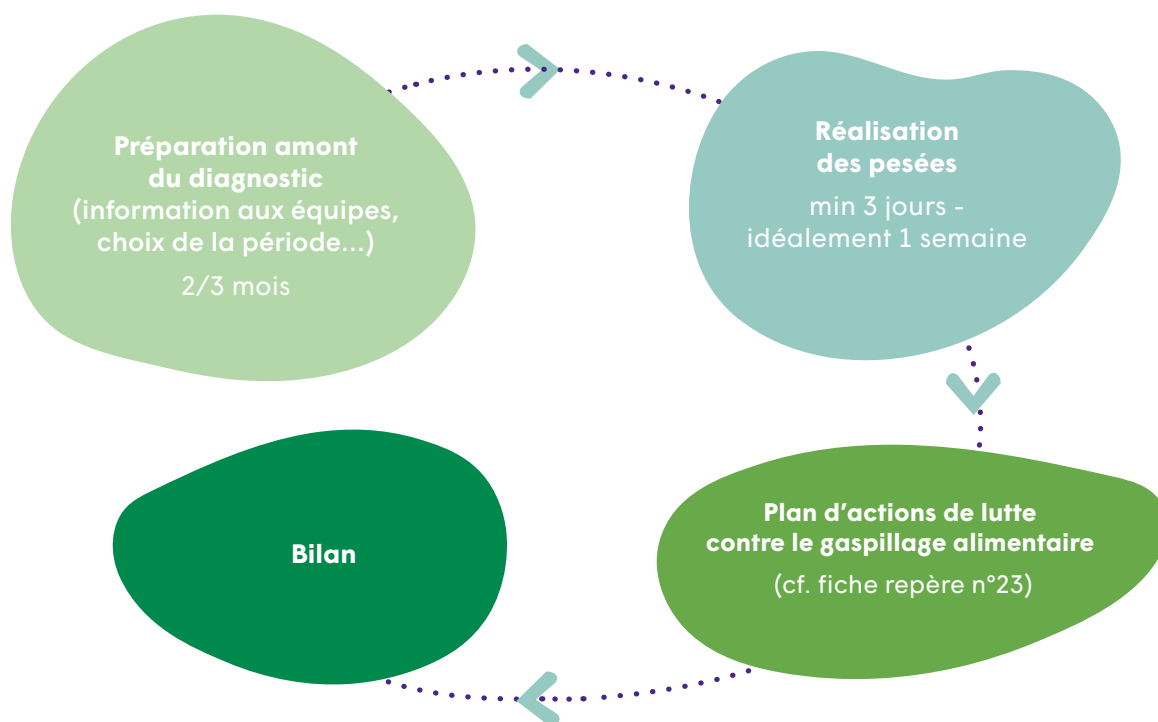
* Coût matière moyen : ratio en € / 100g calculé sur une année, connaissant le prix et le poids totaux des denrées achetées en un an. ** valeur réelle des produits : coût du gaspillage rapporté aux prix d'achat réel des produits.
Source : Ademe «réaliser un diagnostic de gaspillage alimentaire»

Le matériel nécessaire :

- Seaux ou table de tri pour trier les aliments jetés
- Balance ou peson pour peser les aliments
- Grille de pesées (disponible dans la Boîte à outils en fin de fiche)



Les étapes chronologiques pour réussir son diagnostic :



La communication : un axe essentiel de la réussite de votre diagnostic de gaspillage alimentaire

• En amont de votre diagnostic pour :

- Avoir l'adhésion des équipes au projet.
- Préparer au mieux la réalisation des pesées : présentation des modalités d'organisation, de la méthodologie de pesées, de la période sélectionnée pour votre diagnostic...

• Après la réalisation de votre diagnostic pour :

- Mettre en avant les démarches responsables et durables de l'établissement auprès des résidents et des familles.
- Restituer les résultats à vos équipes.
- Définir et suivre un plan d'actions sur votre établissement.

• En phase de diagnostic, nous préconisons de ne pas communiquer en amont auprès des résidents sur les phases de pesées pour ne pas biaiser les comportements.





VYV³ en action

Lors du diagnostic réalisé en 2021 sur un panel de 15 établissements VYV³, le taux de gaspillage alimentaire avait été évalué entre 20 et 25 %, soit une moyenne inférieure à la moyenne nationale de 36 %.



Boîte à outils



> [Mémo pour réaliser un diagnostic](#)

(Fiche pratique), ADEME, 2018



> [Grille de pesées](#)





Lutte contre le gaspillage alimentaire : exemples d'actions à mettre en place



Enjeux et positionnement de VYV³

Le gaspillage alimentaire est défini comme toute nourriture destinée à la consommation humaine qui, à une étape de la chaîne alimentaire, est perdue, jetée ou dégradée.

160 g*

* Source ADEME

= quantités jetées en moyenne par résident / patient à chaque repas sur les établissements de santé

19 000 € par an*

* Source ADEME

= coût du gaspillage alimentaire sur un Ehpad de 30 résidents (coûts estimés uniquement sur l'achat de denrées alimentaires)

OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES

- La loi EGalim pose l'obligation de réaliser un diagnostic et mettre en œuvre une démarche de lutte contre le gaspillage alimentaire.
- La loi anti-gaspillage pour une économie circulaire du 10 février 2020 (Loi AGEC) a pour objectif de réduire de moitié le gaspillage alimentaire en France en 2025.
- La loi Climat et résilience (août 2021) vise à la mise en place d'un label « Anti-gaspillage alimentaire »

VYV³ est engagée dans une politique de développement durable visant à prendre soin de l'environnement, en contribuant à la lutte contre le changement climatique et à la préservation de toutes les ressources. Pour les établissements VYV³, réduire autant que possible le gaspillage alimentaire constitue un moyen efficace de réduire leurs impacts environnementaux et, dans une logique de cercle vertueux, de réaliser des économies permettant de financer des achats de produits locaux et de qualité.



