



# REPAS À L'HÔPITAL

**Mangez mieux,  
Guérissez plus vite**

## Plénière n° 5 – Novembre 2021

### Projet initié par :

- **Frédéric DESCROZAILLE**, Député du Val-de-Marne
- **Raphaël RUANO**, pour la DGOS Sous-Direction du Pilotage de la Performance des acteurs de l'offre de soins
- **Laurent GRANDIN**, Président d'Interfel

### Porteur du projet : Restau'Co

- **Sylvie DAURIAT**, Présidente
- **Marie-Cécile ROLLIN**, Directrice
- **Didier GIRARD**, Chargé de mission



# ORDRE DU JOUR

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

**I. LE PROJET : CONTEXTE ET DÉROULEMENT**

**II. LA METHODOLOGIE DANS LES ETABLISSEMENTS**

**III. LES INDICATEURS ET RESULTATS**

**IV. TEMOIGNAGES**

**V. PERSPECTIVES**

**CONCLUSION**



# I- LE PROJET : CONTEXTE ET DEROULEMENT



REPAS À L'HÔPITAL

*Mangez mieux, guérissez plus vite*



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE  
DE L'AGRICULTURE  
ET DE  
L'ALIMENTATION



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE  
DE LA TRANSITION  
ÉCOLOGIQUE  
ET SOLIDAIRE



REPAS À L'HÔPITAL

# Avec le soutien de

*Mangez mieux, guérissez plus vite*



Union des Ingénieurs Hospitaliers en Restauration



AFDN

Association Française  
des Diététiciens Nutritionnistes





# Contexte et origine du projet

*Mangez mieux, guérissez plus vite*



## Avis N°78 du CNA

**Constat** : la technique a été privilégiée à l'humain

**Rappel** : l'avis 78 du CNA « Alimentation en milieu hospitalier » :

## La loi EGALIM du 30 octobre 2018

pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous



# Contexte et origine du projet

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

## « Remettre le patient au cœur du projet du repas à l'Hôpital »

### Enjeux

Dans le cadre d'un **projet global de services**, construire une **nouvelle offre alimentaire**, en intégrant les aspects **économiques, sociétaux** et **environnementaux** pour remettre **le patient au cœur de l'hôpital**

### Méthode

**Accompagner des établissements** hospitaliers **volontaires** avec une équipe de professionnels en collaboration étroite avec les équipes dédiées des établissements **pour améliorer la prestation « restauration » (de l'achat au service du repas)**

### Objectifs

- Satisfaire les attentes du patient en matière d'alimentation
- Diminuer le pourcentage de patients dénutris
- Réduire le gaspillage alimentaire
- Augmenter la part de produits sous signes de qualité (Loi Egalim)
- Définir un projet d'établissement et travailler en équipe (décloisonner)

