



## Accompagnement d'un EHPAD dans son projet de réduction du gaspillage alimentaire

### Organismes rédacteur de la fiche intervention

CREPAQ

3, rue TAUZIA, 33800 Bordeaux

05 35 54 26 97, 05 35 54 62 20, [assocrepaq@gmail.com](mailto:assocrepaq@gmail.com)

Contact : Alyssa Daoud ; [alyssadaoud.crepaq@gmail.com](mailto:alyssadaoud.crepaq@gmail.com)

A l'aide du retour d'expérience de Verlin vers l'Autre

2 chemin Georges Carpentier - 59237 VERLINGHEM

03 20 08 70 44

Contact : Marie-Laure Joly ; [joly.marielaure3@free.fr](mailto:joly.marielaure3@free.fr)

Il s'agit :  d'une intervention à expérimenter

d'une intervention déjà réalisée

### Présentation de l'intervention

Accompagner un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) à améliorer son offre alimentaire dans un contexte de lutte contre le gaspillage alimentaire.

### Objectifs visés

**Le gaspillage alimentaire : j'ai compris où il se situe et les responsabilités de chacun, et je peux agir à mon échelle:**

- **Test du niveau de sensibilisation** au gaspillage alimentaire des résidents et de l'équipe (causes, conséquences générales) et leur motivation au changement
- **Diagnostic du fonctionnement** et des pratiques de la restauration de l'EHPAD sur un aspect qualitatif (sources de gaspillage dans la chaîne de restauration, rôle de chaque métier et acteur, plats les plus appréciés...) et quantitatif (quantité réellement consommée...)
- **Co-identification des leviers d'actions** et alternatives au gaspillage à court, moyen et long termes
- **Accompagnement du personnel** dans les freins à la réduction du gaspillage alimentaire
- **Création d'un plan d'actions**, d'un calendrier, d'une charte d'engagement et d'un plan de suivi des actions.

### Publics cibles

Les résidents de l'EHPAD  
Le chef et l'équipe de cuisine  
Le personnel soignant  
La direction

### Évaluation des résultats

- Taux de participation au test parmi les résidents et le personnel
- Taux d'implication du personnel de cuisine après sensibilisation

- Nombre d'alternatives formalisées à court, moyen et long termes
- Nombre d'alternatives mises en place lors de la semaine test
- Nombre de freins identifiés et taux de freins levés
- Taux de réduction du gaspillage alimentaire après intervention

## Description de la préparation et de la mise en œuvre de l'intervention

### 1. Prise de conscience collective et implication des membres du groupe de travail

*Objectifs : sensibiliser, mobiliser et obtenir l'adhésion des acteurs clés*

Déterminer la **personne référente** pour la mise en œuvre et l'animation du projet et lui préciser le rôle qu'elle aura à jouer. S'assurer du soutien moteur et de l'implication du **chef d'établissement**. Ensemble, ils auront un rôle déterminant dans le succès de la démarche. Ils doivent être acteurs de la mobilisation pérenne dans l'établissement autour du gaspillage.

Annoncer le **lancement du projet** en réunissant l'ensemble des résidents et du personnel. **Tester leur sensibilisation** au gaspillage alimentaire. Rappeler les enjeux (outils suggérés : quiz interactif sur les causes et conséquences générales du gaspillage alimentaire + premiers échanges appliqués à l'établissement + visite des cuisines.) L'action de sensibilisation et mobilisation visera particulièrement **l'équipe de cuisine** dont la motivation et la capacité d'écoute des préconisations sont primordiales.

Constituer un **groupe de travail pluridisciplinaire**: un représentant volontaire de chaque métier et des convives.

**Comité de pilotage n°1** : direction, chef cuisinier, infirmiers, aides soignants, convives, gestionnaire, responsable médico-social, agent de service, agent hôtelier...

- Appropriation de la méthodologie (rôle-méthode-étapes)
- Organisation des premières pesées du gaspillage (date-mobilisation-méthode)
- Première réflexion sur les actions
- Calendrier et échéances particulières en lien avec l'actualité – Journée nationale de lutte contre le gaspillage alimentaire et Semaine du Goût en Octobre, Semaine européenne de réduction des déchets en Novembre, Semaine du développement durable en avril, etc.

### 2. Diagnostic de l'existant : fonctionnement et pratiques de la restauration sur un aspect qualitatif (quels plats sont les plus appréciés, rôle de chaque type d'acteurs dans la chaîne alimentaire, importance de l'aspect visuel, de l'odeur, du goût, équilibre des plats...) et quantitatif (quantité réellement consommée...)

*Objectif : pointer les sources de gaspillage dans la chaîne de restauration de l'établissement, identifier les premières pistes d'alternatives*

**Pesées n°1 sur une semaine**. La pesée vise : les restes dans l'assiette, les quantités préparées non servies, les fruits et légumes abîmés, les produits sortis de la chaîne du froid ou ayant atteints leur date limite de consommation. Méthode : en triant chaque aliment et par origine dans des sacs différents, on peut alors estimer la quantité de chaque aliment jeté (ce qui peut aider à identifier la cause du gaspillage). On estime la perte financière associée à ce gaspillage, en comparant avec le prix de chaque aliment.