Les réponses concrètes à cette question

À QUELLES ÉTAPES MENER DES ACTIONS DE LUTTE CONTRE LE GASPILLAGE ALIMENTAIRE EN RESTAURATION ?

Le diagnostic du gaspillage alimentaire doit permettre d'évaluer toutes les phases de production de déchets :

	EXEMPLES DE CAUSES POSSIBLES
Approvisionnements	<ul style="list-style-type: none"> • Commande : surestimation des quantités commandées • Stock : stocks de matières premières non optimisés, inventaires mal réalisés, gestion non organisée
Production	<ul style="list-style-type: none"> • Menus inadaptés aux résidents • Quantités cuisinées non maîtrisées (absence de fiches techniques) • Mauvaise gestion des restes (résidents, personnels, associations...), mal réalisés, gestion non organisée
Distribution	<ul style="list-style-type: none"> • Portions mal adaptées aux profils de mangeurs • Manque d'accompagnement des résidents, mal réalisés, gestion non organisée
Consommation	<ul style="list-style-type: none"> • Résidents n'appréciant pas certains plats • Cadre et service peu propices au plaisir de manger, mal réalisés, gestion non organisée

COMMENT IDENTIFIER LES CAUSES DE VOTRE GASPILLAGE ALIMENTAIRE ?

Pour mesurer et analyser les causes de votre gaspillage alimentaire, une seule solution : établir votre diagnostic !

Pour rappel, le diagnostic de gaspillage alimentaire est obligatoire depuis octobre 2020.

Retrouver toutes les informations nécessaires à la réalisation de ce diagnostic dans **la fiche repère n°22**.

Les « grandes » causes de gaspillage alimentaire en restauration :

- la surestimation des quantités commandées, préparées et servies.
- la difficulté de faire consommer certains plats équilibrés.
- le gaspillage du pain.

COMMENT CONSTRUIRE UN PLAN D'ACTIONS DE LUTTE CONTRE LE GASPILLAGE ALIMENTAIRE ?

Les objectifs de votre plan d'actions :

- Intégrer la réduction du gaspillage alimentaire dans les pratiques de l'établissement.
- Sensibiliser et associer vos équipes et vos convives dans la lutte au gaspillage alimentaire et à la mise en œuvre d'une démarche responsable et vertueuse de la restauration au sein de VYV³.
- Réduire au maximum le gaspillage à toutes les étapes de votre restauration.





Les clés de réussite d'un bon plan d'actions :

- Bien définir les objectifs de chaque action identifiée (pourquoi, dans quelles proportions, avec quels moyens / outils).
- Associer les différents acteurs qui interviennent sur la restauration (équipe de cuisine, équipe de soins, diététicienne, résidents, équipes de votre prestataire restauration si gestion déléguée...).
- Ritualiser des réunions pour planifier au mieux votre plan d'actions.
- Suivre votre plan d'actions pour quantifier les résultats et pouvoir les communiquer.

Les types d'actions possibles dans votre plan d'actions :

Les actions rapides qui visent à faire évoluer des pratiques ou des procédures sur votre établissement	Les actions sur le long terme avec la mise en place de projets impliquant beaucoup d'acteurs	Les actions de formation et de sensibilisation pour faire monter en compétences votre personnel et communiquer sur votre démarche
<ul style="list-style-type: none"> • Définir et identifier les profils de mangeurs (cf. fiche repère n°2). • Mettre en place un suivi des effectifs précis et rigoureux (gestion des commandes de repas). • Réaliser un tableau de grammages. • Réaliser les inventaires mensuels. 	<ul style="list-style-type: none"> • Travailler sur les fiches techniques des recettes / plats pour tous les cycles de menus. • Travailler sur les approvisionnements et le choix des produits. • Travailler sur la prise en charge hôtelière (vaisselle, mobilier, techniques de service...). 	<ul style="list-style-type: none"> • Former le personnel à la lutte contre le gaspillage alimentaire. • Participer à des événements annuels pour mettre en lumière vos actions : la semaine de lutte contre le gaspillage alimentaire ou la Semaine européenne du développement durable par exemple. • Mettre en place un gâchimètre de pain.



Boîte à outils

Outils pratiques à retrouver sur le site de l'ADEME :



> [Alimentation-durable-restauration-collective-outils-pratique](#)



> [outils-gaspillage-alimentaire](#)





Comment trier et valoriser les biodéchets sur mon établissement ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Pour les établissements VYV³, diminuer le gâchis alimentaire et mieux valoriser ses biodéchets sont des actions complémentaires dans la **mise en œuvre d'une démarche responsable et vertueuse de restauration**.

Les déchets alimentaires sont encore massivement traités par incinération alors qu'ils peuvent représenter une ressource de valeur. Ces matières peuvent en effet servir à produire de l'énergie grâce à la méthanisation et être réintroduites dans le cycle végétal par compostage ou épandage.

Des actions simples, pragmatiques et efficaces peuvent être déployées sur les établissements, tout en sachant que le contexte réglementaire imposera à tous la valorisation des déchets alimentaires.

D'ici 2024, dans le cadre de la loi pour la transition énergétique (loi AGEC), tous les biodéchets devront être triés à la source sans minimum de quantité, y compris ceux des ménages.

VYV³ est engagée dans une politique de développement durable visant à prendre soin de l'environnement, en contribuant à la lutte contre le changement climatique et à la préservation de toutes les ressources.

Qui est concerné ?

- + de 10 tonnes par an de biodéchets

Depuis
le 1^{er} janvier
2016

- + de 5 tonnes par an de biodéchets

A partir
du 1^{er} janvier
2023

- Tous les producteurs, y compris les ménages

A partir
du 1^{er} janvier
2024

QU'EST-CE QU'UN BIODÉCHET ?

Tout déchet de jardin et de parc ainsi que tout déchet alimentaire et de cuisine, y compris les huiles alimentaires usagées, produits par les ménages, les restaurants, les magasins de vente au détail ainsi que les établissements de production et de transformation de denrées (Code de l'Environnement).

