

Diagnostic et Etude des Restes Alimentaires sur les Plateaux dans les services de soin et en EHPAD

Présentation de l'étude

Cette **étude observationnelle** effectuée auprès des établissements sanitaires et médico-sociaux, s'est déroulée entre juillet et décembre 2016 sur la Sarthe et la Mayenne.

Sa mise en place s'inscrit dans un contexte départemental, à partir de travaux réalisés dans divers établissements sarthois, ainsi que dans un contexte national à travers le Rapport final, pertes et gaspillage¹, la Charte « Mieux manger, moins jeter en EHPAD »², et l'avis n°78 du CNA sur l'alimentation en milieu hospitalier³.

Cette étude a vu le jour grâce à un groupe de travail composé de différents professionnels de la Sarthe et de la Mayenne (médecins, ingénieur de restauration, responsables de restauration, cuisiniers, diététiciens, responsable de l'économat, responsable logistique et environnement).

Les enjeux de ce travail sont :

- **Ethiques** : 25% de la nourriture produite est jetée⁴; bientraitance et maltraitance autour du repas.
- **Nutritionnels** : l'équilibre alimentaire, le plaisir de manger, la prévention et la prise en charge de la dénutrition ;
- **Economiques** : diminuer les restes pour réinvestir l'argent économisé dans une alimentation adaptée aux patients et aux résidents. Les conséquences et la prise en charge de la dénutrition représentent 10% du budget global de la santé⁵.

Le postulat de départ est le suivant : « **l'alimentation est un soin. La bonne prise des médicaments est tracée, qu'en est-il de la bonne prise des repas ?** », le repas étant alors considéré comme un outil de soin.

¹ **Rapport final pertes et gaspillages alimentaires, marges de manœuvre et verrous au stade de la remise directe au consommateur (distribution et restauration) et en restauration collective**, Ministère de l'Agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, Novembre 2011

² **Charte « Mieux manger, moins jeter en EHPAD »**, Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, décembre 2015

³ Avis N°78 « **Alimentation en milieu hospitalier** » issu du groupe de concertation présidé par le Pr Jean-Louis Bresson, pédiatre-nutritionniste à l'hôpital Necker-Enfants malades, juillet 2017.

⁴ selon une étude de la FAO de 2011

⁵ **Manifeste de Lutte Contre la Dénutrition, prendre soin de chacun pour mettre fin à cette maladie silencieuse**, Collectif de Lutte contre la dénutrition, octobre 2016



Le but de l'étude est d'avoir un état des lieux : **le repas est-il intégralement consommé OUI/NON ?** Pendant 4 jours incluant le samedi et le dimanche et ce pour le petit-déjeuner, le déjeuner et le dîner.

Deux questionnaires (Q1A et Q1B) ont été créés en fonction du mode distribution du repas étudié, servi en plateau (Q1A) ou servi à l'assiette (Q1B).

Principaux résultats

28 établissements ont participé dont 14 EHPAD. Au total, ce sont **13253 repas** qui ont été observés.

↪ 2 repas sur 3 (plateaux et assiettes) sont intégralement consommés.

↪ donc 1 repas sur 3 n'est pas totalement consommé. Soit 4771 repas sur les 13253 étudiés.

↪ le petit déjeuner est le repas le mieux consommé.

↪ le dîner est significativement mieux consommé que le déjeuner.

↪ les repas servis à l'assiette sont mieux consommés que ceux servis en plateaux.

↪ les repas du samedi sont significativement moins bien consommés que ceux de la semaine et du dimanche.

Cela soulève de nombreuses interrogations sur les facteurs concourant à cet état de fait.

Analyse des résultats et des commentaires

Si on considère que le coût matière d'un repas est entre 2 euros et 2.5 euros, la perte financière globale de ces 4771 repas est estimée à 11927 euros.

La meilleure consommation des repas servis à l'assiette par rapport aux plateaux attire l'attention. Cependant, il faut tenir compte du fait que les assiettes sont plutôt servies en EHPAD. Ce type d'établissement accueille un public certes âgé mais pas forcément malade contrairement au secteur sanitaire où les repas sont servis en plateau.



Le service à l'assiette permet un travail de proximité : adapter les quantités, évaluer l'appétit, tenir compte de l'état psychologique et physiologique...

Le succès du petit déjeuner suggère un travail plus approfondi et mérite d'être valorisé au niveau hédonique, nutritionnel et social...

Le fait que le dîner soit mieux consommé que le déjeuner est inattendu. Il est important d'en identifier les raisons et de chercher à valoriser ce repas.

Pourquoi les repas du samedi sont moins bien consommés que ceux de la semaine et du dimanche ?

Encore une fois, ces interrogations demandent une réflexion approfondie et très certainement un autre niveau d'enquête.

En plus de ces résultats de nombreuses remarques ont été évoquées par les répondants.

En effet, 2103 commentaires sont répertoriés et portent sur quatre grands axes :

- les types de restes
- le patient
- la restauration
- l'organisation et l'environnement du repas

Les types de restes : les plus souvent cités sont les accompagnements (légumes verts et/ou féculents), le pain et les viandes/poissons/œufs.

Le patient : les éléments qui reviennent le plus souvent concernent le manque d'appétit (sans précision), la douleur et l'état de santé.

La restauration : Les commentaires concernent le volume, la qualité des repas ainsi que l'adaptation des plateaux même s'ils ne sont pas en nombre significatif.

L'organisation et l'environnement des repas : les horaires des repas et les problèmes d'organisation concernent assez peu de commentaires par rapport au nombre de questionnaires.

Cependant, les commentaires relevés restent sur la base du déclaratif sans aucune obligation de réponse.



Pistes de réflexion

Ainsi à l'issue de cette enquête, les pistes de réflexion sont nombreuses :

- Quelle est la vraie place du repas en institution ?
- Comment le temps de repas est-il considéré dans les établissements sanitaires et médico-sociaux ?
- Est-ce que ce n'est qu'une histoire d'assiettes ?
- « L'alimentation est un soin » est admis par tous mais comment est dispensé ce soin ?
- On établit un plan de soins personnalisé pour les soins d'hygiène, qu'en est-il de la question des repas ?
- On parle de démarche qualité dans les soins, serait-il envisageable d'aller vers une **démarche qualité** autour des repas ?
- Existe-t-il un ratio de personnel en lien avec le temps nécessaire au repas et le nombre de convives ?

L'étape suivante qui en découle est la mise en place soit d'une seconde enquête sur le temps du repas soit la mise en place d'un groupe de travail autour de ses pistes de réflexion afin de sensibiliser les décideurs sur ce temps de repas.

Cécile GESLIN, Virginie HEULIN, Stéphanie LALLIER

Contacts

[Cécile Geslin](#), [Virginie Heulin](#) et [Stéphanie Lallier](#)

Diététiciennes et chargées de mission

SRAE Nutrition Pays de La Loire

Centre Médical Georges Coulon

40 rue Henry Delagénère

72000 Le Mans

02 43 74 72 25