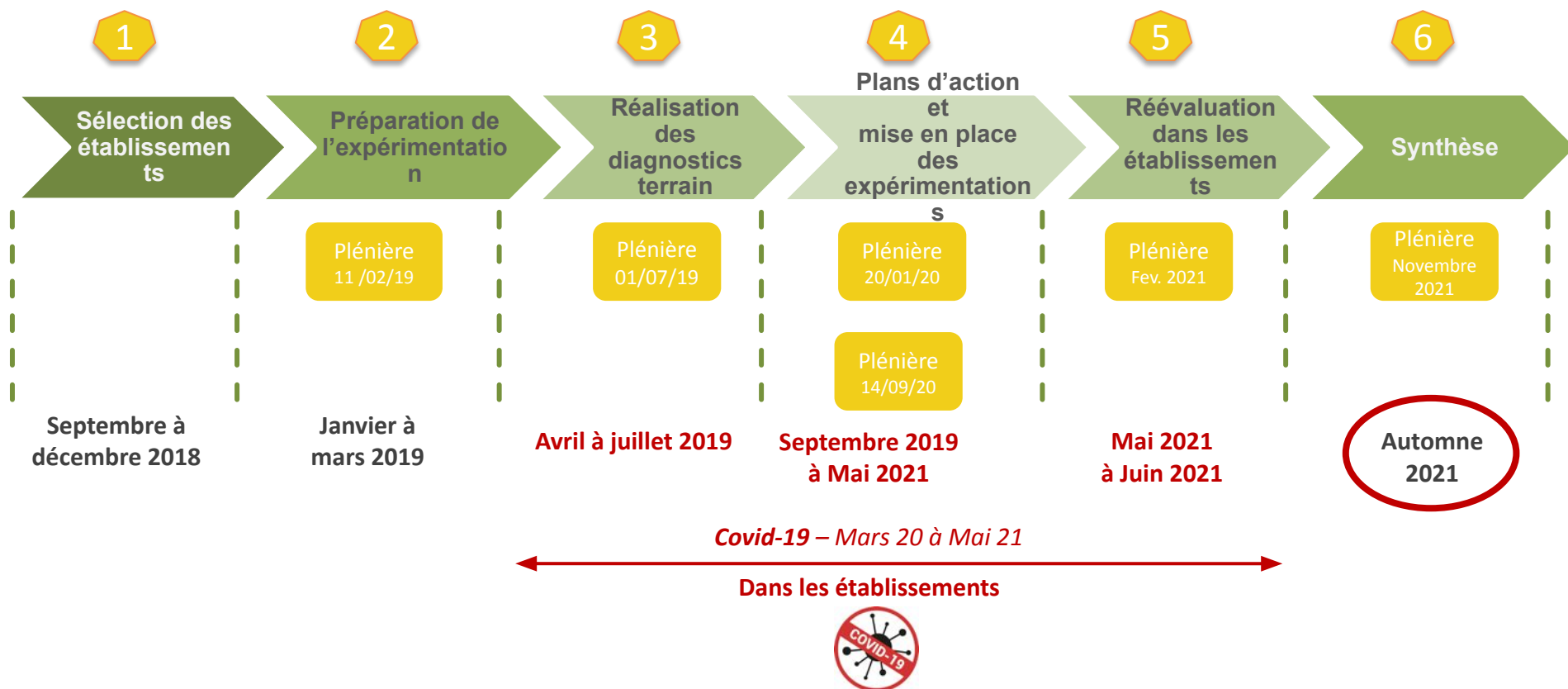
Dans le cadre d'un budget maîtrisé



REPAS À L'HÔPITAL

# Calendrier du projet (2018-2021)

*Mangez mieux, guérissez plus vite*







# Les 3 établissements sélectionnés

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

Les 3 établissements sélectionnés parmi 40 candidatures :

Un site de moins de 700 lits

**CH Charolais Brionnais site Paray-le-Monial**  
en Bourgogne-Franche-Comté



Un établissement entre 700 et 1000 lits

**CH de Douai**  
en Hauts de France



Un établissement de plus de 1000 lits

**APHP Centre**  
Paris, Ile-de-France





## II – LA METHODOLOGIE SUIVIE



# Méthodologie dans les établissements

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

## 1. Constitution d'une équipe

Groupe projet

Equipe pluridisciplinaire  
Nommer un référent  
Outils/Matrice  
- Conduite de projet  
- Plans d'actions  
- Rétroplanning

## 2. Evaluation

Diagnostic/départ

Mesure des indicateurs :

- Offres alimentaires (Egalim)
- Évaluation nutritionnelle
- Mesure de la consommation alimentaire
- Évaluation de la satisfaction des consommateurs
- Analyse des forces et faiblesses

## 3. Mises en œuvres des pratiques

Expérimentations:  
services pilotes

Adapter les expérimentations sur :

- Carte fixe restauration
- Dîner menu 3 composantes
- Hôtellerie en Soins palliatifs
- Menu Manger-main
- Restaurant pour patients autonomes
- Panier repas pour patients sortants

## 4. Analyse des résultats

Ré-évaluation  
Bilan

Mesure de la progression des indicateurs :

- Offres alimentaires (Egalim)
- Evaluation nutritionnelle
- Mesure de la consommation
- Gaspillage alimentaire
- Satisfaction (enquêtes)
- Bilan sur les services pilotes



REPAS À L'HÔPITAL

# Méthodologie dans les établissements

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

## 1. Constitution d'une équipe

Groupe projet

## 2. Evaluation

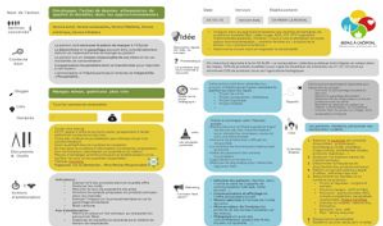
Diagnostic/départ

## 3. Mises en œuvres des pratiques

Expérimentations : services pilotes

## 4. Analyse des résultats

Réévaluation et bilan



Objectif	Indicateur	Avant	Après
1. Identifier les lieux et quantifier le nombre de patients concernés	Nombre de lieux et de patients concernés	X	X
2. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
3. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
4. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
5. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
6. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
7. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
8. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
9. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
10. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X

Objectif	Indicateur	Avant	Après
1. Identifier les lieux et quantifier le nombre de patients concernés	Nombre de lieux et de patients concernés	X	X
2. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
3. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
4. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
5. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
6. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
7. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
8. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
9. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X
10. Identifier les services de produits à proposer dans les services concernés	Nombre de services concernés	X	X

### Synthèse - Les forces et les points à améliorer (phase 3)

#### Les points-forts

- Équipe-projet pluridisciplinaire
- Bon niveau d'encadrement restauration et de réactivité
- Politique nutritionnelle adaptée et développée en continu en lien avec diététicien nutritionniste et les médecins
- Cycle de menus été/hiver sur 3 semaines
- Cuisine : Locaux marche en avant et matériel adapté
- PMS en place (Méthode HACCP et plan de nettoyage)
- Office alimentaire par service pour mener des nouvelles expérimentations