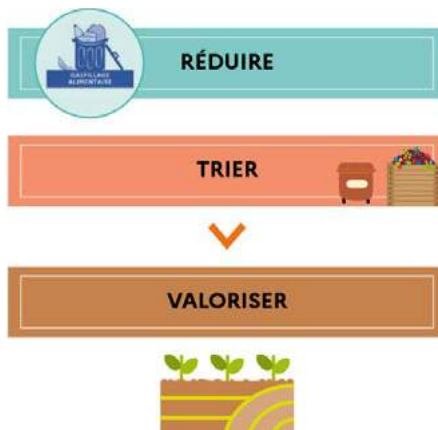




Les réponses concrètes à cette question

QUE DIT LA LOI ?

En tant que producteur de biodéchets, vous êtes (ou vous serez prochainement) dans l'obligation de :



QUELLES ACTIONS POUR RÉDUIRE VOS BIODÉCHETS ?

La première des actions est la **PRÉVENTION** : on agit « à la source » en mettant en place des actions de lutte contre le gaspillage alimentaire (cf. fiche repère n°23).

QUELLES SONT LES SOLUTIONS DE TRI POUR VOS BIODÉCHETS ?

- Deux grands types de solutions existent :

COMPOSTAGE SUR ÉTABLISSEMENT	COLLECTE SÉPARÉE
<ul style="list-style-type: none"> • Il permet de valoriser sur place les déchets alimentaires produits, en les transformant en compost utilisable localement (utilisation sur site par les producteurs). Ce compostage peut se faire via différentes modalités : <ul style="list-style-type: none"> - Le compostage en bac - Le compostage rotatif (cuve avec rotation manuelle) - Le compostage électromécanique (recommandé pour les grandes quantités de biodéchets, > 10 T / an). 	<ul style="list-style-type: none"> • Une collecte séparée des déchets alimentaires produits peut être mise en œuvre, en faisant appel à des prestataires extérieurs pour la valorisation dans des unités agréées (plateforme de compostage ou unité de méthanisation) • En fonction des quantités à collecter et des locaux de l'établissement, cette collecte peut être réalisée par des sociétés privées ou la collectivité locale. • La collecte est réalisée soit au porte-à-porte, soit aux points d'apports volontaires.

Trier séparément les biodéchets des autres déchets pour pouvoir ainsi les valoriser et permettre leur retour au sol sous forme de matière organique.



QUELLE SOLUTION CHOISIR POUR MON ÉTABLISSEMENT ?

	COMPOSTAGE SUR ÉTABLISSEMENT	COLLECTE SÉPARÉE
Coût moyen (€ / tonne)	450 € / tonne	780 € / tonne
Moyens humains	1 à 3 h / semaine	2 à 6 h / semaine
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Valorisation sur place, pas de transport • Production d'un « compost » utilisable localement • Valorisation du travail des équipes • Outil de sensibilisation et de communication auprès des résidents et de leur famille 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestion simplifiée pour le producteur • Meilleure connaissance des quantités détournées (traçabilité)
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi par une personne formée • Peu adapté aux productions importantes • Nécessite un espace extérieur alloué au compostage 	<ul style="list-style-type: none"> • Dépend de l'existence d'une solution sur le territoire • Impact environnemental lié au transport des déchets alimentaires

Source : Guide ADEME « Déchets alimentaires et établissements publics - Trier et valoriser les déchets alimentaires : comment et à quel coût ? (2022)



VYV³ en action

- **Test d'un biodigester dans l'Ehpad « Les Couleurs du Temps » (VYV³ Bretagne)** qui permet la fabrication de son propre compost permettant une réduction du poids des déchets alimentaires de 90%! Sans compter, la diminution des dératisations et des nuisibles.
- **Mise en place de solutions de compostage sur l'IEM Charlemagne (VYV³ Centre-Val de Loire):** reportage de TV Tours Val de Loire (LIEM apparaît à 1 min 48).



> [Voir la vidéo](#)



> [Voir la vidéo](#)



Boîte à outils

On sensibilise, on communique : le collectif « Tous au compost » (Réseau Compost Citoyen) organise chaque année, au printemps, la quinzaine du compostage. Une boîte à outil complète est fournie pour communiquer, expliquer et former au compostage.

L'ADEME met également à disposition de multiples publications sur son site pour accompagner vos démarches de tri et de valorisation de vos biodéchets : contacter votre Direction régionale de l'ADEME.





Les cuissons basse température : pourquoi et comment mettre en place cette technique culinaire ?



Enjeux et positionnement de VYV³

La cuisson basse température est l'un des leviers d'efficacité à développer dans nos cuisines. Cette technique culinaire combine en effet différents atouts : **réduction du gaspillage alimentaire, réduction de la consommation d'énergie pour plus de sobriété, gain financier, qualités organoleptiques et nutritionnelles des produits, efficacité des organisations et des investissements.** Tout en nécessitant, toutefois, des gestes techniques et des savoir-faire afin d'obtenir un résultat optimum.



Les réponses concrètes à cette question

LA CUISSON BASSE TEMPÉRATURE, C'EST QUOI ?

- Le procédé de cuisson à basse température consiste à cuire les aliments à une température faible mais constante afin d'atteindre une température à cœur souhaitée.
- La cuisson à basse température sert principalement à obtenir un produit qui a bénéficié d'une cuisson homogène à une faible température afin de préserver toute sa succulence, son goût, ses nutriments mais également une texture très tendre.

QUELS PRODUITS SONT CONCERNÉS ?

- Viandes rouges et blanches (morceaux riches en collagène)
- Œufs (deviennent plus tendres)
- Pour la viande de gibiers, il se dégage de fortes odeurs qui ne conviennent pas à tout le monde
- Intérêt mixte sur les légumes et féculents (durcissement des légumes riches en calcium comme les épinards, les brocolis et le chou)

Les cuissons basse température pour les volailles et les poissons ne sont pas conseillées.





QUELS SONT LES AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS DE CETTE TECHNIQUE CULINAIRE ?

