



Webinaire 2 : 14 janvier 2021

Economie circulaire / Gaspillage alimentaire



Participez et échangez avec les intervenants

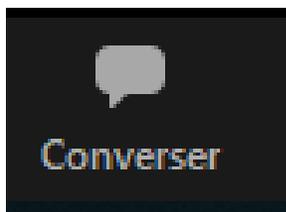


Pour votre information cette session est enregistrée.

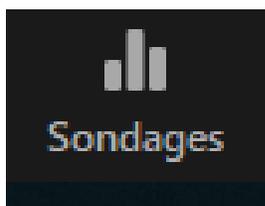


Utilisez la commande Questions et Réponses pour communiquer avec les intervenants et poser vos questions.

🕒 Un temps dédié sera consacré aux réponses pendant la session.



Communiquez entre vous ou avec l'ensemble de l'auditoire en cliquant sur converser.



Répondez aux sondages en direct, lorsque la notification s'affiche.

Intervenants et animateur

Animateur

Véronique MARIE – **ADEME** Bretagne

Intervenants

Laurence GOUTHIERE - **ADEME**

Marie-Emilie MOLLARET - **ADEME**

Mélanie LEBLAY - **FNAQPA**

Alain CHENY – **EHPAD Kersalic 22**

Gilles ULLIAC - **FSEF**

Jérôme MEUNIER - **GHBS**

Sommaire

1. Introduction
2. Comment intégrer l'économie circulaire à mon établissement ? Comment réduire et valoriser mes déchets ?
3. Comment les établissements de santé se saisissent de la question des déchets au sein de leurs établissements ? Zoom sur le FSEF
4. Actualités sur l'AAP Banaliseurs & Zoom sur le gros producteur de biodéchets
5. Comment un groupement hospitalier s'empare de la question du gaspillage alimentaire ?
6. Comment allier une alimentation de qualité avec un gaspillage minimal au sein des établissements de santé ?
7. Questions / Réponses
8. Conclusion

Comment intégrer l'économie circulaire à mon établissement ? Comment réduire et valoriser mes déchets ?

Intervention de Mme Laurence GOUTHIERE

<https://sante-tee-bretagne.site.ademe.fr/retours-d-experiences/operation-sante-temoin-les-resultats.htm>

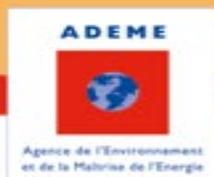
Réalisée par

 Primum
non nocere
DEVELOPPEMENT
DURABLE & SANTE
Lobbying éthique



Opération Santé Témoin

« INTÉGRER L'ÉCONOMIE CIRCULAIRE EN SANTÉ »



En partenariat avec :





Accompagner 15 établissements sanitaires et 5 Ehpad sur trois thèmes de l'économie circulaire :

- **RÉDUCTION ET VALORISATION DES DÉCHETS**
- **LUTTE CONTRE LE GASPILLAGE ALIMENTAIRE**
- **ACHATS RESPONSABLES**



L'Objectif est de proposer aux établissements **un plan d'action réaliste, source d'économies et de gains environnementaux**

QUI EST CONCERNÉ ?



Les établissements de santé membres de la **FHF, la FHP ou la FEHAP**

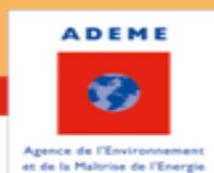


Les établissements situés en **France métropolitaine**



1 seul site géographique par établissement

Les 3 thématiques ciblées



RÉDUIRE ET VALORISER LES DÉCHETS !

- ✓ Structurer la prévention et organiser la sensibilisation au tri,
- ✓ Connaître la quantité de déchets produits,
- ✓ Identifier et connaître la nature des déchets produits,
- ✓ S'assurer du respect des réglementations et être proactif sur celles à venir.



LUTTER CONTRE LE GASPILLAGE ALIMENTAIRE !

- ✓ Prendre conscience de l'impact économique, social et environnemental,
- ✓ Réduire le gaspillage alimentaire,
- ✓ Créer un maillage territorial vertueux (producteurs locaux, labels, ...).



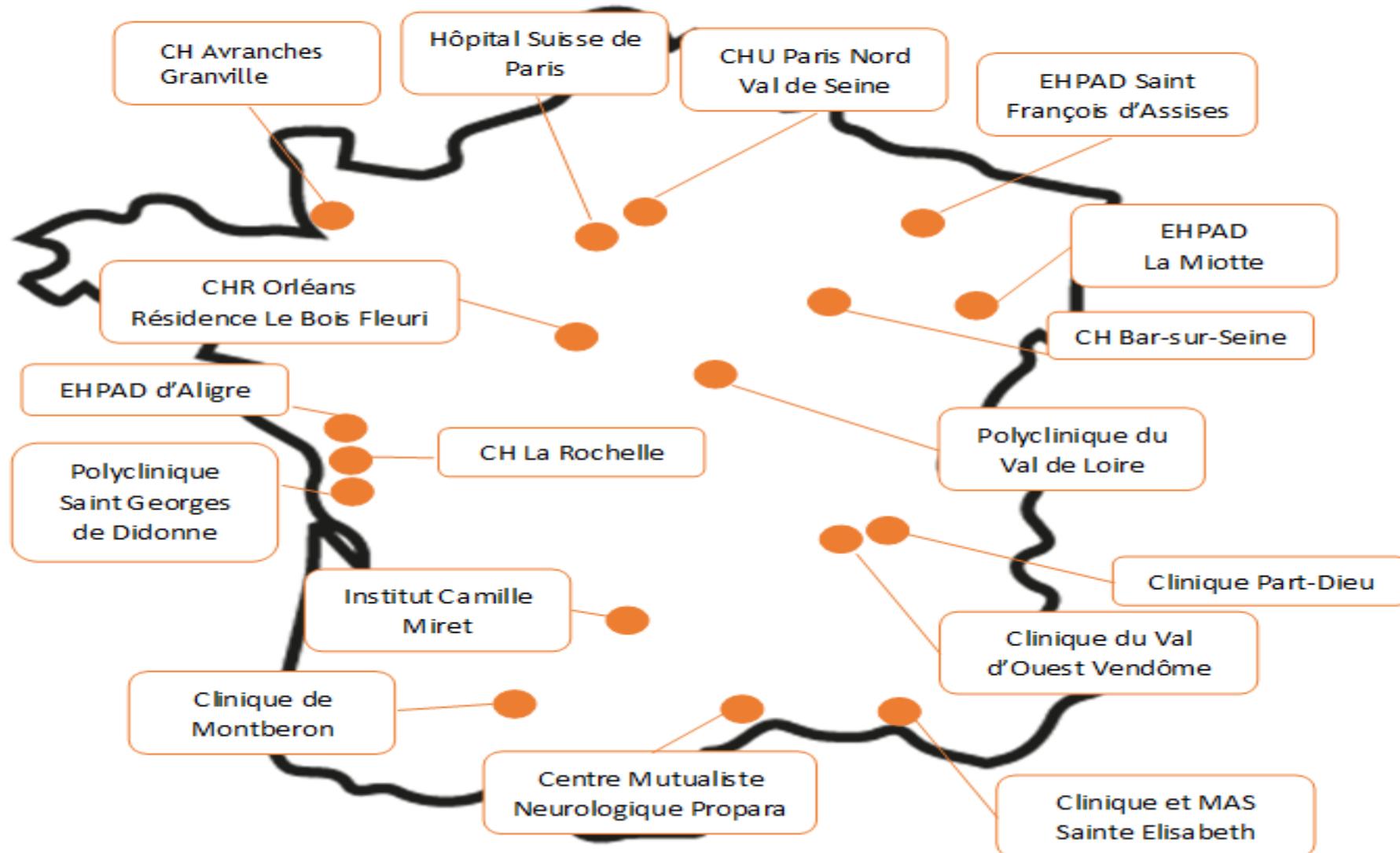
EFFECTUER DES ACHATS RESPONSABLES !

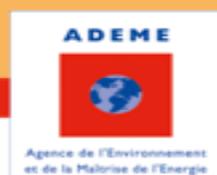
- ✓ Formaliser et appliquer une politique d'achat responsable,
- ✓ Intégrer la notion de coût global,
- ✓ Inviter ses parties prenantes à entrer dans la démarche.