#### Les points à améliorer

- Participation des médecins dans l'équipe projet pour mener les expérimentations
- Professionnels soignants hôteliers : référent hôtellerie pour plusieurs unités à nommer et former (hors Corentin-Celton)
- Commission de menus à planifier à fréquence plus rapprochée avec un groupe pluridisciplinaire à déterminer
- Gestion documentaire à organiser et harmoniser (liste de l'ensemble des documents à créer sur une matrice)
- Commission de menus CSV à planifier (-1 fois/an)
- Valoriser les termes culinaires des produits sur les menus de restauration de l'établissement



### Réévaluations des expérimentations RAH « Repas à l'hôpital » CENTRE HOSPITALIER DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS Site de PARAY LE MONIAL - CHAROLLES ET DE LA CLAYES 10 et 11 MAI 2021

#### Première Synthèse

##### Carte restauration

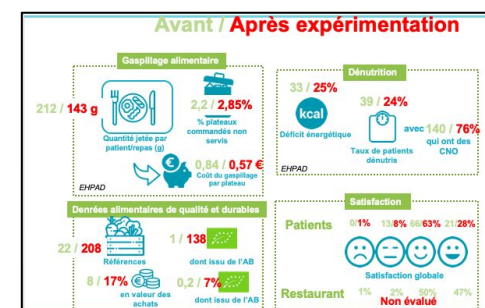
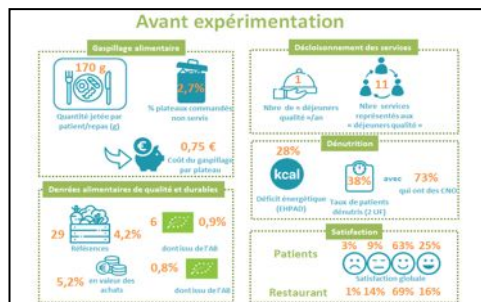
Répond aux attentes des patients, du cadre et personnel du service des urgences et ambulatoire.

Bonne offre sur la carte restauration, au choix 3 produits plus une boisson.

Gestion des stocks : attention au date de péremption et éventuellement mettre en retour les produits vers la cuisine. Possibilité de commander en 1/2 portions.

Sur les urgences cette nouvelle offre a permis la récupération de l'office pour faire un bureau.

Chariot repas à technologie embarquée redistribué sur d'autre service. Investissements matériels optimisés.





REPAS À L'HÔPITAL

# Méthodologie dans les établissements

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

Deux outils transversaux :

Déjeuner qualité



Développement des achats  
et suivi de la loi Egalim



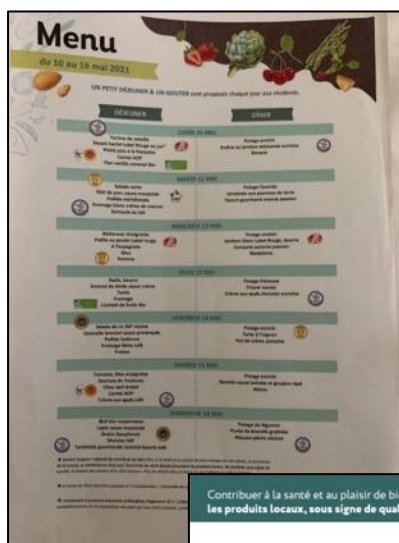


REPAS À L'HÔPITAL

# Méthodologie dans les établissements

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

## Formation communication



Kakemono



Affiches linéaire





# III – LES INDICATEURS ET RÉSULTATS



# Quantitatif des expérimentations dans les services pilotes

REPAS À L'HÔPITAL

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

## Actions



Carte fixe restauration

1 210 repas  
Services ambulatoire  
et urgences

7 674 repas  
Services Hôpital de  
jour et Urgences

5 060 repas  
Services Hôpital de  
jour Cochin, Necker

Menu diner à 3  
composantes

9 864 repas  
Services EHPAD

7 635 repas  
Services EHPAD

11 100 repas  
Services USLD (Broca)

Service hôtelier en soins  
palliatifs

68 repas  
Unité transversale

30 repas  
Unité de soins palliatifs

30 repas  
Unité de soins  
palliatifs (Cochin)

Menu Manger-main

1 306 repas  
Services EHPAD

1512 repas  
Services EHPAD

3 064 repas  
Services USLD

Restaurant patients  
autonomes

Préparé mais non ouvert  
Services MCO

Préparé mais non ouvert  
Services MCO

Projet en cours  
(Necker)