LA CUISSON BASSE TEMPÉRATURE	
AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
<ul style="list-style-type: none">• Goût, texture et qualités nutritives conservés, voire améliorés.• Réduction du coût d'électricité jusqu'à 20 % par rapport à une cuisson classique (phase cuisson maintien, heures de nuit).• Technique moins salissante que la cuisson à haute température. Économie de produits de nettoyage souvent chers et toxiques.• Allège la charge de travail du personnel qui peut se consacrer à d'autres tâches (recettes faites maison).• Le temps de cuisson n'est pas à la minute près et peut durer une ou deux heures de plus ou de moins.• Moins de pertes durant la cuisson (eau, matière grasse, vitamines...) avec un gain minimum de 11 % de matières premières.	<ul style="list-style-type: none">• Beaucoup plus longue qu'une cuisson classique.• Nécessite un matériel adapté (four électrique enregistrant les T°C) qui coûte généralement assez cher.• La température doit être réglée au degré près et doit être constante (exclure les fours à gaz).• Pas d'aspect grillé ou rissolé de la viande.• En dessous de certaines températures, les micro-organismes se multiplient.

QUELLES SONT LES CONDITIONS DE MISE EN PLACE DE CETTE TECHNIQUE CULINAIRE ?

Du matériel spécifique et adapté :

- Un four électrique de préférence (ceux à gaz ont une température moins régulière).
- Préférer un four doté de la fonction « basse température » qui offre une température constante et régulière au degré près.
- Un thermomètre sonde à aiguille ou électronique qui permet un pilotage des cuissons par sonde à cœur (le second est plus précis).
- Un thermomètre à placer dans le four pour en contrôler la température de cuisson (facultatif).
- Un plat de cuisson en matière réfractaire.
- Une poêle ou une sauteuse pour saisir la viande afin de réaliser des braisés.



Le respect rigoureux des normes d'hygiène :

- Il faut être rigoureux sur la stabilisation microbiologique du produit, car c'est une cuisson utilisant de basses températures, il faut donc utiliser à bon escient **le couple temps de cuisson / température**.
- Dès qu'un établissement souhaite inclure les cuissons à basse température dans son fonctionnement, il est primordial qu'il formalise les différentes étapes du process en identifiant les risques associés. Les trois piliers de la maîtrise sanitaire sur lesquels il convient d'apporter une vigilance particulière sont :
 - La formation des collaborateurs.
 - L'étude HACCP.
 - La maîtrise des Valeurs de Pasteurisation (VP) et les Dates Limites de Consommation (DLC).

La mise en place de fiches techniques adaptées :

- Pour avoir une bonne visibilité des recettes à réaliser : catégories de viandes et process adaptés à leur transformation.
- Pour orienter vos achats : choisir le bon morceau en fonction de son process de cuisson.
- Pour organiser au mieux votre plan de production et le planning de vos équipes.

La formation du personnel :

- À l'installation du matériel : formation réalisée généralement par le fournisseur / fabricant.
- En formation initiale ou piqûre de rappel, notamment lors des formations « hygiène et sécurité alimentaire » : le programme de formation doit inclure un module spécifique sur le calcul des valeurs pasteurisatrices (VP). Une expérience professionnelle significative en cuisine centrale du formateur sera également un gage de qualité.
- Pour une utilisation culinaire variée sur la mise en place de nouvelles recettes, la cuisson des légumes...
- Généralement, il est préférable d'inviter à ces sessions le responsable qualité et le service diététique.



Boîte à outils



> Étude cuisson basse température des viandes
- Fiche Veau, Interbev



> Étude cuisson basse température des viandes
- Fiche Boeuf, Interbev





Performance économique



Quels sont les différents modèles possibles de gestion de mon activité restauration ?



Enjeux et positionnement de VYV³

En matière de gestion de la restauration, plusieurs modèles existent. Le choix entre l'une ou l'autre solution dépend de plusieurs facteurs : fonctionnement actuel, historique du fonctionnement, compétences de l'équipe en place, bassin d'emploi...

Il dépendra surtout de votre organisation interne, de la maturité, de la capacité et de la disponibilité de l'équipe d'encadrement à piloter la restauration.



Les réponses concrètes à cette question

Il existe 3 grands modèles qui ont chacun des avantages et inconvénients :

1 L'AUTOGESTION

L'établissement conserve l'intégralité du pilotage et de la responsabilité de la fonction restauration.

MARCHÉ AUTOGÉRÉ	
AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
<ul style="list-style-type: none"> L'établissement pilote en toute autonomie sa restauration avec : <ul style="list-style-type: none"> - ses équipes - son outil de gestion - sa liberté d'achat auprès de fournisseurs locaux ou nationaux L'établissement est assisté, si besoin, par les équipes support restauration Siège : référentiel nutrition, PMS Groupe, groupement d'achats, outil de gestion, plan de formation... 	<ul style="list-style-type: none"> L'établissement assume la pleine responsabilité de la gestion : économique, sanitaire, qualitative, RH... L'établissement doit disposer des ressources pour assurer la veille administrative, législative et technologique Absence de regard externe pour apprécier les indicateurs de suivi Un renouvellement plus limité des standards de prestation





2 LES MARCHÉS APPROVISIONNÉS

Ce type de partenariat consiste à ne déléguer qu'une partie de l'activité restauration : les approvisionnements de matières premières. Cette délégation se fait, dans la majorité des cas, auprès d'une SRC (Société de restauration collective).

Ce marché d'approvisionnement de denrées comprend une assistance technique (AT) complémentaire au niveau du service après-vente achats (relation avec les fournisseurs) mais aussi au niveau de la gestion.

Enfin, il peut être associé à cette AT, un appui opérationnel sur les expertises telles que : la nutrition (cycles de menus et déclinaisons), suivi sanitaire (mise en place du PMS et accompagnement des équipes).