Sélection des établissements



- Appel à candidatures parmi les adhérents des 3 fédérations partenaires (FHF, FHP et FEHAP), en France métropolitaine : 344 candidats !
- Choix de 20 lauréats sur leur avancement sur les actions « économie circulaire » et leurs motivations, en assurant une bonne répartition géographique, d'activité et de taille d'établissement : 17 sont allés au bout de la démarche





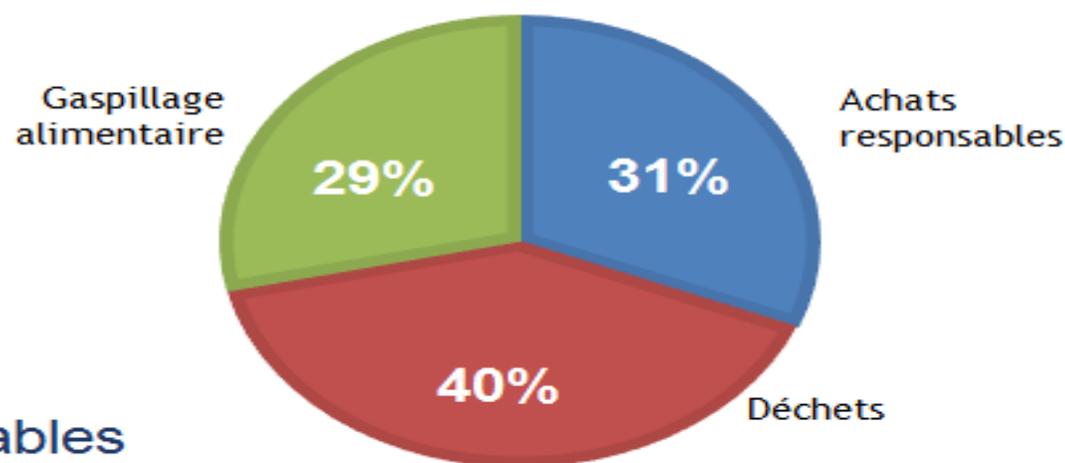
- Echanges préliminaires sur les données de l'établissement
- Pré-diagnostic sur sites :
 - ✓ Organisation des pré-diagnostics
 - ✓ Réalisation des pré-diagnostics
 - 2 jours sur site, 1 pour les entretiens et 1 pour la visite,
 - ✓ Réalisation des restitutions en présence de l'encadrement et/ou des participants au pré-diagnostic
 - 1 journée sur site,
 - Elaboration du plan d'actions de l'établissement
 - Définir un référent par action
- Accompagnement pendant 9 mois, à distance
 - ✓ Via outil de diagnostic et d'accompagnement en ligne
 - ✓ Possibilité d'échanges directs avec le consultant
- Evaluation des actions
 - ✓ Grâce à des indicateurs dédiés
 - ✓ Évaluation économique et environnementale (flux, CO₂) selon données disponibles



- Sur les **87 actions** sélectionnées, par les 17 établissements, dans leur plan d'action initial :
77 actions ont été effectivement réalisées, soit un taux de réalisation d'environ **88%**.

- Actions réalisées :
répartition par thématique relativement équilibrée :
 - ✓ 22 actions sur le Gaspillage alimentaire
 - ✓ 31 actions sur les Déchets
 - ✓ 24 actions sur les Achats responsables

% DES ACTIONS PAR THEMATIQUE



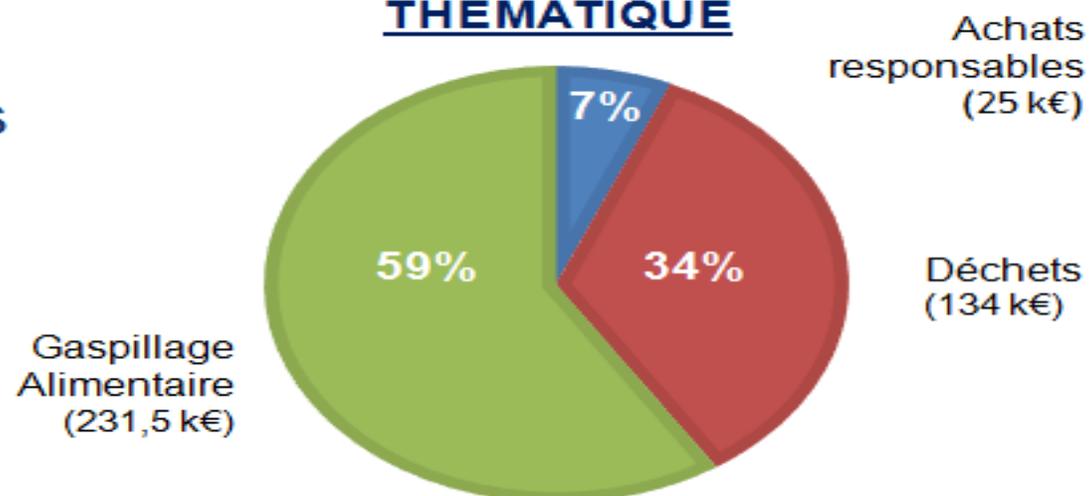


Bénéfices financiers

- Au total, les 77 actions ont permis, pour les 17 établissements, une **économie d'au moins 390 k€ par an**
- 19 actions n'ont pas pu être chiffrées économiquement
- Investissement :

✓ 62 Actions	➤➤	0 €
✓ 11 Actions	➤➤	< 5 k€
✓ 4 Actions	➤➤	> 5 k€

ECONOMIES REALISEES PAR THEMATIQUE





Gaspillage Alimentaire

● Répartition en sous-catégories

- ✓ Adaptation des quantités préparées
- ✓ Adaptation des quantités servies
- ✓ Sensibilisation du personnel
- ✓ Amélioration des plats servis
- ✓ Réduction du pain jeté

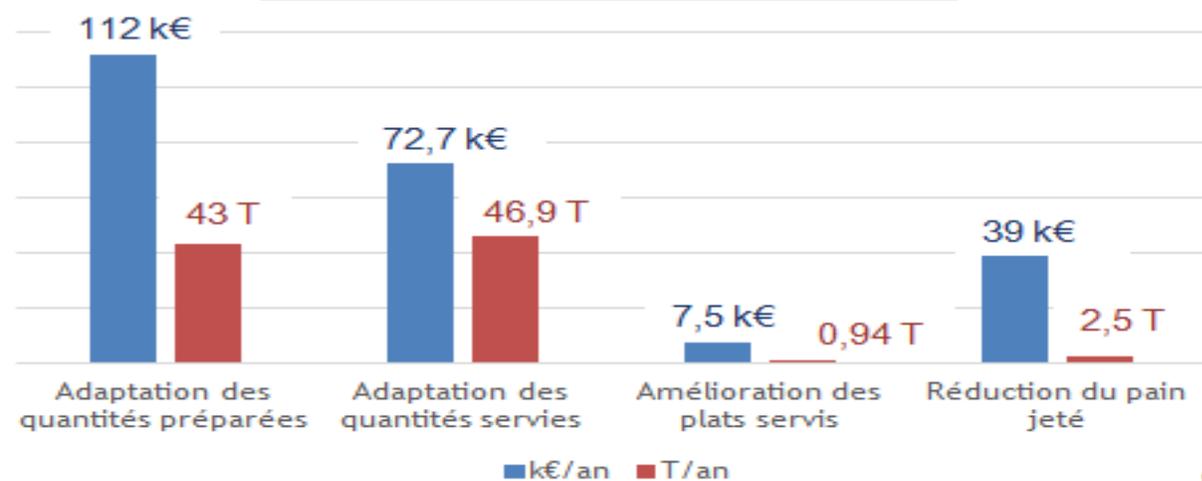
● Le travail sur la réduction du gaspillage alimentaire a permis :

- ✓ 231 k€ d'économie par an
- ✓ 90 tonnes de biodéchets évités
- ✓ 2,5 tonnes de pain évité

Nombre d'actions par thématique



Bénéfices par sous-catégorie



Exemple gaspillage alimentaire EHPAD La Miotte

EHPAD

115 lits



Adapter les quantités, améliorer la qualité

Les étapes

1. Evaluer le gisement de déchets alimentaires (production / retours assiettes)
2. Adapter les grammages
3. Concevoir des menus adaptés
4. Former le personnel



EMISSIONS
1,5 t CO₂e/an
SUPPRIMÉES

Réduction des biodéchets : L'amélioration de la prestation a réduit de 0,5 tonne la quantité de biodéchets par an.

Sensibilisation du personnel : Les campagnes de pesées et l'analyse des résultats sensibilisent au gaspillage alimentaire lors des services.



Valorisation du personnel : Les formations leur a apporté les compétences nécessaires à l'amélioration de la qualité du service et de la présentation des plats pour rendre le moment des repas plus agréable pour les résidents.

Achat de produits frais et locaux : Pour améliorer la qualité des plats, la part de produits frais est passée de 20 à 60% et celle de produits locaux de 0 à 50%.

Mise en place d'une filière de méthanisation : elle permettra, en 2019, de valoriser 600 litres de biodéchets.



Déchets

● Répartition en sous-catégories

- ✓ DASRI - Contrôle du prestataire
- ✓ **DASRI - Réduction des quantités**
(enlever de la poubelle DASRI les déchets qui n'ont rien à y faire)
- ✓ Déchets - Equipement
- ✓ **Déchets - Mise en place de filières**
- ✓ Déchets - Réduction des quantités
(sans compter les actions « achats » qui ont également œuvré dans ce sens)
- ✓ Déchets - Sensibilisation

● Le travail sur les déchets a permis

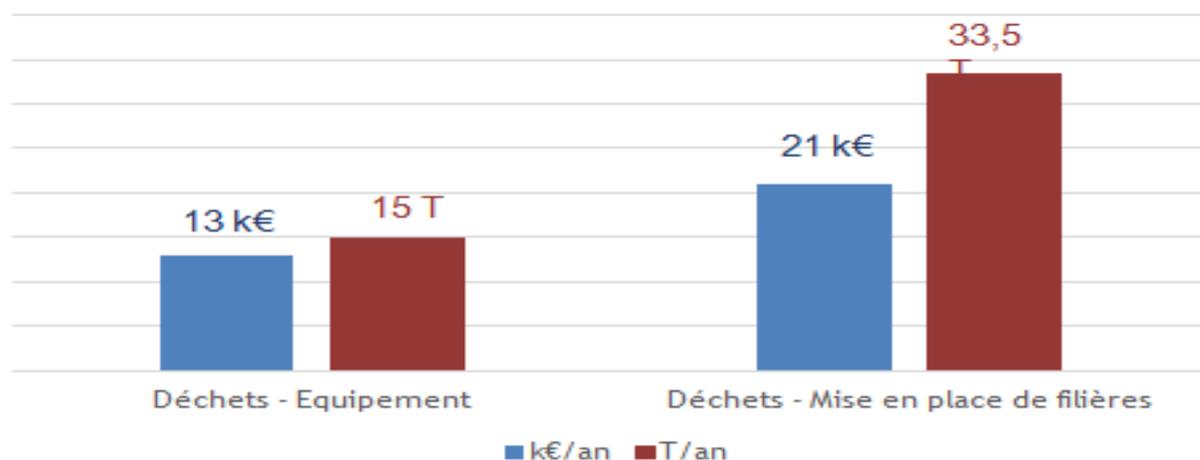
- ✓ **134 k€ d'économie par an**
- ✓ **74,6 tonnes de DASRI évités**
- ✓ **48,5 tonnes de biodéchets valorisés**
- ✓ **37,5 kilos de déchets papier évités**