Panier repas

10 repas  
Services MCO

10 repas  
Services MCO

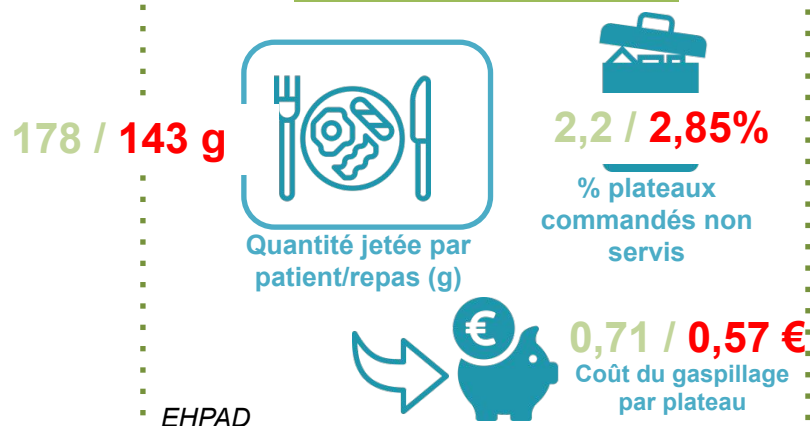
Projet en cours  
(Cochin, Necker)



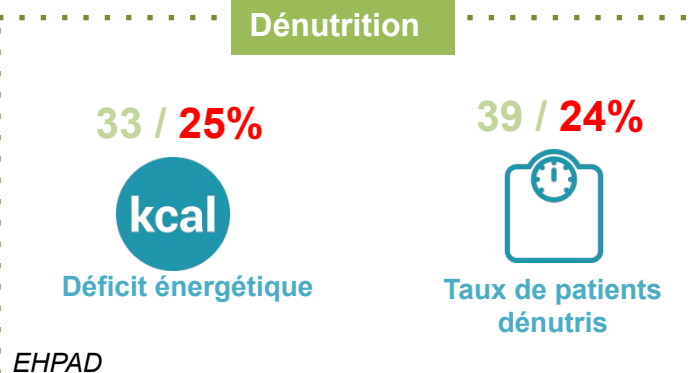


## Avant / Après expérimentation

### Gaspillage alimentaire



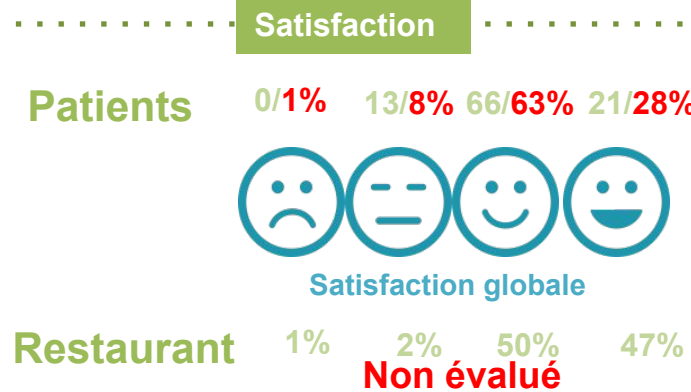
### Dénutrition



### Denrées alimentaires de qualité et durables



### Satisfaction





## Avant / Après expérimentation

### Gaspillage alimentaire

176 / 155 g



Quantité jetée par  
patient/repas (g)