**Observation – interview – atelier d'échange, de réflexion et de témoignage métier.** Les pratiques et le fonctionnement de la chaîne de restauration sont analysés avec le personnel et le groupe de travail :

- Gestion des commandes (Nombre de livraisons ?)
- Conservation des denrées (rotation des produits dans les réfrigérateurs, gestion des stocks, qualité du stockage ?)
- Prévision du nombre de repas (nombre de convives pour chaque repas connu suffisamment à l'avance ?)
- Élaboration des repas (bonnes quantités cuisinées, grammages, équilibre des menus, meilleures associations d'aliments, prise en compte des retours des convives, tout en intégrant le régime alimentaire des résidents ainsi que les recommandations du PPNS ? particularités des cuisines ? façon de travailler ?)
- Service des repas à l'assiette (identification de chaque résident comme un « petit » ou un « gros » mangeur ?)
- Consommation des plats (attentes des résidents, habitudes, appétits, préférences... connues ? retour des convives ?).

**Interview.** Les convives seront questionnés par le personnel en charge du service en parallèle des premières pesées afin de recueillir leur retour sur les repas (quantités servies, aspect, goût, équilibre des repas, etc.) et leur avis sur le gaspillage (idées d'alternatives).

*Séance dédiée sur le temps de travail.*

**Comité de pilotage n°2 :** Résultats de la pesée et des observations + préconisations/recommandations pour limiter le gaspillage, validation par le comité de pilotage + réflexion sur les freins + kit de communication à déployer (cibles : résidents et personnel / le kit de communication peut être composé d'affiches, d'un gâchis-mètre, de panneaux informatifs sur le cycle du gaspillage, d'une charte d'engagement pour le personnel) + idée de commission de menus.

### **3. Co-construction d'un plan d'actions correctives et anticipation des freins à la réduction du gaspillage alimentaire**

*Objectif : formalisation d'un programme d'alternatives validé par le COPIL et test sur une semaine*

**Déploiement du kit de communication** acté lors du COPIL n°2.

**Formalisation des actions à mettre en place**, à ordonner selon le calendrier (court terme, moyen terme, long terme, la priorité, le temps à engager), établir le rôle de chacun, identifier les évolutions nécessaires des pratiques professionnelles, anticiper les freins.

**Test sur une semaine** des alternatives à court terme identifiées et repérage des freins.

**Pesées n°2 sur une semaine.** La pesée vise : les restes dans l'assiette, les quantités préparées non servies, les fruits et légumes abîmés, les produits sortis de la chaîne du froid ou ayant atteints leur date limite de consommation. Méthode : en triant chaque aliment et par origine dans des sacs différents, on peut alors estimer la quantité de chaque aliment jeté. On compare avec la pesée n°1. On transforme en données financières.

**Comité de pilotage n°3 :** Résultats de la pesée n°2 et des actions menées sur la semaine de test + présentation/modification des actions + freins anticipés, freins apparus, freins levés + inscription de la démarche dans un cercle vertueux d'amélioration continue (démarche de progrès) +

attribution du rôle de chacun pour la suite du projet + communication à l'ensemble des résidents et du personnel sur le plan d'actions et les résultats du premier test + outils de suivi de l'action et encrage dans la durée.

**Pour aller plus loin :**

- Étudier la possibilité de faire appel aux producteurs locaux pour certains des approvisionnements.
- Gérer les surplus alimentaires (collaboration avec une association d'aide alimentaire), gérer les déchets alimentaires (compost, alimentation animale, etc.).

<p><b>Quand</b></p> <p>L'action peut être initiée à toute période de l'année. Les événements locaux, nationaux ou européens peuvent également être prétexte au lancement de la démarche ou à des animations ponctuelles de rappel sur la démarche initiée (bilan chiffré, exposition, etc.).</p>	<p><b>Où</b></p> <p>Dans la salle de déjeuner, Dans les cuisines.</p>	<p><b>Durée de projet</b></p> <p>Cela peut varier: de l'intervention unique à l'accompagnement sur l'année.</p>
--	---	---

**Partenaires impliqués**

<p style="text-align: center;"><b>Collectivités, Administrations</b></p> <p>Gestionnaires d'établissements (direction, équipe soignante, personnel de restauration) Collectivités : Conseil Général (pour sa compétence en action sociale en vers les personnes âgées), Commune. DRAAF et ADEME.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Associations</b></p> <p>Potentielles relations avec diverses associations (caritatives, consommateurs, environnementales professionnelles).</p>	<p style="text-align: center;"><b>Entreprises</b></p>
--	---	---

**Moyens Mobilisés**

<p style="text-align: center;"><b>Moyens humains</b></p> <p>Un animateur</p>	<p style="text-align: center;"><b>Moyens matériels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tableau des pesées</li> <li>- Affiches</li> <li>- Balance pour le grammage</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Moyens financiers</b></p> <p>L'intervention de l'association peut être rémunérée par l'EHPAD sur le gain financier réalisé par la réduction du gaspillage alimentaire.</p>
--	---	--

**Exemple de référence de mise en œuvre de cette intervention**  
Résidence d'Automne de Saint-Étienne (Loire) : voir [cet article](#)

<b>Principaux facteurs de réussite</b>	<b>Principaux obstacles à éviter</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Forte implication de la direction</li> <li>- Pour bien analyser les pratiques, réaliser l'étude sur les repas du midi et du soir</li> <li>- Bonne coordination entre les différents métiers</li> <li>- Bien faire expliquer la démarche globale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discours moralisateur</li> <li>- Comité de pilotage désinvesti et non motivé</li> <li>- Manque de communication interne sur l'action en cours</li> <li>- Absence de suivi et de continuité après l'intervention</li> <li>- Dénis des préconisations et des conseils en termes de réduction du gaspillage alimentaire</li> </ul>