MARCHÉ APPROVISIONNÉ	
AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
<ul style="list-style-type: none"> • L'établissement profite de la puissance d'achat d'une SRC • La SRC met à disposition des services tels que les menus, les déclinaisons, le PMS, des outils de gestion (un outil de commande configuré à la mercuriale) et un accompagnement sur les bonnes pratiques culinaires et gestion • Un reporting est communiqué à l'équipe de cuisine et à la direction : vision synthétique du fonctionnement • L'établissement conserve la maîtrise de la gestion RH 	<ul style="list-style-type: none"> • L'établissement doit s'adapter à l'organisation de la SRC, notamment au niveau des achats • Le prix des denrées est plus élevé (de 20 à 30 %) car il intègre les coûts de structure de la SRC • Difficultés à sortir du cadre achats du prestataire car perte de marge pour le prestataire • L'établissement doit faire face aux difficultés éventuelles de recrutement • Des outils standards (PMS, offre nutrition) très peu adaptables ou alors avec coût supplémentaire important

3 LES MARCHÉS EXTERNALISÉS

L'externalisation correspond au transfert de l'activité restauration vers un prestataire externe. Il existe plusieurs types de périmètres de sous-traitance selon les besoins et la structure de l'établissement :

- Petit périmètre : sous-traitance de la production des repas uniquement et plonge « batterie ».
- Moyen périmètre : petit périmètre + l'entretien de la vaisselle des résidents et professionnels de la structure.
- Grand périmètre : moyen périmètre + le service des repas en salle à manger et / ou en étage. Avec parfois une option « Facility Management » (suivi de maintenance...).

Le pilotage de la prestation est indispensable : la Direction de l'établissement doit s'assurer que le prestataire exécute les prestations conformément au cahier des charges et doit mettre en place des indicateurs et rituels de suivi : respect des règles sanitaires, satisfaction des résidents...

**MARCHÉ EXTERNALISÉ**

AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
<ul style="list-style-type: none"> • La SRC prend à sa charge : <ul style="list-style-type: none"> - l'approvisionnement des denrées auprès de ses propres fournisseurs - la production des repas - le management et la gestion des équipes (périmètre donné) - la gestion globale du service restauration - la veille technologique et sanitaire • La SRC s'engage à respecter le budget contractuel et il a la responsabilité de gestion • La SRC rend compte à l'établissement de sa capacité à respecter ses engagements contractuels • Concentration sur le cœur de métier 	<ul style="list-style-type: none"> • L'établissement doit s'adapter à l'organisation de la SRC et doit souvent identifier un référent pour piloter la relation avec le prestataire • Un coût de prestation plus élevé qu'en gestion directe (de 10 à 20 % correspondant aux coûts de structure et rémunération de la SRC) • Une opacité du fonctionnement et des moyens déployés : achats, présence main d'œuvre... • Difficulté d'adapter le référencement au besoin de l'établissement (perte de rentabilité de la SRC) • Une prestation souvent standardisée et figée

LES AUTRES MODÈLES DE RESTAURATION

Il existe également la livraison de repas depuis une cuisine centrale. Les avantages se trouvent principalement au niveau du prix très compétitif en comparaison avec une fabrication « sur place » et permet d'avoir des investissements nettement moins importants.

Dans le cas d'une cuisine centrale qui ne fait pas partie du même groupe associatif, les inconvénients sont nombreux : délais de commande plus longs, très dépendants de la cuisine centrale et peu de personnalisation possible, un mode de production et surtout de livraison qui altèrent la qualité des produits.

**Bon à savoir**

La qualité de service et la satisfaction des résidents ne dépendent pas du modèle en place. Il est important que le modèle soit adapté à vos contraintes locales.

Une définition claire des objectifs et une répartition des rôles et responsabilités, adaptées aux différents modèles de restauration, sont des éléments clés pour le bon fonctionnement des prestations.





Quels sont les principaux repères de gestion en restauration ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Le coût de la restauration dans un établissement de santé représente une part très importante des dépenses de fonctionnement.

Les contraintes budgétaires sont fortes et contraignantes pour les équipes.

Cette gestion au cordeau ne doit pas pour autant se faire au détriment de la qualité et du plaisir des résidents. Il est donc important de disposer de repères de gestion.

Les repères de gestion sont toujours à corrélérer avec les indicateurs qualitatifs de votre restauration (% dénutrition, % gaspillage...).



Les réponses concrètes à cette question

QUELS SONT LES REPÈRES DE GESTION EN RESTAURATION ?

Le budget alimentaire

Il est important, en premier lieu, de fixer et connaître le budget alimentaire. Les principales sources pour vous aider à le définir sont :

- L'outil de gestion, si présence d'un outil sur site : via les chiffrages des menus.
- L'historique de gestion : cette technique permet d'avoir une base mais il est nécessaire d'analyser les chiffres obtenus afin de s'assurer de la pertinence de ce ratio.

Ce budget cible est bien sûr différent en fonction :

- De la typologie de l'établissement.
- De l'offre alimentaire en place dans l'établissement (cf. fiche repère n°1).

Le Coût de revient journalier (=CRJ) ou Journée alimentaire (JA)

Généralement, le calcul du CRJ se détermine à la fin de chaque mois (M). Le CRJ ou la JA se calculent de la manière suivante :

Consommation alimentaire nette M	= CRJ ou JA
Nombre de journées alimentaires M	



La consommation alimentaire du mois (M) se calcule ainsi :

	Inventaire alimentaire au dernier jour du mois - M-1
+	Achats alimentaires du mois - M
-	Inventaire alimentaire au dernier jour du mois - M
=	Consommation nette alimentaire