2,7 / 0%

% plateaux  
commandés non  
servis



0,77 / 0,68 €

Coût du gaspillage  
par plateau

EHPAD

### Dénutrition

28 / 26%



Déficit énergétique

EHPAD

38 / 35%



Taux de patients  
dénutris

### Denrées alimentaires de qualité et durables

29 / 108



Références

6 / 21



dont issu de l'AB

5,2 / 15%

en valeur des  
achats

0,8 / 2%



dont issu de l'AB

### Satisfaction

Patients

3/0% 9/15% 63/41% 25/44%



Satisfaction globale

Restaurant

1% 14% 69% 16%

Non évalué



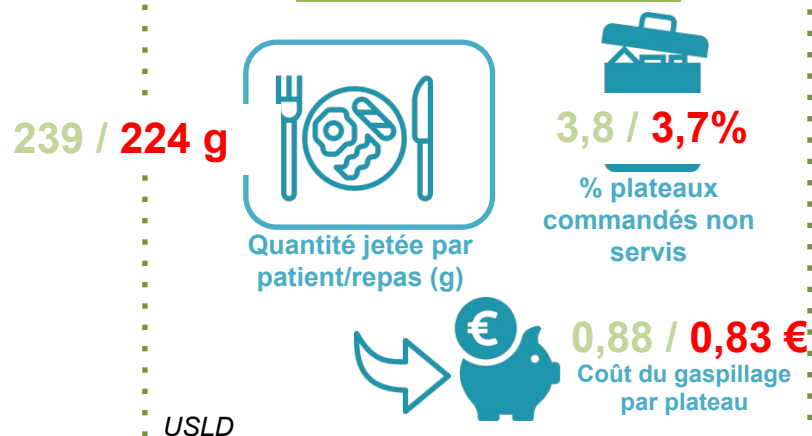
# Résultats –

REPAS À L'HÔPITAL

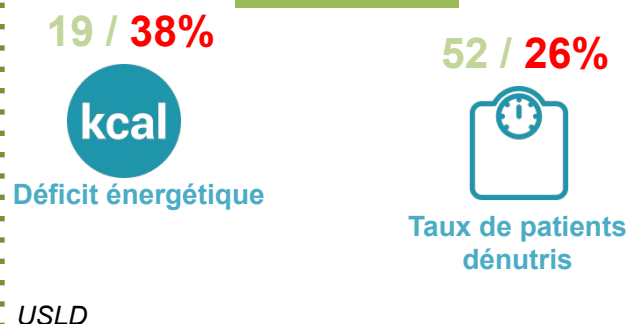
*Mangez mieux, guérissez plus vite*

## Avant / Après expérimentation

### Gaspillage alimentaire



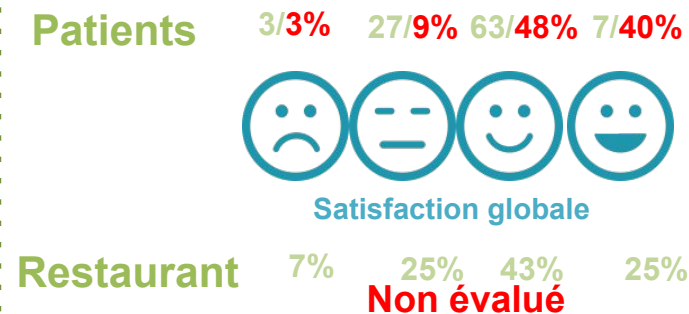
### Dénutrition



### Denrées alimentaires de qualité et durables



### Satisfaction





REPAS À L'HÔPITAL

# Résultats – Décloisement des services

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

## Avant / Après expérimentation



### Décloisonnement des services



1/1

Nbre de « déjeuners qualité »/an



10/10

Nbre services représentés aux « déjeuners qualité »

### Décloisonnement des services



1/2

Nbre de « déjeuners qualité »/an



11/13

Nbre services représentés aux « déjeuners qualité »

### Décloisonnement des services



1/1

Nbre de « déjeuners qualité »/an



7/7

Nbre services représentés aux « déjeuners qualité »



# Constats globaux de chaque offre

REPAS À L'HÔPITAL

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

Actions	Evolution de la production pour le service	Constats observés lors du projet RAH		Points de vigilance
Carte fixe restauration	<b>-1 à -4%</b>	Gaspillage : maîtrisé Satisfaction : +31 % Achats qualité 10 à 17%	Gain en équipement (15 K€/office). Organisation du travail soignant simplifié.	Gestion du stock office. Respect des choix du patient. Prévoir un lieu dédié au repas
Menu diner à 3 composants	<b>17 à 25% modifiée</b>	Gaspillage : -32 % Satisfaction : +23 % Achats qualité 10 à 17%	Gain : 0,35 à 1 € de CNO/plateau Baisse de la dénutrition de 15%	Respecter les fiches techniques. Augmenter le fait maison Communication aux familles
Service hôtelier en soins palliatifs	<b>Négligeable</b>	Gaspillage- maîtrisée Satisfaction : 100 % Achats qualité 10 à 17%	Grande Satisfaction, patient, famille et du personnel soignant	Limiter à ce service. Apports nutritionnels non pris en compte
Menu Manger-mains	<b>5% modifiée</b>	Gaspillage -20 à 30 % Satisfaction : en cours Achats qualité 10 à 17%	Stabilité des textures Bonne tenue en main	Respect du process de remise en température, élargir la diversité des références agro
Restaurant pour patients autonomes	<b>5 % transfert</b>	Gaspillage : NE Satisfaction : NE Achats qualité : NE	Nouvelle Salle et nouveaux mobiliers dédiés aux patients	Traçabilité patients et produits à la caisse informatique
Panier repas , sortie/11h	<b>- 3%</b>	Gaspillage -maîtrisée Satisfaction : +27 % Achats qualité 10 à 17%	Meilleur fluidité dans la gestion des lits	Annuler la commande du plateau déjeuner. Anticiper la sortie du patient



REPAS À L'HÔPITAL

# Les plus-values sur les équipes

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

## Actions

## Métiers impactés par nouvelles offres

Gestionnaire Directeur	Soignants	Cuisiniers	Diététiciens	Magasiniers	Acheteur	Informaticien	Service Communication
+	+++	/	/	+	+	+	+++
+	+++	+++	+++	/	+	+	++++
+	+++	+++	+	/	+	+	+++
+	+++	+	++	/	++	+	+++
+	/	++	/	/	+	+++	+++
+	++	/	/	+	+	+	+++
++	+++	+++	++	+	+++	/	+++
+++	/	/	/	++	+++	++	+++
		Repas à l'hôpital					