Nombre d'actions par thématique

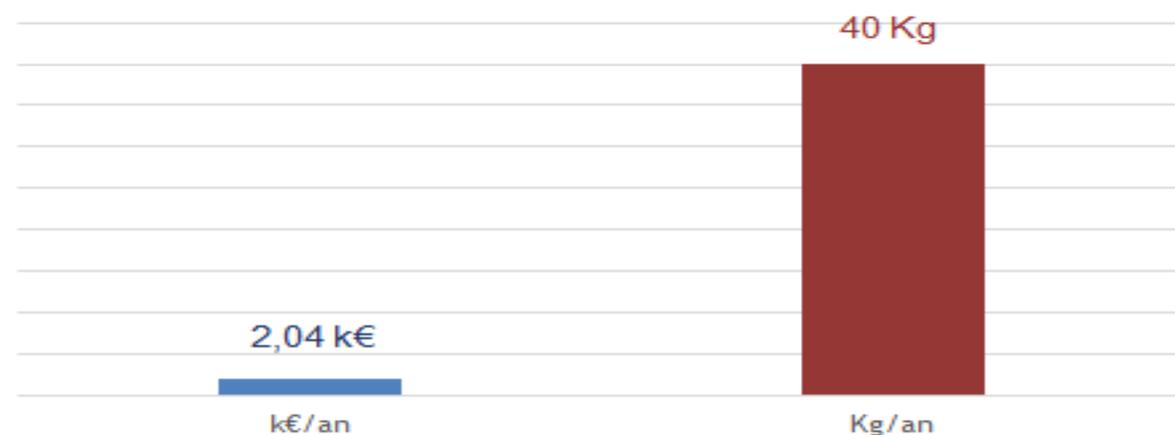


Déchets

Bénéfices - Valorisation des déchets



Bénéfices - Réduction des quantités de déchets



Bénéfices - Réduction des quantités de DASRI



Réévaluer les procédures de tri des DASRI

Les étapes

1. Analyser les DASRI et identifier les déchets sur lesquels réévaluer le tri
2. Réévaluer les procédures
3. Former le personnel
4. Communiquer sur les résultats



ÉMISSIONS
27 t CO₂e/an
SUPPRIMÉES

Modification des achats : l'analyse du gisement a permis d'identifier des leviers de réduction des déchets dès la phase d'achat.

Cohérence pour les salariés : les consignes de tri, mises à jour, sont cohérentes avec le risque infectieux.



Réduction de 47,5 tonnes de DASRI par an soit une réduction de 58%, avec une activité comparable en termes de journées d'hospitalisation.

Maîtrise du coût de gestion des Déchets d'Activités Économiques ultimes (DAE) : l'augmentation en volume de 20% de ces derniers s'est traduit par une augmentation maîtrisée de 10% en valeur grâce à la renégociation du contrat.

Réduction de l'impact environnemental du traitement : les DAE ultimes ne sont plus enfouis mais incinérés

Exemple de plan d'actions



CH Bar-sur-Seine

	5 Actions menées ●●●●● = Difficulté	330 € Investissement	45,2k€/an Gains financiers	Immédiat Temps de retour	Autres bénéfiques
Le gaspillage alimentaire					
Réduction du pain jeté ●●●●●	-	-	1 200 €	Immédiat	- 650 kg de pain / an
Amélioration des plats ●●●●●	330 €	-	34 000 €	Immédiat	- 13 tonnes / an
Les déchets					
Téléphones DECT Réutilisation des équipements ●●●●●	-	-	1 300 €	-	Réduire ses déchets
Tri des DASRI ●●●●●	-	-	-	-	-
Les achats responsables					
Rédaction des protocoles d'achats ●●●●●	-	-	8 700 €	Immédiat	Eviter les commandes inutiles, améliorer la traçabilité



Il est vrai qu'il s'agit là de projets à long terme qui demande de la patience mais qui n'en sont pas moins passionnants et extrêmement valorisants pour l'ensemble de notre personnel.

Sévérine MORI, Responsable Achats et logistique



- **Choix des actions**
Prioriser les actions en cohérence avec les moyens humains et matériels disponibles et en fonction du périmètre de gouvernance.
Valider l'action choisie avec les collaborateurs potentiellement impactés par l'action.
- **Disponibilité des référents d'action**
Allouer un temps de travail identifié pour la mise en place des actions pour éviter qu'elles ne soient considérées comme une surcharge.
Mettre en place un comité de pilotage composé de tous les référents d'action pour coordonner sa mise en place (revue du plan d'action).
- **Mobilisation des collaborateurs**
Légitimer la mise en place de l'action par l'appui de la direction, qui doit être intégrée au comité de pilotage.
- **Difficulté de suivi des indicateurs**
Définir le circuit de collecte des données chiffrées permettant le calcul de l'indicateur : responsable du suivi, période de recueil et interlocuteurs à solliciter.
- **Temps de réalisation des actions**
Intégrer un pilotage et une analyse des résultats sur une année comptable.
- **Autres projets prioritaires**
Avoir connaissance de l'ensemble des projets en cours et à venir de la structure afin de s'assurer que les actions déployées restent cohérentes avec les orientations stratégiques des services.



Pour s'inspirer et agir

- Un recueil des résultats de l'opération, comportant
 - **17 fiches Etablissement** présentant pour chaque établissement le plan d'actions complet mis en œuvre, les résultats obtenus et une brève description des actions
 - **25 fiches Action** détaillant pas-à-pas une action considérée comme reproductible, avec ses résultats, le déroulé de la mise en œuvre, les ressources techniques nécessaires et les freins et leviers identifiés.
 - **Infographie de présentation des résultats de l'opération**

A retrouver au lien suivant :

<https://www.ademe.fr/operation-sante-temoin-integrer-leconomie-circulaire-sante>



Et vous, quand vous lancez-vous ?

Merci de votre attention !



Comment les établissements de santé se saisissent de la question des déchets au sein de leurs établissements ?

Zoom sur le FSEF

**FONDATION SANTÉ
DES ÉTUDIANTS
DE FRANCE** 

Les raisons qui ont motivé à mettre en place une politique d'Economie Circulaire

- L'impulsion par la Haute Autorité de Santé de déployer des démarches de développement durable dans les établissements de santé depuis la Certification V2007
- Les obligations imposées par l'Etat envers les entreprises dans la prévention et la gestion des déchets
- Nos prestataires (en matière de restauration, de blanchisserie, de linge)



Les raisons qui ont motivé à mettre en place une politique d'Economie Circulaire



■ LOI n° 2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie, circulaire :

Articles	Base légale	Objet	Objectif initial de publication / Décrets publiés / Observations
Article 6	Article L. 541-2-1, code de l'environnement	Modalité de justification du respect des obligations de tri des déchets des producteurs ou des détenteurs de déchets pour éliminer ou faire éliminer leurs déchets dans des installations de stockage ou d'incinération de déchets	Publication envisagée le 15/10/2020
Article 32, 1° et 2°	Article L. 541-15-6, code de l'environnement	Modalité de mise en œuvre des procédures de suivi et de contrôle de la qualité du don de denrées alimentaires	Décret n° 2020-1274 du 20/10/2020
Article 33	Article L. 541-15-6-1-1, code de l'environnement	Modalités d'application de l'article L. 541-15-6-1-1 du code de l'environnement instituant un label national "anti-gaspillage alimentaire" pouvant être accordé à toute personne morale contribuant aux objectifs nationaux de réduction du gaspillage alimentaire.	Décret n° 2020-1651 du 22/12/2020
Article 34	Article L. 541-15-14, code de l'environnement	Modalités d'application de l'article L. 541-15-14 du code de l'environnement relatif à l'intégration, pour permettre le traitement informatique des stocks, de la date limite de consommation, la date de durabilité minimale et le numéro de lot dans les codifications d'information des denrées alimentaires.	Publication envisagée le 31/12/2020 avec effet au 1/01/2022

Les raisons qui ont motivé à mettre en place une politique d'Economie Circulaire



- LOI n° 2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie .

Articles	Base légale	Objet	Objectif initial de publication / Décrets publiés / Observations
Article 35, III	Article L. 541-15-8, III, code de l'environnement	Conditions d'application de l'article L. 541-15-8 du code de l'environnement relatif aux obligations pour les producteurs, importateurs et distributeurs de produits non alimentaires neufs destinés à la vente de réemployer, de réutiliser ou de recycler leurs invendus, dans le respect de la hiérarchie des modes de traitement mentionnée à l'article L. 541-1 du code de l'environnement. Conditions d'application de la dérogation à l'obligation de réemploi, de réutilisation ou de recyclage des invendus non alimentaires lorsque que les conditions nécessaires pour réaliser le réemploi, la réutilisation ou le recyclage ne répondent pas à l'objectif de développement durable mentionné à l'article L. 110-1	Décret n° 2020-1724 du 28/12/2020
35, VIII	Article L. 412-7, code de la consommation	Précision de la mention, qui peut accompagner la date de durabilité minimale que comporte un produit alimentaire, informant les consommateurs que le produit reste consommable après cette date.	Publication envisagée fin décembre 2020
Article 36	Article 273 septies D, code général des impôts	Conditions dans lesquelles une régularisation de la taxe initialement déduite et grevant un bien n'est pas opérée pour les invendus alimentaires et non alimentaires neufs qui ont été donnés aux associations reconnues d'utilité publique présentant un intérêt général de caractère humanitaire, éducatif, social ou charitable.	Décret n° 2020-731 du 15/06/2020
Article 77, I, 2°, d)	Article L. 541-15-10, code de l'environnement	Conditions dans lesquelles il peut être dérogé à l'interdiction pour les services de pédiatrie, d'obstétrique et de maternité, les centres périnataux de proximité et les services mentionnés au chapitre Ier du titre Ier du livre Ier de la deuxième partie du code de la santé publique d'utiliser des contenants alimentaires de cuisson, de réchauffage et de service en plastique.	Publication envisagée le 31/12/2024 avec entrée en vigueur différée

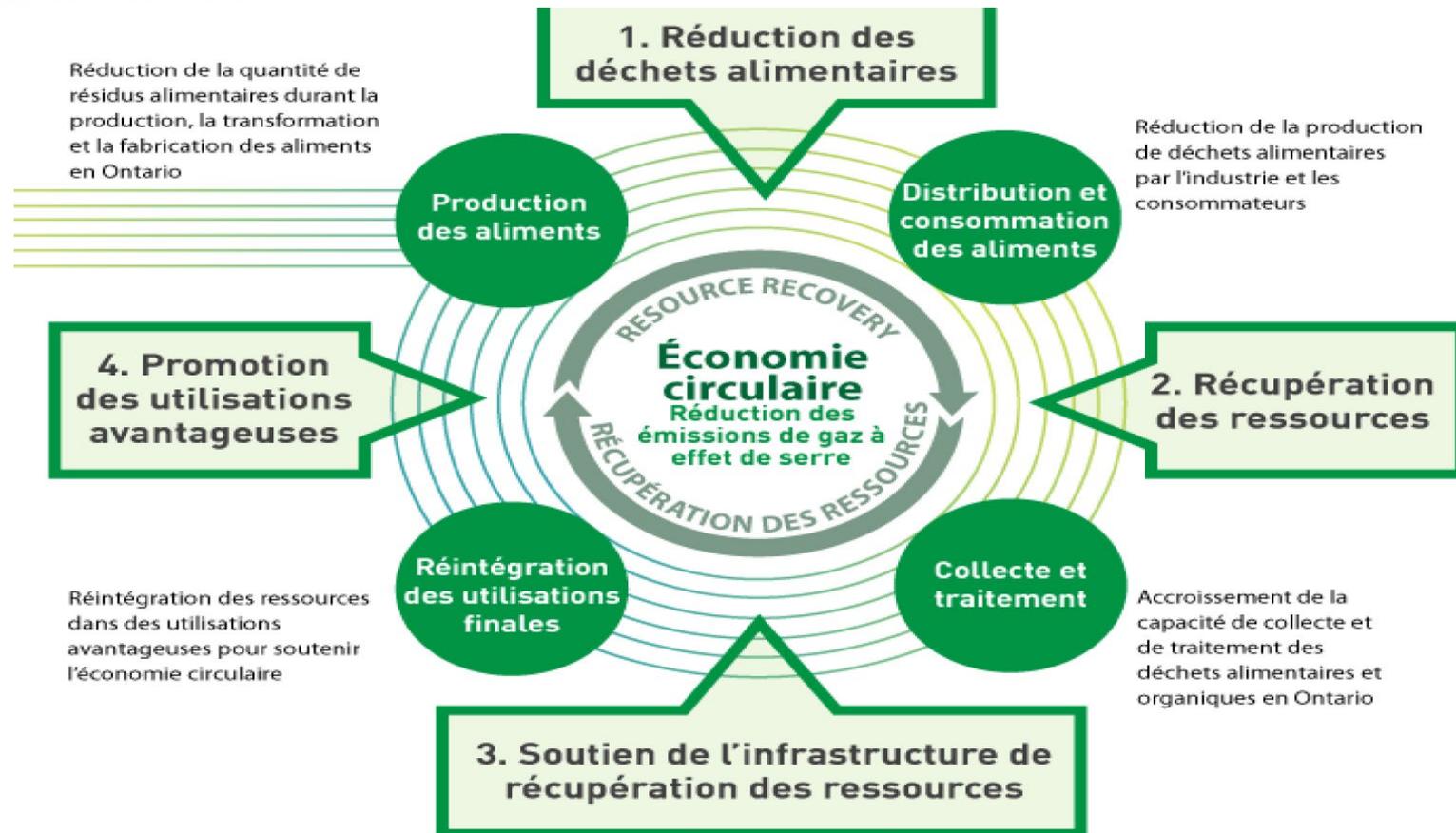
Les raisons qui ont motivé à mettre en place une politique d'Economie Circulaire



- Le responsabilité sociétale promu par l'ONU à travers ses 17 recommandations
- 50 propositions de la Fédération Hospitalière de France pour la Transition écologique
- Propositions des jeunes médecins au Ségur de la Santé
 - (Dont proposition 4 : Créer les filières locales de revalorisation des matières résiduelles et générer ainsi de l'économie circulaire dans les territoires pour créer des emplois locaux non délocalisables et réduire la production de déchets dangereux.)
- Etc..

Objectifs

- Concilier soins de qualité avec une stratégie d'alimentation durable
- Ajuster les volumes produits aux besoins des patients
- Une économie circulaire qui tend vers zéro déchet alimentaire et organique ET zéro émission de gaz à effet de serre provenant du secteur des déchets :



Lancement de la démarche



- Organisation du pilotage
 - Mise en œuvre d'un Copil Développement Durable
 - Nomination d'un référent
- Réalisation d'un Diagnostic de performance énergétique de l'établissement
 - ⇒ Actions prioritaires à réaliser

A - Les actions prioritaires à réaliser selon les préconisations



- Relamping LED
- Isolation plancher vide-sanitaire (Non isolé)
- Changement de chaudière avec une chaudière gaz à condensation
- Remplacement des fenêtres simple vitrage ou 4/6/4
- Production d'électricité pour auto-consommation avec mise en place de panneaux photovoltaïques en toiture (orientation de sud-est à sud-ouest)

B - TRI SELECTIF DES DECHETS AU CENTRE



- DECHETS MENAGERS comme les déchets alimentaires (déchets pour du compost)
- DECHETS PLASTIQUE (bouteille de plastique, verre en plastique)
- CARTON
- PILES, ampoules, néons
- Papier de bureau

B - TRI SELECTIF DES DECHETS AU CENTRE



DECHETS VERTS

- Achat d'une tondeuse avec un accessoire de tonte mulching breveté conçu par Grin, permet de pulvériser l'herbe lors de la tonte: l'herbe ne doit être ni ramassée dans un bac, ni stockée, ni emmenée à la déchetterie
- ⇒ L'herbe perd la plus grande partie de son volume et est pulvérisée en minuscules particules pratiquement invisibles qui retombent directement sur le sol et sont absorbées très rapidement.
- ⇒ réduction du cout facturé par la déchetterie

REALISATION DU PLAN D' ACTIONS



- Mise en œuvre d'un contrat VEOLIA avec un prestataire après un appel d'offres (VEOLIA - PAPREC)
- Sensibilisation des salariés aux enjeux des déchets en particulier pour les bouteilles en plastique mais aussi les patients (opération de collecte de nourriture jetée par jour – opération collecte de pain jetée par jour et ce sur 15 jours)
- Remise à chaque service d'une poubelle pour le papier à recycler

REALISATION DU PLAN D' ACTIONS



- Elaboration de nouveaux circuits
- Mise en œuvre d'un comité de pilotage
- Désignation d'un Monsieur déchet
- Evaluation des pratiques et changement des habitudes (point nécessitant un accompagnement des professionnels)

INTERET DE LA DEMARCHE



- Un facteur de motivation et de mobilisation des équipes
- Une meilleure maîtrise des risques et des coûts en matière environnementale et sociétale
- Amélioration de l'image de l'établissement envers les salariés (équilibre entre la santé des salariés, la qualité de vie au travail et le bien être au travail mais aussi les patients)
- Au niveau stratégique : Mise en œuvre de démarches innovantes comme une gestion économique basée sur l'efficacité et l'inscription de la Clinique sur une certification ISO 9001 v2015 qui est en cours (audit de certification en Mars 2021)

LES RESULTATS



- Véritable enjeu de responsabilisation des organisations confrontées à des défis :
 - d'équité sociale,
 - d'efficacité économique,
 - de préservation de l'environnement.

Actualités sur l'AAP Banaliseurs du plan de relance

- l'AAP Banaliseurs du plan de relance



- Témoignage de la Clinique du Val d'Ouest (<https://youtu.be/aVMZsEVCBpc>)



Obligations pour le tri à la source des biodéchets



Article 88 de la loi AGEC - article L. 541-21-1 du code de l'environnement

Une obligation de tri à la source des biodéchets au plus tard au 31 décembre 2023

- « Au plus tard le 31 décembre 2023, l'obligation [de tri à la source des biodéchets] s'applique à tous les producteurs ou détenteurs de biodéchets, y compris aux collectivités territoriales dans le cadre du service public de gestion des déchets et aux établissements privés et publics qui génèrent des biodéchets. »

Ajout d'un nouveau seuil d'obligation de tri et de valorisation pour les gros producteurs de biodéchets

- « À compter du 1^{er} janvier 2023, cette obligation s'applique aux personnes qui produisent ou détiennent plus de **cinq tonnes de biodéchets par an**. »
- Pour mémoire, actuellement, seuls les producteurs de plus de 10 t/an de biodéchets sont assujettis à cette obligation (depuis 2016).