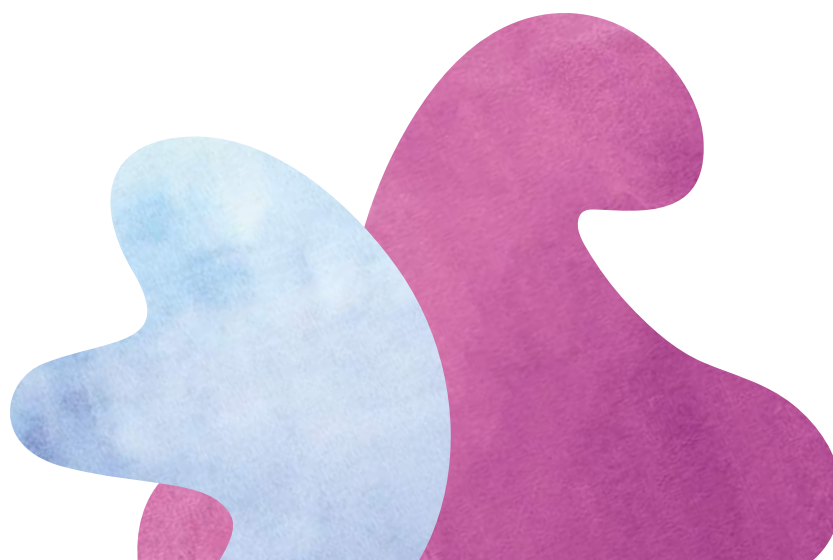
Le mode de calcul du nombre de journées alimentaires du mois est le suivant :

Il doit tenir compte de la typologie des convives (et des quantités servies) et du nombre de repas dans la journée. Pour plus de simplicité, nous utiliserons les repères suivants :

	Nombre de déjeuners résidents	
+	Nombre de dîners résidents	
+	Nombre de repas personnel	
+	Nombre de repas invités	
+	Tous autres repas	
=	$\frac{\text{Nombre de repas total M}}{2}$	= Nombre de JA M



À titre indicatif, les repères nationaux dans notre secteur d'activité (personnes âgées) sont compris entre 4,50 € et 5 € (retours professionnels métiers du secteur).





Le ratio personnel

Pour cet indicateur de performance, le type d'activité et l'effectif à produire sont des variables essentielles. Le mode de production (frais, assemblage, en liaison froide...) et le niveau de prestations sont évidemment des éléments à prendre en compte.

À titre indicatif les indicateurs de postage sont les suivants – périmètre de production uniquement (sans plonge vaisselle et sans service) :

Nombre de lits par établissement	60	80	100	120	150	180
Indicateur de postage	2,0	2,6	3,2	3,8	4,7	5,6

En raison du contexte de pénurie, il est préférable de proposer des postes uniquement en continu (sans coupure) et à temps plein. Inversement, le postage pourra être optimisé lors des périodes de congé sans remplacement systématique.

Les ratios frais généraux / exploitation

Il est difficile mais important d'établir des ratios pour ce poste de charge sur les principaux frais, à savoir produits lessiviels, tenues du personnel, laboratoires d'analyse...

QUI EST RESPONSABLE DU SUIVI DE CES REPÈRES DE GESTION ?

Dans le cas des marchés approvisionnés :

- Généralement, la gestion est pilotée par la société de restauration; il faudra néanmoins avec le prestataire indiquer les indicateurs retenus, les mettre en œuvre et les suivre. Un plan d'actions devra être formalisé par le prestataire si ceux-ci n'étaient pas respectés.
- Il est conseillé de les inclure au contrat.

Dans le cas d'une gestion de la production externalisée :

- Marché Assistance technique: indicateurs fournis par la société de restauration sur la base de ce qui a été demandé par le client et intégré au contrat.
- Prestation externe: indicateurs fournis par la société de restauration sur la base de ce qui a été demandé par le client et intégré au contrat.
 - Il est conseillé de vérifier la cohérence des forfaits appliqués (matières premières, frais de personnel et frais de gestion) et du nombre de repas facturés versus la fréquentation de l'établissement.
 - Il est également important de limiter les facturations "hors contrat" (également appelées «vivres crues», «dotations» ...).

Dans le cas d'une gestion de votre restauration gérée directement,

Vous devez maîtriser ces repères de gestion, les mettre en place et les suivre (reporting mensuel).



POUR ALLER PLUS LOIN

2 lignes de facture à contrôler

Il est conseillé de suivre avec précisions :

- La refacturation de « vivres crues », « dotations »... : il faut pouvoir identifier et justifier avec finesse ces facturations par les prestataires. Circuit de validation des commandes ? revue de contrat ?... Ces refacturations ne doivent pas représenter plus de 5 % de votre dépense alimentaire journalière.
- L'achat de CNO : le recours à ces produits doit être maîtrisé et contrôlé (cf. fiche repères n° 10 – chapitre Nutrition)

**Boîte à outils**

Dossier-type de consultation, bordereaux de réponses avec le détail des différents postes, grilles d'analyse et trame de cahier des charges (disponibles auprès du Service Achats de VYV³)





Quels sont les principes de bonne gestion de mon activité restauration non sous-traitée ?



Enjeux et positionnement de VYV³

La bonne gestion d'une activité restauration repose sur quelques critères de « bon sens ». Cette bonne gestion est interdépendante d'une qualité irréprochable des repas et d'une satisfaction des résidents accueillis au sein des établissements.



Les réponses concrètes à cette question

LA SATISFACTION AU CŒUR DE LA GESTION

La gestion du budget restauration est interdépendante de la qualité de prestation, pourquoi ?

Une offre nutritionnellement inadaptée, une qualité des produits et des prestations imparfaite ou encore un service des repas non hôtelier entraîneront inévitablement des dépenses supplémentaires : des produits complémentaires pour compléter une alimentation, des produits d'enrichissements protéinés pour un apport suffisant, des médicaments pour compenser...