# Vision globale des impacts potentiels / action

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

## Actions

## Analyse de l'impact des actions expérimentées sur l'établissement

	Diminution du gaspillage alimentaire	Limitation de la dénutrition	Satisfaction convive	Part des achats de qualité	Economie financière	mise en œuvre / résultat
Carte fixe restauration	+++		++	++	+++	Simple à mettre en œuvre / économie achat et investissement
Menu diner à 3 composants	+++	+++	+++	++	++	Travail pluridisciplinaire/ moins de patients dénutris
Service hôtelier en soins palliatifs	++		+++	+	+	Simple à mettre en œuvre / grande satisfaction patient, famille
Menu Manger-mains	+++	+++	+++	++	+	Aide agro / simple en cuisine / pluvalue pour patient à problème cognitif
Restaurant pour patients autonomes	+++	+++	+++	+++	++	Important travail des soignants / patient libre de ses choix alimentaires
Panier repas, sortie/11h	+++		++	+	+++	Travail des soignants pour fluidité de gestion des lits /



# Impact sur le budget annuel



REPAS À L'HÔPITAL

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

Transfert vers Egalim

Investissements

Equipement,  
matériels

Charges fixes  
en cuisine

Nombre de repas / an

Carte fixe restauration

30 000 €

2 offices

16 000

Plateaux repas

4 000 repas

Menu diner à 3  
composantes

41 600 €

CNO

69 350 repas

Service hôtelier en soins  
palliatifs

5 500 €

Equipement hôtelier

350 repas

Menu Manger-main

Restaurant patients  
autonomes

15 000 €

Aménagement  
complémentaire

5 000 repas

Panier repas

20 800 €

Plateaux repas

5 200 repas

Disponibilité de  
9 500 €

Repas à l

Disponibilité de  
78 400 €





## IV- TÉMOIGNAGES



REPAS À L'HÔPITAL

# Témoignage



*Mangez mieux, guérissez plus vite*

« Mon appétit est stimulé grâce à la belle présentation des plateaux. »

Patient (Soins palliatifs)

« Dépasser les limites et oser entreprendre en collaboration pluridisciplinaire pour que chaque corps de métier interagissent ensemble dans un seul et même but : la satisfaction de nos patients et résidents. »

Responsable Restauration

« Le projet a permis de redonner du lien entre la cuisine et les services de soins. ... Les actions engagées apportent des bénéfices importants aux patients et résidents. »

Diététicienne (groupe soins palliatifs)



« Concernant le panier repas, nous avons de bon retour de la part de l'équipe et des patients... Cette expérimentation est à continuer et un déploiement sur les autres services est à réfléchir. »

Cadre (groupe panier repas)

« Un projet ambitieux et innovant, qui apporte une réponse personnalisée aux patients et résidents, tout en respectant l'environnement. Un projet fédérateur au service des usagers et du plaisir des papilles. »