Obligations de lutte contre le gaspillage alimentaire (1/2) (GA)

Ordonnance du 21.10.19 relative à l'application de la loi EGalim du 30.10.18

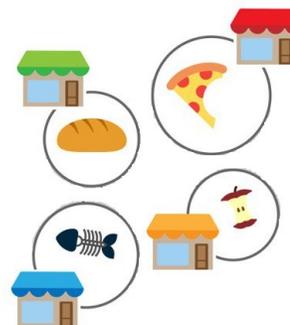
Une obligation de lutte contre le GA et de réalisation d'un diagnostic avant le 22.10.2020

Cette obligation s'applique à l'ensemble de la restauration collective publique et privée:

« Cette démarche de lutte contre le gaspillage alimentaire doit intervenir après la réalisation d'un diagnostic préalable, incluant l'approvisionnement durable en denrées alimentaires ».

Un obligation de partenariat de don (avec convention) à compter du 21.10.19

Cette obligation s'applique à l'ensemble de la restauration collective publique et privée **servant plus de 3000 repas/jour**



Obligations de lutte contre le gaspillage alimentaire (2/2) (GA)

Loi AGEC du 10.02.20

Réduction de 50% du gaspillage alimentaire d'ici 2025

Cette obligation s'applique à l'ensemble de la restauration collective publique et privée. C'est – 50% par rapport à la situation de 2015.



Création d'un label national « anti-gaspillage alimentaire »

« Ce label créé par la loi AGEC permet de valoriser des initiatives vertueuses et vise à accompagner les objectifs ambitieux définis par la loi. Il prévoit notamment la validation des référentiels intégrant les plans de contrôles par arrêté ministériel, ou encore la désignation des organismes de certification par la ministre de la Transition écologique. »

Elaboration des premiers référentiels techniques dès 2021 pour les secteurs de la distribution et de la restauration collective, précisant les exigences pour bénéficier du label et les conditions de validation et de contrôle.

Comment un groupement hospitalier s'empare de la question du gaspillage alimentaire ?



REX METHODOLOGIQUE D'UN DIAGNOSTIC DE LUTTE CONTRE LE GASPILLAGE ALIMENTAIRE EN RESTAURATION HOSPITALIERE

Jérôme MEUNIER

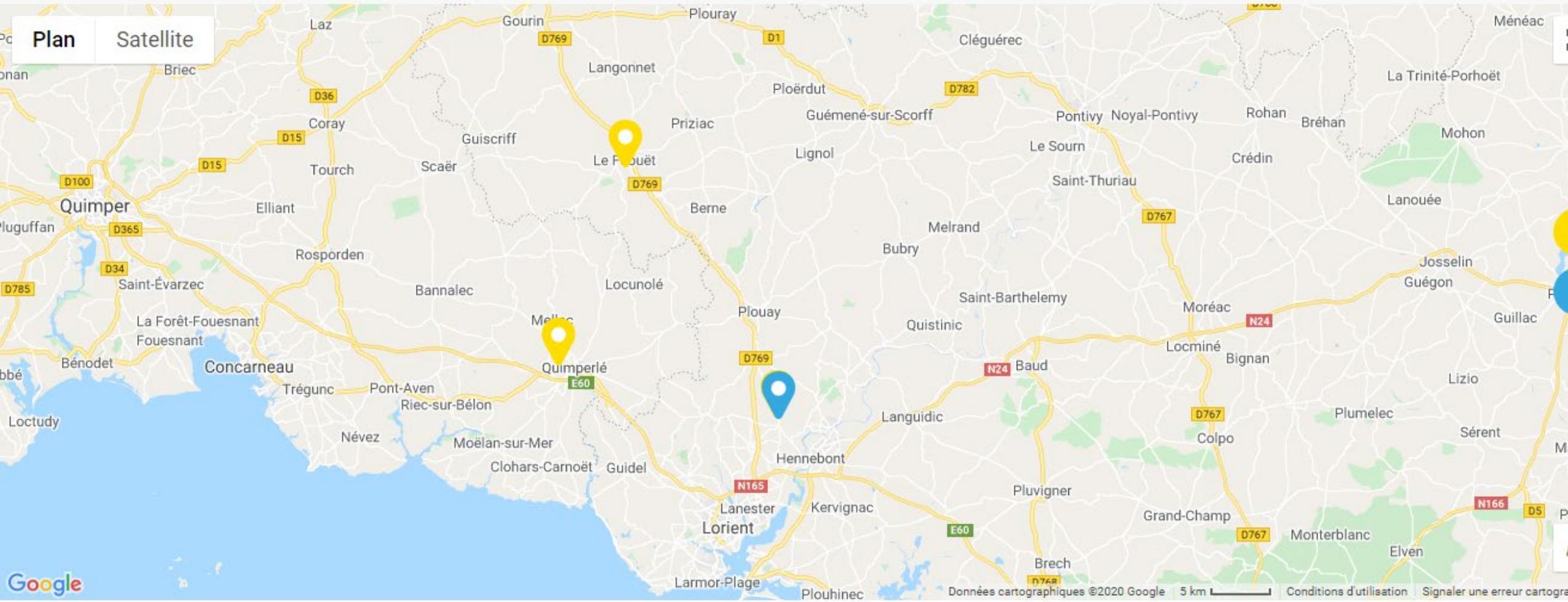
Directeur des achats, logistique, projets et développement durable
GHBS (Lorient)

Directeur du GIP Bretagne Santé Logistique

Diagnostic de lutte contre le gaspillage alimentaire en restauration hospitalière

Qui sommes nous ?

- ❑ Un GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) composé de deux établissements publics de santé (GHBS et EPSM Charcot)
- ❑ Un GIP (Bretagne Santé Logistique) qui produit plus de 8 000 repas/jour pour les patients, résidents et personnels du GHT, et composé de 3 sites géographiques de production : Caudan, Quimperlé (tous deux en liaison froide) et Le Faouët (liaison chaude)
- ❑ Quelques chiffres :
 - 3** sites de fabrication alimentaire (Caudan, Quimperlé et Le Faouët)
 - 8 415** repas produits chaque jour
 - 13** établissements de santé ou médico sociaux publics et privés font confiance à BSL dans la production de leurs repas
 - 200** professionnels qualifiés et motivés- dont plus de la moitié contribuent à la fonction restauration



Diagnostic de lutte contre le gaspillage alimentaire en restauration hospitalière

Contexte et objectifs

- ❑ Nous ne sommes pas partis d'une « feuille blanche » : l'alimentation-nutrition fait partie des missions de l'hôpital, amélioration du moment repas, création « commission restauration de GHT », mesures de satisfaction des convives (enquêtes, questionnaires de sortie, conseils de la vie sociale, commissions restauration...).
- ❑ **Une intuition** : le gaspillage alimentaire est une réalité dans les établissements de santé consommateurs, mais aussi dans les sites de fabrication des repas (deux versants qui sont traités dans le diagnostic).
- ❑ **Une nécessité** : recourir à un accompagnement extérieur (mise en concurrence) faute de compétences internes et surtout pour objectiver la réalité du gaspillage alimentaire dans les deux versants (production et consommation).

Diagnostic de lutte contre le gaspillage alimentaire en restauration hospitalière

Phases méthodologiques

- ❑ **Une démarche territoriale** : le projet concerne 3 établissements (GIP BSL, EPSM Charcot et GHBS) et présente l'intérêt de partager les expériences et de favoriser une émulation entre pairs (ne pas s'engager seul).
- ❑ **Le repas est un soin, le repas est un plaisir** (EHPAD), ne pas se limiter à une approche purement économique ou comptable de la lutte contre le gaspillage. **Le contexte hospitalier implique de :**
 - Expliquer la démarche et ses objectifs : répondre aux besoins nutritionnels, garantir une offre alimentaire diversifiée et de qualité, dégager des marges de manœuvre financière pour répondre aux exigences d'EGALIM.
 - Associer les professionnels et les usagers, les faire adhérer surtout quand le prestataire sera parti et la mission achevée (pérenniser la démarche et faire que la lutte contre le gaspillage devienne un réflexe au quotidien...)
- ❑ **Calendrier construit autour de 4 phases chronologiques:**
 - lancement du projet et réunion de cadrage,
 - diagnostic initial (pesées, questionnaires et restitution intermédiaire),
 - élaboration du plan d'actions (analyse et rédaction du bilan des diagnostics et des propositions de plans d'actions, présentation au COPIL et restitution aux équipes)
 - bilan (pesées de fin de mission),

Diagnostic de lutte contre le gaspillage alimentaire en restauration hospitalière

- ❑ **Objectiver notre intuition : une semaine de pesées de début de mission** (pesées dans les unités de production et pesées dans les services avec un jour en accompagnement puis le reste de la semaine en autonomie) et questionnaire de diagnostic :
 - Pesées de chaque composante (entrées, viandes/poissons, accompagnements, desserts, pain),
 - Peser les préparations individuelles et en collectif pour évaluer les quantités préparées et services,
 - Peser les préparations non livrées/non servies le jour j (jetées ou conservées),
 - Peser les préparations jetées par les convives,
- ❑ **Sélection des services, échantillon représentatif** : sites géographiques, natures des prises en charge, âge des convives, durées d'hospitalisation et motivation des équipes et de leur encadrement (échantillon représentatif – pas l'ensemble des services) pour aboutir au final à diagnostiquer 3 sites de production et 8 sites de consommation dont un restaurant du personnel.