LES PRINCIPES DE BONNE GESTION POUR UNE MAÎTRISE DES DÉPENSES

1	Une parfaite définition des besoins en matières premières	<ul style="list-style-type: none">• Une parfaite définition des quantités, des grammages et des calibres produits• La définition des gammes et contenants des produits, des catégories
2	Une définition de l'offre claire et partagée	<ul style="list-style-type: none">• Le nombre de composantes par repas• La définition et mise à jour des profils de mangeurs• La connaissance des événements
3	Des fiches techniques précises	<ul style="list-style-type: none">• Un cahier de grammage pour toutes les familles• Des progressions des recettes• La définition des modes de production
4	Une bonne gestion des stocks	<ul style="list-style-type: none">• Une rotation maîtrisée des produits (FIFO)• Une gestion des dotations juste• Des inventaires précis
5	Une gestion des effectifs rigoureuse	<ul style="list-style-type: none">• Une communication quotidienne des effectifs : nombre de convives, repas thérapeutiques et textures modifiées• Une inscription rigoureuse des repas du personnel
6	Une maîtrise des commandes	<ul style="list-style-type: none">• Des commandes au plus juste des besoins : ni trop, ni pas assez• Le contrôle précis des marchandises à réception
7	La réutilisation des excédents non servis et parfaitement conservés	<ul style="list-style-type: none">• Une parfaite maîtrise des process hygiène pour une réutilisation des produits « non servis »• Une réutilisation cohérente
8	La formation du personnel et l'information des convives	<ul style="list-style-type: none">• Des professionnels formés à la gestion des matières premières• Une sensibilisation des convives à la lutte contre le gaspillage alimentaire



VYV³ en action

Une revue annuelle de la prestation et du contrat de restauration est une bonne pratique mise en place par plusieurs Unions. Cela permet de se pencher en profondeur sur les aspects positifs et négatifs dans le cadre de la relation commerciale et de sortir de la gestion des urgences quotidiennes.





Quelles sont les clés de succès pour réussir ma consultation restauration ?



Enjeux et positionnement de VYV³

Pour sécuriser sa performance qualitative et financière et répondre aux enjeux actuels et futurs en restauration, mener avec succès une consultation sur sa prestation restauration nécessite le suivi d'une méthodologie précise et rigoureuse.



Les réponses concrètes à cette question

BIEN DÉFINIR SES BESOINS

Ne pas lancer une consultation restauration pour UNIQUEMENT changer de prestataire.

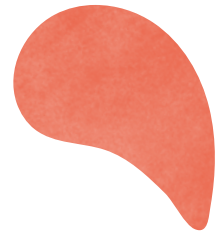
Conformément à la convention collective, les équipes en place devront être reprises par le nouveau prestataire.

Il est indispensable de bien identifier ses besoins et son objectif :

- Volonté de modifier son offre alimentaire et nutritionnelle.
- Volonté de faire évoluer qualitativement sa prestation.
- Volonté de changer son modèle de restauration (sous-traitance, assistance technique...).
- Volonté de travailler son efficacité économique : massification des achats, gestion RH...Autre besoin. (Cf. fiche repère n°26)

Un diagnostic de votre restauration peut s'avérer très utile pour évaluer le besoin exact.

La mise en place d'un groupe projet pluridisciplinaire (direction, équipe de cuisine, équipe soignante...) facilite l'identification et la formalisation des besoins.



SÉCURISER LES PHASES DE SA CONSULTATION

Etablir un planning réaliste

- Ne pas minimiser la phase préparatoire de rédaction des documents d'appel d'offres.
- Fixer des jalons et un rétroplanning précis à partager avec tous les acteurs de la consultation.
- Laisser le temps aux candidats de rédiger leur offre (4 semaines minimum pour répondre à la consultation) et poser leurs questions.
- Intégrer un délai de mise en place de votre nouveau marché pour les prestataires notamment en gestion externalisée. Ce délai facilite la gestion liée à la reprise du personnel.

Rédiger vos documents de consultation avec précision

- Plus le cahier des charges est précis, plus les réponses sont adaptées et pertinentes.
- Définir les « règles du jeu » suivantes :
 - Intégrer des visites possibles sur votre établissement pour les candidats.
 - Expliciter le nombre de soutenances / réunions de négociations.

Structurer votre étape d'analyse

- Bien définir les critères d'analyse des offres et le poids de chacun dans la notation finale.
- Préparer vos fichiers d'analyse par critère en amont pour faciliter le traitement des informations à réception des offres.

Sécuriser la phase de contractualisation

- Le contrat doit correspondre au cahier des charges défini au moment de la consultation.
- Rédiger votre contrat avec l'appui d'une expertise juridique.
- Les indicateurs de suivi de la prestation sont intégrés directement dans le contrat et doivent faire l'objet d'engagements de la part du prestataire et de pénalité en cas de non-respect.
- Contractualiser sur une période donnée (entre 2 et 4 ans) : pas de signature de contrat à durée indéterminée.
- Prévoir une clause de résiliation pour faute ou manquement afin d'avoir un levier en cas de dégradation de la qualité de service.





Piloter et suivre son prestataire

- Suivre les indicateurs contractuels au travers d'un reporting ritualisé :
 - Quotidien : en contact journalier avec l'équipe de cuisine dans le cas d'une sous-traitance (mise en place d'une main courante).
 - Mensuel : suivi des indicateurs financiers et qualitatifs.
 - Trimestriel : organisation d'une rencontre avec votre prestataire pour suivre le plan d'actions engagé.
 - Annuel : réalisation d'un bilan sur l'année écoulée et fixation des objectifs de l'année à venir.
- **Propositions d'indicateurs**
 - Respect de l'offre alimentaire (selon le cahier des charges).
 - Respect du grammage des plats (selon le cahier des charges).
 - Satisfaction du personnel (self).
 - Satisfaction des résidents.
 - Participation aux commissions Menus et au CLAN.
 - Respect des règles d'hygiène en restauration.
 - Satisfaction des résidents quant au savoir-être des collaborateurs.
 - Respect des objectifs financiers.



VYV³ en action

En 2021, des audits ont été réalisés par un prestataire externe et un plan d'actions a été proposé aux établissements audités sur différents axes.

Afin de sécuriser la qualité et la transparence de la prestation, MGEN a intégré la réalisation d'un audit par un prestataire externe dans ses contrats de restauration.

Des audits internes sont réalisés par un Chef référent sur différentes structures de VYV³ Pays de la Loire Personnes âgées



Boîte à outils

Un kit « Appel d'offres » contenant notamment un modèle de cahier des charges, un dossier de consultation et des grilles de suivi seront mis à la disposition des établissements par le Service Achats VYV³ courant 2022.