Directrice des soins

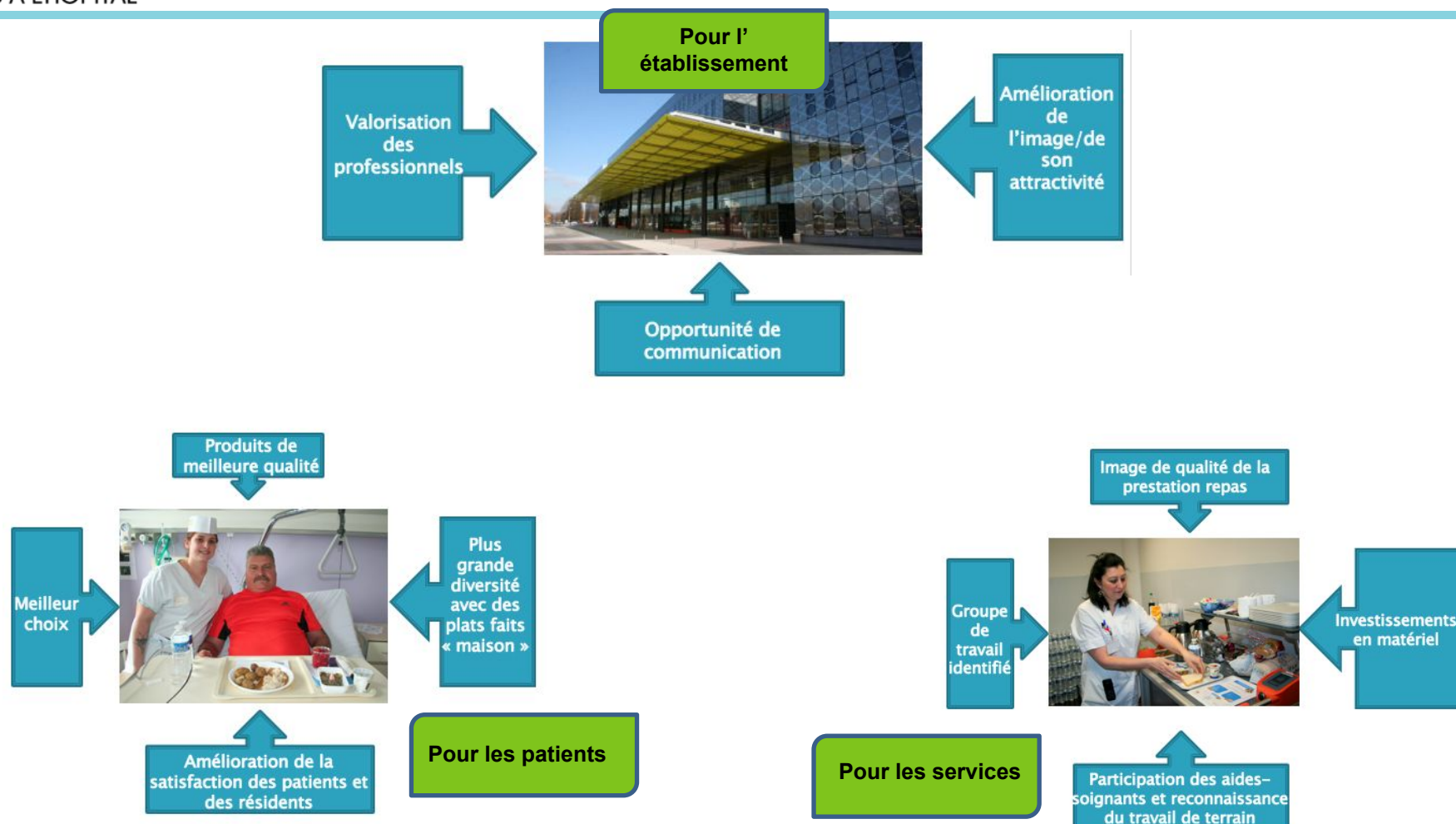


REPAS À L'HÔPITAL

# Témoignage



*Mangez mieux, guérissez plus vite*





REPAS À L'HÔPITAL

# Témoignage

ASSISTANCE  
PUBLIQUE  HÔPITAUX  
DE PARIS

 AP-HP. Centre  
Université  
de Paris

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

« Bon concept afin de motiver et donner l'envie de manger sans se forcer en ayant son rythme. »

Patient (menu saveur)

« Ca nous fait plaisir de voir le patient manger et qu'il se sente autonome. »

Aide-soignante (menu saveur)



« C'est agréable de pouvoir choisir. »

Patient (carte fixe et panier repas)

« C'est plus facile pour notre organisation car les patients ne sont pas disponibles au même moment. Les patients sont contents de pouvoir choisir leur repas. »

Aide-soignante (carte fixe et panier repas)



# Des résultats, des constats sur RAH

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

Les 6 nouvelles offres impactent **31 à 42%** de la production alimentaire en cuisine (innovations, modifications ou transferts).

Équipements des offices **-15k€** par service (hôpital de jour, Ambulatoire, Urgences).

Achats durables et de qualité (Egalim) :

**10 à 17%** des achats (en valeur), avec le référencement de **73 à 200** nouvelles références.

Diminution du gaspillage alimentaire de **12 à 33 %** soit une économie jusqu'à **0,27 € / plateau** dans certains services (sur une base de 2 € de produit alimentaire / plateau).

Baisse du nombre de patients dénutris de **14 %** en moyenne, avec l'augmentation des plats « faits maison » et enrichis au dîner. Un changement de pratiques qui peut s'accompagner de la baisse des CNO, représentant **0,35 cts à 1€ / plateau**.

Amélioration de la satisfaction des patients **+ 30 points** par rapport à l'enquête nationale SATIS (58 % de satisfaction).

## Une méthodologie vertueuse :

Pour les équipes : une dynamique humaine entre les équipes au service du repas.

Pour l'hôpital : un projet pluridisciplinaire qui améliore la prise en charge du patient, les organisations et valorise le personnel dans sa mission.

Décloisonner,  
Remettre le patient au cœur de nos préoccupations alimentaires,  
Repenser nos pratiques pour une juste dépense.



# Préconisations

*Mangez mieux, guérissez plus vite*

- **Intégrer un projet restauration dans le projet établissement**
- **Animer une équipe projet, facteur de réussite du décloisonnement**
- **Former les équipes et se doter des outils management de la qualité**
- Informer les usagers ( patients, résidents) et les instances des résultats
- Créer des indicateurs nationaux sur la restauration à l'hôpital
- Condition de réussite : Sanctuariser le budget alimentaire.