Bretagne

Gaspiilage alimentaire. Les hôpitaux scrutent leurs assiettes

Mardi 9 juillet 2019 | Le Télégramme

Déborah Hébert

Le groupement hospitalier de Sud-Bretagne a décidé de réduire le gaspillage alimentaire dans ses établissements en faisant appel à « Aux goûts du jour » (1), un organisme de formation et de sensibilisation sur l'alimentation. Récemment, nous avons suivi une opération de pesage et d'évaluation à l'hôpital du Fouquet (56).

À l'hôpital du Fouquet, tout ce qui est jeté dans les poubelles est pesé, puis photographié et enregistré.

Il est presque midi dans le service prodige du quatrième étage de l'hôpital du Fouquet. Les cuisiniers et les aides cuisinières sont occupés à préparer les plats du jour. Au menu : potes rissolis aux légumes et pommes, gratin de chou-fleur et sauce béchamel, poulet rôti, gratin de chou-fleur et sauce béchamel. Dans la salle de service, Julie Le Coat, responsable du service restauration, nous explique que le gaspillage alimentaire est un problème qui se pose dans tous les hôpitaux. Elle nous dit que le gaspillage alimentaire est un problème qui se pose dans tous les hôpitaux. Elle nous dit que le gaspillage alimentaire est un problème qui se pose dans tous les hôpitaux.

Des actions à mettre en place

C'est dans le cadre de l'opération « Aux goûts du jour » que nous avons pu observer les actions mises en place pour réduire le gaspillage alimentaire. Les agents de service restauration consistent en...

« Tout cela constitue notre tâche... »

Acheter des produits

Nous avons vu comment les cuisiniers travaillent pour réduire le gaspillage alimentaire. Ils ont mis en place des actions pour réduire le gaspillage alimentaire. Ils ont mis en place des actions pour réduire le gaspillage alimentaire.

« Pourrait-on avoir du vermicelle dans le potage ? » En effet, avec la date d'expiration de la farine, qui est associée à la « relation des menus, des cartes de commande, de recettes et de consommation, nous pouvons être surpris par certaines quantités. Habituellement, les menus à destination des convalescents ne sont pas effectués dans les cuisines. » On va y réfléchir, propose-t-elle en souriant. Effectivement...

« Aux goûts du jour dispose de tous les outils nécessaires pour accompagner les établissements de santé dans leur démarche de réduction du gaspillage alimentaire. C'est un outil qui permet de réduire le gaspillage alimentaire, mais de réduire l'impact environnemental. C'est un outil qui permet de réduire le gaspillage alimentaire, mais de réduire l'impact environnemental. C'est un outil qui permet de réduire le gaspillage alimentaire, mais de réduire l'impact environnemental. »

Diagnostic de lutte contre le gaspillage alimentaire en restauration hospitalière

- Gouvernance du projet** –COPIL et groupe projet opérationnel (pluri professionnel+ représentants des usagers, forte dimension soignante et médicale bien entendu ainsi que diététicienne à l'image de l'hôpital)

- Faire le lien avec les démarches antérieures et complémentaires : **donner du sens et donner un sens** (une direction, une orientation)

- Retour des résultats aux équipes +++**

- Communication tout au long du projet**

- Plan d'actions et mise en œuvre** (dispositif de suivi)

- Pesées N+1 pour mesurer l'impact des actions menées**

Diagnostic de lutte contre le gaspillage alimentaire en restauration hospitalière

Conditions de réussites

- Transparence et implication des professionnels** (y compris en leur présentant le résultat des premières pesées et le plan d'actions)
- Outils de **communication et de sensibilisation**
- Lever les obstacles** : ne pas limiter la démarche à son seul objectif économique mais tenir compte du contexte et de l'identité professionnels (le repas est un soin, le repas est un plaisir)

Retour d'expérience de la FNAQPA



- toute reproduction interdite



Maison Gourmande et Responsable

Accompagner 500 EHPAD pendant 2 ans pour :

Une **restauration responsable** au service du **plaisir** et de la **qualité nutritionnelle et gustative** pour les résidents

LES OBJECTIFS DE MAISON GOURMANDE & RESPONSABLE



Améliorer la satisfaction des personnes âgées



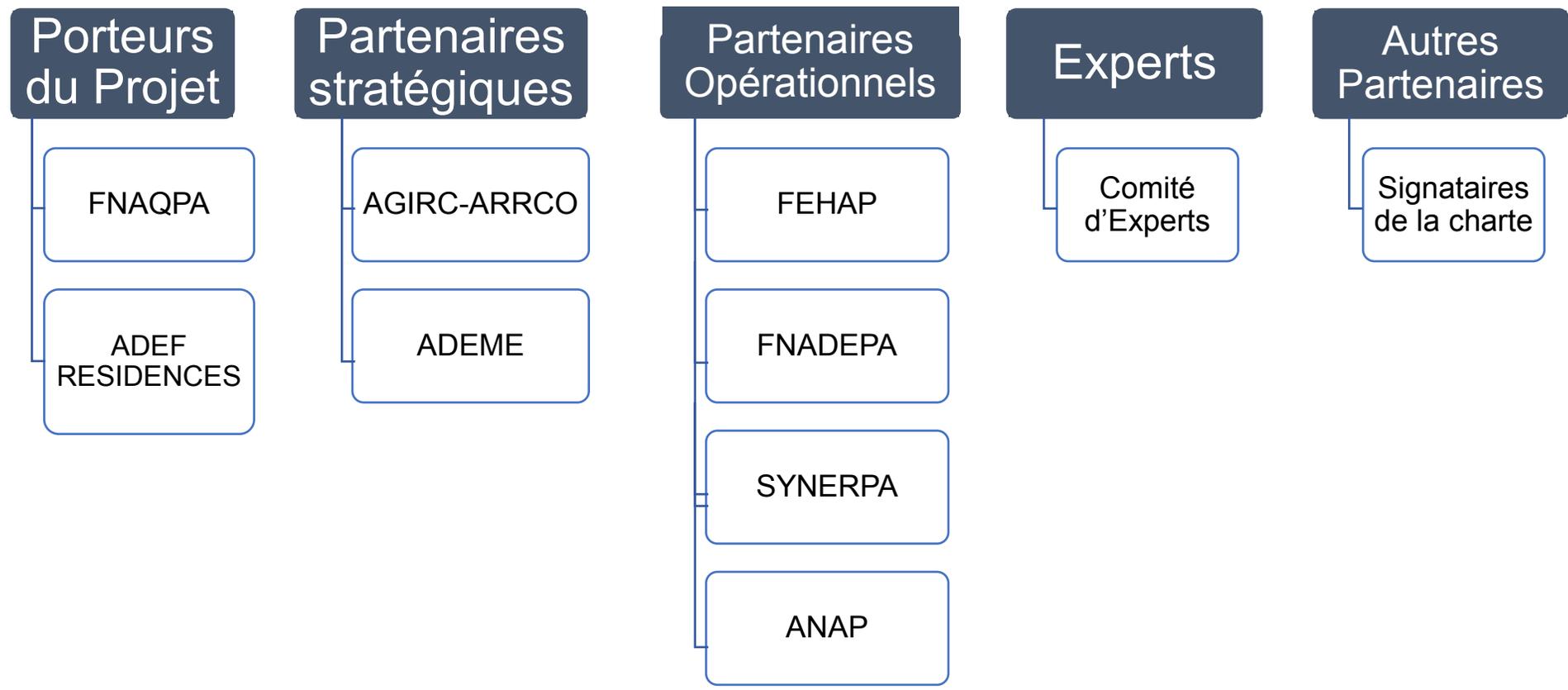
Diminuer le nombre de personnes en état de dénutrition