Le Service Achats VYV³ se tient à votre disposition pour vous accompagner dans vos démarches de consultation.



Quels moyens pour une production efficiente et de qualité ?



Enjeux et positionnement de VYV³

La qualité d'une prestation de restauration dépend en grande partie des locaux et moyens de production. Il est important de prévoir ou ajuster les locaux à la capacité de production et de sécuriser les moyens de production pour une performance qualitative et financière.



Les réponses concrètes à cette question

L'AMÉNAGEMENT DES LOCAUX

Les principes généraux :

- Les locaux doivent être conçus ou aménagés sur un seul niveau, avec accès de plain-pied, afin de faciliter les manipulations.
- La cuisine ne doit pas comporter d'ouverture directe sur l'extérieur, afin d'éviter les contaminations, pollutions extérieures et l'accès à des zones de production sensibles par des agents qui ne seraient pas équipés.
- Les postes de travail sont à dissocier géographiquement, afin de réduire les risques de contamination pouvant être générés par des activités superposées.
- Une sectorisation des locaux est à prévoir, différenciant les secteurs propres des secteurs sales, les zones chaudes des zones froides. Néanmoins, les équipes doivent travailler ensemble, se voir. Les locaux, pour être fonctionnels, ne doivent pas être trop petits avec une multitude de portes ou de sas. Là encore, le bon sens entre le respect hygiénique des secteurs et l'ergonomie globale de la cuisine est à privilégier.
- Les circuits doivent être courts pour limiter les déplacements des denrées et des agents.
- Les sanitaires, les réserves, la légumerie, la laverie et le local à poubelles doivent être totalement séparés des secteurs de préparation et de cuisson. Seule la plonge batterie peut être implantée à proximité immédiate de la zone de cuisine.
- Un local à poubelles (très fortement recommandé réfrigéré à 10°C) doit être aménagé pour les besoins de la cuisine (sans avoir à rejoindre un local éloigné et commun de l'établissement).
- Des toilettes réservées au personnel de cuisine et ne donnant pas directement accès sur les locaux dans lesquels circulent les denrées alimentaires.

Les locaux sont organisés dans le respect du principe de la marche en avant, suivant un cheminement progressif évitant tout recoupement dans l'espace entre les circuits propres (denrées) et sales (déchets, emballages, produits terreux, vaisselle et plonge sale).





LE DIMENSIONNEMENT DES CUISINES

Les normes générales de surfaces sont les suivantes :

FRÉQUENTATION ÉTABLISSEMENTS	SURFACE NÉCESSAIRE EN M ²
Surface cuisine pour une production de 50 à 100 couverts / jour	150
Surface cuisine pour une production de 100 à 200 couverts / jour	200
Surface cuisine pour une production de 200 à 500 couverts / jour	250

LE MATÉRIEL DE PRODUCTION

Le matériel de cuisine doit être dimensionné au nombre de repas à produire. Indépendamment des matériels de stockage et du petit matériel de production, le « gros » matériel nécessaire est le suivant (cette liste doit s'adapter au projet, aux besoins, spécificités et contraintes de l'établissement) :

CHARGES	MOINS DE 100 REPAS / J	ENTRE 100 ET 200 REPAS / J	ENTRE 200 ET 600 REPAS / J
Four mixte électrique 10/12 niveaux GN 1/1	1	2	1
Four mixte électrique 20 niveaux GN 1/1			1
Four à pâtisserie électrique 10 niveaux 600 400			1
Sauteuse 2 foyers 11 dm ² électrique (avec option)	1	1	1
Sauteuse 42 foyers 11 dm ² électrique (avec option)		1	
Sauteuse 67 foyers 11 dm ² électrique (avec option)			1
Marmite bain-marie 100 L électrique		1	
Marmite bain-marie 200 L électrique			1
Élément plaque coupe-feu sur placard fermé - induction	1	1	1
Élément 4 foyers sur placard fermé - induction	1	1	1
Élément neutre sur placard fermé avec prise de courant encastré	2	2	2
Friteuse électrique 25 L (en fonction de l'option friture ou pas de la sauteuse)	1	1	2
Cellule de refroidissement 80 Kg à grilles	1	1	
Cellule de refroidissement 160 Kg à chariot			1
Armoire réfrigérée positive 650 L	1	1	1
Blixer type R5 VV minimum (à adapter en fonction du nombre de textures modifiées)	1	1	2
Mixer plongeant longueur 45 cm	1	1	2



LA MAINTENANCE DES MATÉRIELS

Les opérations de maintenance intègrent l'ensemble des actions permettant de maintenir ou de rétablir un état de bon fonctionnement les équipements de cuisine de l'établissement identifiés dans le contrat. Quelques principes :

- Établir un contrat de **maintenance préventive** : l'objectif est de réduire les risques de panne et de maintenir dans le temps les performances des matériels et équipements. Il est opportun de prévoir un forfait pièces détachées.
- Établir un contrat de **maintenance corrective** afin d'avoir une intervention rapide en cas de panne. Une astreinte peut être mise en place avec une intervention :
 - 24 h/24 et 7 j/7 pour tous les matériels liés au froid (équipements de conservation des denrées alimentaires) ou liés à la sécurité des personnes.
 - Du lundi au vendredi de 6h00 à 18h00 pour tous les autres matériels.



Boîte à outils

Contrat de référencement d'un réseau d'entreprises pour la fourniture, l'installation et la maintenance / SAV du matériel de restauration (disponible sur demande auprès de votre service Achats VYV³).

L'UGAP dispose également d'une offre Restauration professionnelle, utile pour vos besoins ponctuels : [Restauration professionnelle \(ugap.fr\)](http://ugap.fr)







**« Se mobiliser chaque jour,
au cœur des territoires,
pour prendre soin
de chacun. »**

vyv³

Suivez-nous sur LinkedIn  et Instagram 
www.vyv3.fr