# V - PERSPECTIVES







# Outil : 6 fiches méthodologiques

Mangez mieux, guérissez plus vite

	Fiche méthodologique Panier repas pour patient sortant	Fiche n°2
<b>Définition</b>	Paniers repas composés de 3 produits alimentaires distribués dans un emballage individuel au patient	
<b>Objectifs</b>	<i>Patient</i> : Permettre au patient de se restaurer en arrivant chez lui <i>Service de soin</i> : Fluidifier la gestion des lits (pour) des patients entrants - sortants <i>Financier</i> : cout inférieur du panier à un prix repas standard (choix de produits)	
<b>Services cliniques concernés</b>	Tous les services de Médecine - Chirurgie - Obstétrique (MCO) ...	
<b>Groupe projet</b>	- Equipe pluridisciplinaire: Service de soin (Personnel médical et paramédical), service restauration, service logistique, service de diététique, représentant du Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN), direction... - Nommer les participants et son référent	
<b>Méthode</b>	Réunion de lancement: compléter fiche projet Plan d'action sur les différentes étapes et planification Définition et évaluation des indicateurs de départ Mise en place dans le ou les services Réévaluation des indicateurs	<b>Outils</b> - Matrice Fiche projet - Matrice Plan d'action - Tableau de bord - Indicateurs
<b>Résultats attendus</b>	Réduire le gaspillage alimentaire => Suppression des commandes des plateaux-repas patients sortants Réduire la tâche de travail du personnel soignant au moment du repas (contrôle p/ remise en température, vaisselle...) Maîtriser le prix achat du « panier repas » toujours les mêmes produits Donner la possibilité au patient de déjeuner dès sa sortie du service, Créer un nom pour cette nouvelle offre, exemple « Repas Pouce »	
<b>Constats observés lors du projet RAH</b>	Diminution pouvant atteindre 3 % de la production de plateaux repas en c Estimation 2 patients par jour, sur 5 jour semaine par service de 30 lits Diminution du gaspillage alimentaire: Plus de plateaux repas produits non servis Coût achat alimentaire = -30 à 40% (coût panier: 1,30€), cout sur un plateau (de 0,35 € à 1€ par plateau )	

	Fiche méthodologique Carte restauration	Fiche n°1
<b>Définition</b>	Des cartes fixes type « restauration » comprenant une quinzaine de produits de type collation sauf au sucre, et boissons	
<b>Objectifs</b>	<i>Patient</i> : Rendre le patient acteur de son choix alimentaire en lui offrant la possibilité de se restaurer dans l'unité avant de repartir <i>Service de soin</i> : Fluidifier l'organisation du service repas pour le personnel <i>Financier</i> : Réduire le cout du repas avec cette nouvelle offre en « carte fixe restauration »	
<b>Services cliniques concernés</b>	Unités ambulatoires Niveaux de jour Services d'urgences Autres services	
<b>Groupe projet</b>	- Equipe pluridisciplinaire: Service de soin (Personnel médical et paramédical), service restauration, service logistique, service de diététique, représentant du Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN), direction... - Nommer les participants et son référent	
<b>Méthode</b>	Réunion de lancement: compléter fiche projet Plan d'action sur les différentes étapes et planification Définition et évaluation des indicateurs de départ Mise en place dans le ou les services Réévaluation des indicateurs	<b>Outils</b> - Matrice Fiche projet - Matrice Plan d'actions - Tableau de bord - Indicateurs
<b>Résultats attendus</b>	Réduire le gaspillage alimentaire => Suppression des dotations quotidiennes des plateaux-repas dans les unités concernées Simplifier les tâches de travail du personnel soignant Réduire l'investissement des équipements (four, chariot de remise en température) Maîtriser les surfaces de l'office avec des équipements (four, chariot de remise en température) Maîtriser le cout de revient d'un plateau repas avec une carte fixe restauration Diminuer le cout de revient d'un plateau repas avec une carte fixe restauration Maîtriser l'offre alimentaire des produits 3000 dans la carte restauration	
<b>Constats observés lors du projet RAH</b>	Diminution de 1 à 4 % de la production de plateaux repas en cuisine (libérés du temps d'ETP pour la mise en place d'autres offres (jeûne, production en fait maison...) Gaspillage alimentaire supprimé de part l'arrêt de la production des plateaux repas en cuisine. Coût base deges 1,2 journée alimentaire Coût achat alimentaire = -30 à -35% (Coût produits, repas en carte = 1,30 à 1,60€) Suppression investissement chariot et borne de remise en température: -35€ / par office Augmentation de la satisfaction +41 % versus enquête nationale sur repas 58 % Produits 3000 et bio: sur l'achat de 100 à 17 % « valeur 200 à 200 nouvelles références dans les marchés ou en local »	
<b>Points de vigilance</b>	Commande et gestion des stocks en dotations Surveillance des dates de péremption (DDM et DLC) à l'office Proposition systématique de la carte au patient et respect de ses choix Avoir un espace dédié pour consommer son plateau « carte restauration » Éviter de confondre le cout de la dotation globale en livraison à l'office (stock) mais prendre en valeur que les produits sur les plateaux	
<b>Modèles de carte restauration et son plateau</b>	 	





# Outil : Recueil « Repas à l'hôpital »

## Nouvelles offres alimentaires

REPAS À L'HÔPITAL

*Mangez mieux, guérissez plus vite*





REPAS À L'HÔPITAL

*Mangez mieux, guérissez plus vite*



## Remerciements



# Echanges et questions

## Merci de votre attention



**REPAS À L'HÔPITAL**  
*Mangez mieux, guérissez plus vite*