Réduire le gaspillage alimentaire de 30% à 50%

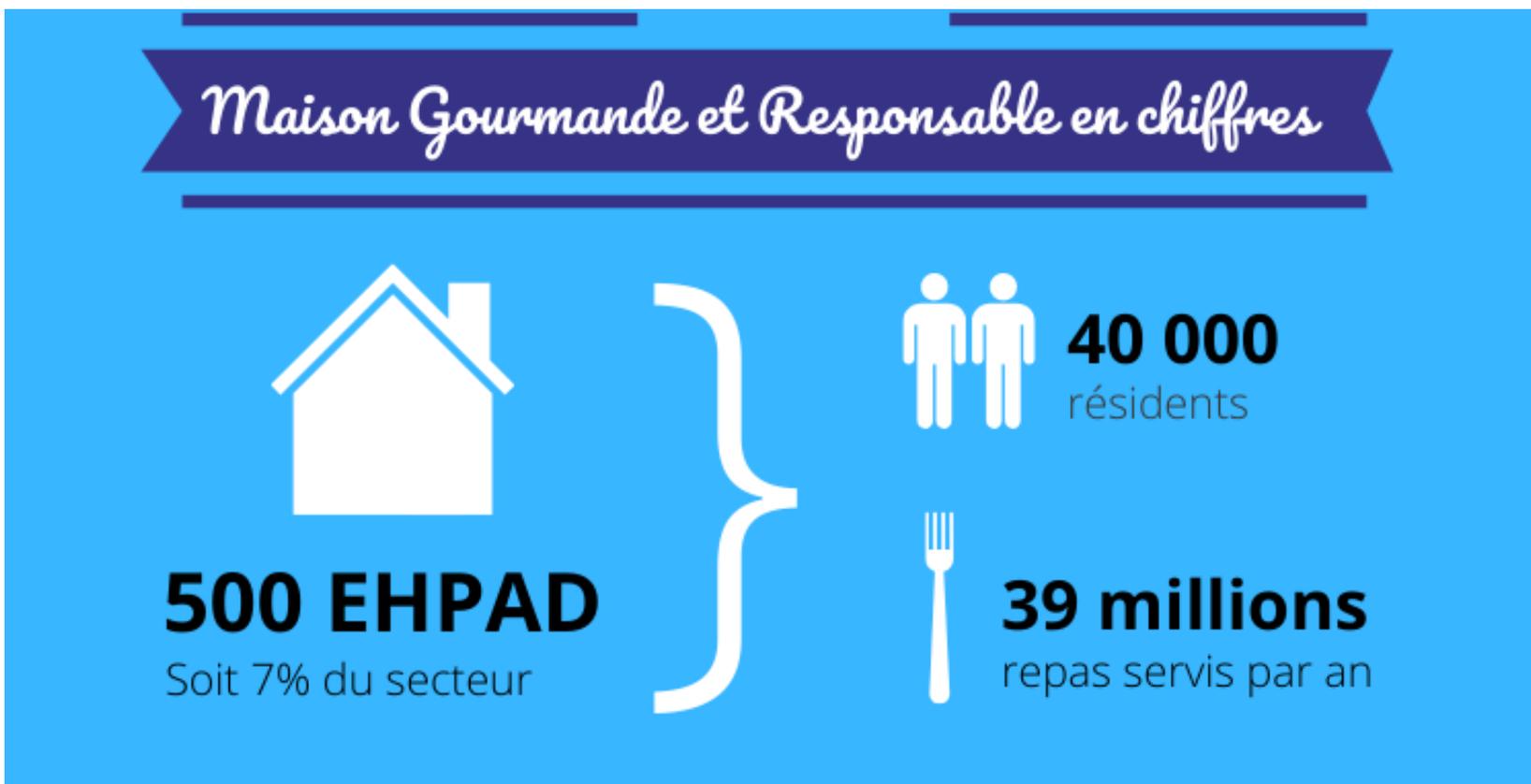


Porteurs de projet et Partenaires





Les participants

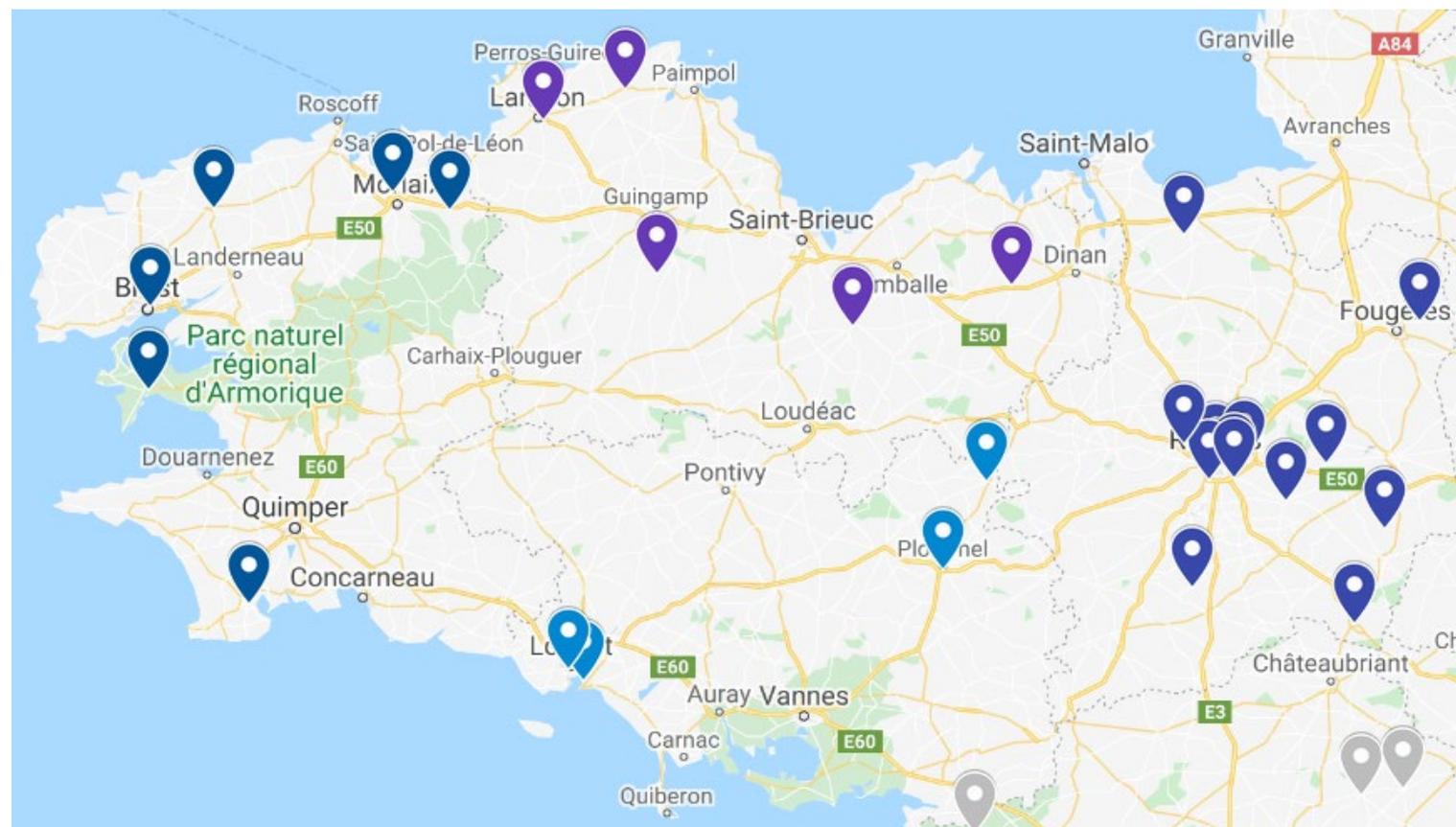


Les 28 établissements participant en Bretagne

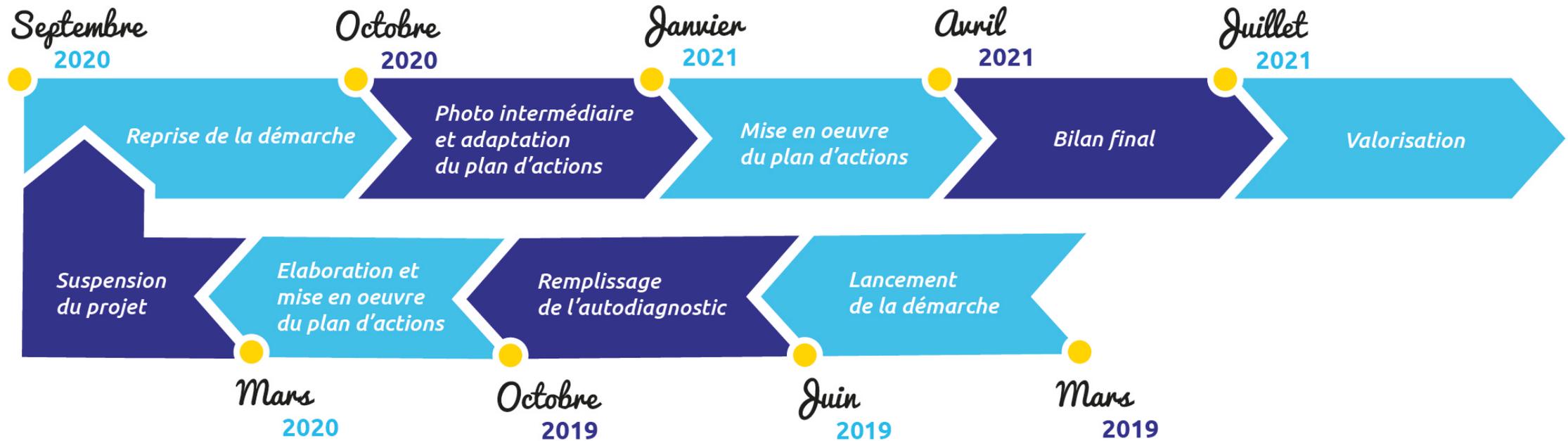


- les petites et moyennes résidences accueillent entre 45 et 120 résidents
- les grands établissements (dont CH) accueillent entre 150 et +400 résidents

HSTV MONCONTOUR	22
EHPAD LES CHENES	22
RESIDENCE STEREDENN (EHPAD)	22
RESIDENCE KERSALIC	22
CENTRE HOSPITALIER TREGUIER	22
EHPAD RESIDENCE DU KREIZKER	29
EHPAD SAINT-FRANCOIS	29
HSTV - HÔTEL-DIEU RESIDENCE DU PRAT	29
EHPAD DU CENTRE HOSPITALIER DE LA PRESQU'ÎLE DE CROZON	29
STREAT HIR	29
CENTRE HOSPITALIER DE LESNEVEN	29
EHPAD HSTV DE RENNES	35
MAISON DE RETRAITE MEDICALISEE PERE BROTIER	35
EHPAD LA RESIDENCE DES LORIETTES	35
EHPAD RESIDENCE BEAUSOLEIL	35
LES JARDINS D'HERMINE	35
LES JARDINS DU CASTEL	35
EHPAD DE LA RABLAIS	35
RESIDENCE MUTUALISTE LA NOË	35
RESIDENCE SAINTE ANNE	35
HSTV BAGUER MORVAN	35
LES NYMPHEAS	35
RESIDENCE SAINTE MARIE	35
RESIDENCE NOTRE DAME DE LOURDES	35
EHPAD LE GLOUAHEC	56
VIRGINIE DANION LBA	56
EHPAD "LA MAISON DES TAMARIS"	56
EHPAD SAINT ANTOINE	56



LE CALENDRIER GLOBAL



Qu'est-ce que l'Autodiagnostic ?

5 chapitres :

196 questions

1. Contexte
2. Repas
3. Gaspillage alimentaire
4. Alimentation et dénutrition
5. Satisfaction



92% de participation à l'autodiagnostic

RESULTATS EN BRETAGNE

Maturité nationale globale : 1,7 /3

Maturité régionale globale : 1,9 /3

Chapitre	Maturité médiane régionale	Maturité médiane nationale
CONTEXTE	2,3/3	2,3/3
REPAS	1,8/3	1,7/3
GASPILLAGE ALIMENTAIRE	1,3/3	1,3/3
ALIMENTATION ET DENUTRITION	2,5/3	2,4/3
SATISFACTION	1,9/3	1,8/3



Enseignements :

Nous remarquons qu'au niveau **national** les données chiffrées sur la qualité des produits et la pesée du gaspillage alimentaire sont moins connues que celles du contexte et de la dénutrition.

Au niveau **régional**, on remarque une maturité médiane supérieure à la maturité nationale sur tous les chapitres. Néanmoins, il reste une marge d'amélioration sur le chapitre du gaspillage alimentaire.

GASPILLAGE ALIMENTAIRE



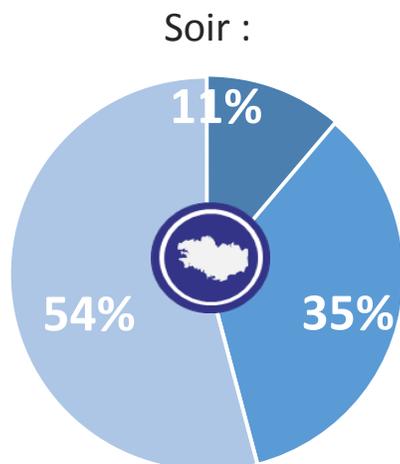
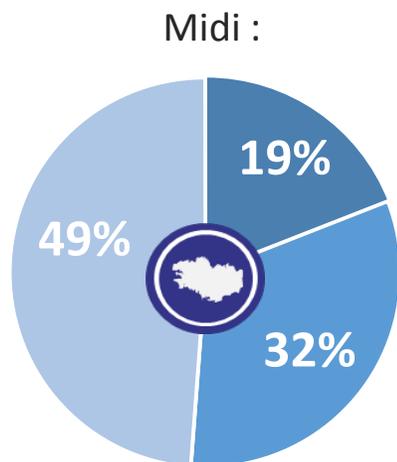
Dans la région, 57% des établissements

Ne réalisent jamais de pesée des déchets alimentaires



Origine des déchets alimentaires midi et soir (campagne 2019)

Dans la région, la quantité de déchets alimentaires produite était la même entre les repas du Midi et du Soir (50/50)



■ En cuisine ■ Préparée, sortie et non servie ■ Retours assiettes

Dans la région, le **gaspillage** représente :



42g à 207g/personne/repas
2t à 10,5t pour un établissement



Le gaspillage représente un **coût** compris :
5 000€ et 24 000 € / ETS dans la région



La quantité estimée de **production annuelle de déchets alimentaires** sur la base des pesées varie entre :
3 et 13t / ETS dans la région



Dans la région, 5 sur 28 établissements connaissent leur production annuelle de biodéchets

Et seulement 2 sur 28 établissements connaissent le coût annuel de traitement de ces biodéchets

QUALITE DES PRODUITS



La loi Egalim : vise 50% de produits durables bénéficiant d'un signe de qualité ou d'origine (dont 20% de produits bio) dans la restauration collective à partir du 1er janvier 2022 ;

	Moyenne régionale	Moyenne nationale
Part en coût annuel de produits issues de l'agriculture biologique	5%	3%
Part en coût annuel des produits alimentaires bénéficiant d'un signe (autre que l'agriculture biologique) de qualité ou d'origine	11%	15%
Part en coût annuel de produits locaux (moins de 100km) et de saison	32%	18%
Part des recettes fait maison sur la semaine	73%	67%

Enseignements :

- Travail important sur le fait maison avec une réflexion grandissante sur les produits de saison et l'approvisionnement local
- Premier aperçu du positionnement des établissements par rapport aux objectifs de la Loi Egalim



PERSPECTIVES



Besoins :

Formation et sensibilisation sur:

- Réglementation (GA, Biodéchets, EGALIM, etc.)
- Coût global du repas
- Problèmes RH accentués par la crise sanitaire

Atouts :

- Diagnostic GA réalisé
- Réflexion en cours sur les circuits courts et la valorisation des biodéchets
- Projet pluridisciplinaire mobilisateur en interne
- Rejoindre une communauté nationale de professionnels motivés pour agir

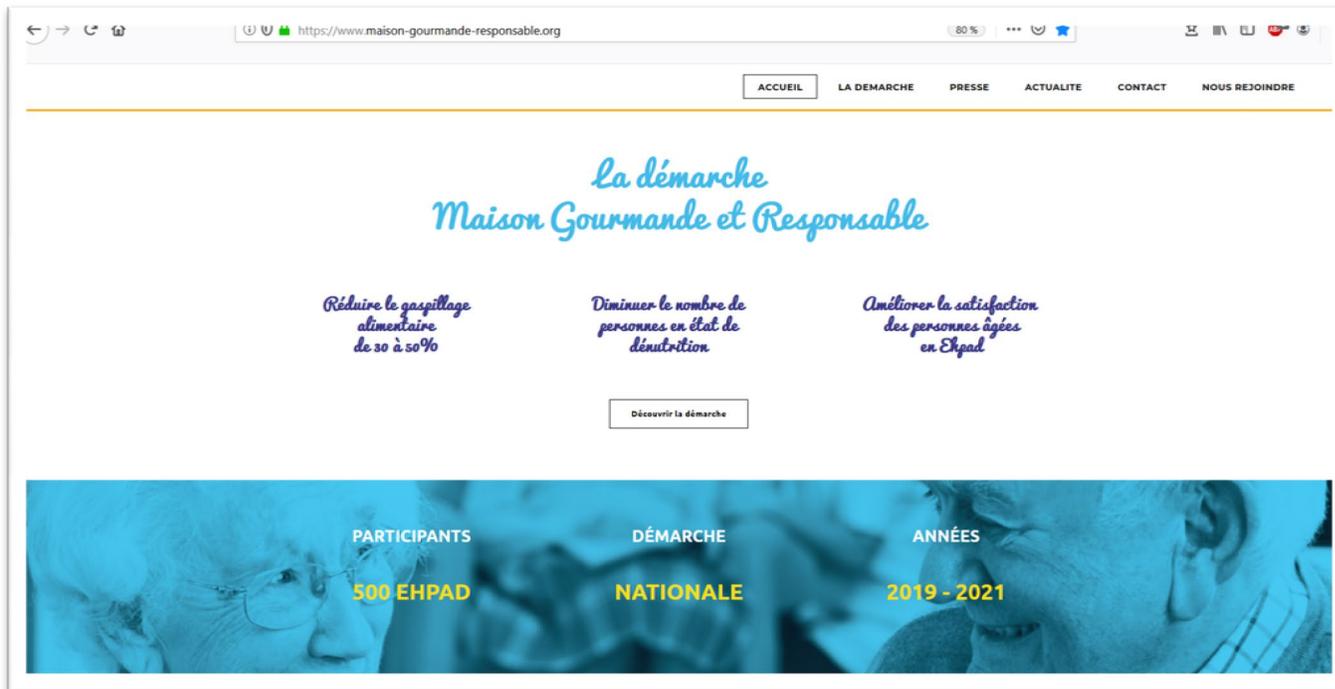
Perspectives :

- Prise de conscience sur la transition écologique et énergétique
- Une 3ème campagne d'autodiagnostic à venir (printemps 2021)

Pour suivre l'actualité du projet



Site grand public



Réseaux sociaux



En fin de projet :

Kit d'outils disponible pour le secteur

Rapport national des résultats

<https://www.maison-gourmande-responsable.org/>



Merci



Mélanie Leblay

Chargée de mission « Maison Gourmande et
Responsable »

Bretagne – Centre Val de Loire – Hauts-de-France
– Pays de la Loire – Normandie

m.leblay@fnaqpa.fr

07 60 61 40 87



ÉHESP

TEMOIGNAGE RESIDENCE KERSALIC



EHPAD public

En espace semi-rural (Guingamp)



48 collaborateurs



72 Résidents

Accueillis dans la résidence



85 ans

Age moyen des résidents



759

GMP-GIR Moyen Pondéré



2,0/3

Maturité globale





**Implication
des
équipes**

Formation du personnel sur la bienveillance
Sensibilisation au gaspillage, à la dénutrition et à la satisfaction des résidents via MGR
Gouvernance participative
Participation au projet Humanitude



**Implication
des
résidents**

Ateliers d'épluchage de légumes une fois par semaine; ateliers culinaires
Visite des producteurs locaux
Développement d'un potager



**Implication
envers la
communauté**

Intégration du GHT pour le GT Gaspillage Développement des circuits courts
Rénovation des cuisines des maisonnées et du restaurant, projet « bistro »
Projet intergénérationnel porté par 3 jeunes de l'UCO et en partenariat avec Escalre Jeunesse pour la redistribution des repas non consommés
Lauréat Défi cuisine à alimentation positive
Développement d'un compost citoyen
Évaluation d'un projet de restaurant ouvert au public
Pièce de théâtre sur « Vivre en EHPAD »

A vos questions

NOUS VOUS REMERCIONS D'AVOIR SUIVI CE WEBINAIRE !

PLUS D'INFORMATION:
<https://sante-tee-bretagne.site.ademe.fr/>

