

Restauration : recommandations SFNCM et nouveaux menus au CHRU de Strasbourg

Sanitaire et Médico-social

Date de publication : 5 juin 2024

Généralités

Objectif :

L'objectif principal est d'améliorer la qualité gustative des repas pour les patients hospitalisés.

La pratique consiste à adopter, pour la restauration des établissements de santé, les nouvelles recommandations nutritionnelles de la SFNCM. Ces recommandations ont été conçues spécifiquement pour les personnes hospitalisées alors que les recommandations du GERMCN utilisées par les établissements de santé, ont été conçues pour la restauration scolaire et d'entreprise.

Les nouvelles recommandations se basent sur des preuves scientifiques et recommandent des cibles nutritionnelles précises à atteindre chaque jour pour répondre aux besoins nutritionnels des patients.

Ces recommandations de 2019, posent, pour la première fois, un cadre nutritionnel précis à suivre permettant aux services diététique et restauration de concevoir des menus en associant plaisir et nutrition.

Etapes de mise en oeuvre

La réussite de ce projet repose sur la volonté et la collaboration des équipes diététique et restauration.

• Présentation et validation de la démarche/ du projet au CLAN en présence de l'ensemble des acteurs concernés ou de leur représentant y compris la direction.

• Définition des grands principes de gestion et d'élaboration des menus standards et thérapeutiques permettant au groupe projet d'avoir un cadre décisionnel :
o Nombre de plats souhaités pour l'alimentation standard.
o Définition d'une carte dissociée pour l'alimentation thérapeutique ou pas.
o Favoriser le fait maison ou pas.
o Etc.

• Élaboration théorique du menu détaillé pour l'alimentation standard, élaboration des fiches techniques et calcul des bilans nutritionnels permettant de valider l'atteinte des cibles journalières.

• Élaboration théorique du menu détaillé pour les alimentations thérapeutiques et calcul des bilans nutritionnels permettant de valider l'atteinte des cibles journalières.

• Organisation des dégustations de l'ensemble des menus de l'alimentation standard et ajustement des fiches techniques et bilans nutritionnels si nécessaire.

• Bilan des références produits et conséquences sur les engagements de marché.

• Valorisation financière des menus et validation des dépenses prévisionnelles des nouveaux menus par la direction.

• Établir un plan de formation/ information auprès des professionnels concernés (médecins, soignants, équipe restauration etc..) sur la mise en place des nouvelles recommandations nutritionnelles.

• Définir une date de démarrage des nouveaux menus et ajuster les maquettes d'approvisionnement en fonction des

nouveaux produits/ quantités/ gestion de la production.

• Mise en place des nouveaux menus.

• Évaluation des nouveaux plats auprès des patients et résidents.

Essaimage

Les principaux leviers

• La volonté sans faille partagée des services restauration et diététique d'améliorer la qualité des repas.
• Forte implication du CLAN permettant un pilotage institutionnel avec l'ensemble des professionnels concernés (médecins, soignants, direction).
• Une politique restauration visant à favoriser le « fait maison » et le goût tout en atteignant les cibles nutritionnelles recommandées.

Les principaux freins

• Respecter l'ordre et les différentes étapes du projet.
• Accompagner le changement : former et informer les équipes sur les nouvelles recommandations.

Témoignages

> *"Depuis la mise en place des nouvelles recommandations et des nouveaux menus, on se fait plaisir. Ça fait du bien car on a vraiment l'impression de cuisiner !"*
>
> **UN CUISINIER**

> *"La qualité des repas a changé du jour au lendemain, le goût est original, les plats sont variés et bien assaisonnés."*
>
> **UNE PATIENTE**

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

laurent.trasrieux@chru-strasbourg.fr

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 septembre 2020

Durée du projet : 14 mois

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg 67000

Type de structure : Sanitaire et Médico-social / Public

Obligation réglementaire : Non

Déclenchement
Le constat d'une prestation de mauvaise qualité sans possibilité d'agir et de se mettre d'accord avec le service diététique à cause de recommandations nutritionnelles inadaptées, imprécises et non basées sur des preuves scientifiques.

Les ressources

Temps

2000 heures environ pour réaliser le travail détaillé dans les étapes du projet

Beaucoup

Personnel (équipe projet, déploiement...)

• Encadrement diététique et restauration (responsable et responsable adjoint diététique. • 2 diététiciennes restauration. • Responsable et responsable adjoint restauration. • Responsable qualité restauration et responsable de production de la cuisine. • Participation du service achat et approvisionnement.

A considérer

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

10/10

Remplace une pratique existante

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

Réduction le gaspillage alimentaire et des contenants à usage unique grâce à la simplification des règles de gestion et une meilleure consommation des plats par les patients et résidents

Sur les professionnels : Impacts positifs

• Libère le savoir-faire des cuisiniers grâce à la suppression des déclinaisons.
• Valorisation et motivation des équipes, encourageant la créativité et l'innovation grâce au choix du "fait maison" en respectant les recettes.
• Collaboration et cohésion entre les acteurs, particulièrement entre le service restauration et diététique, générant une image positive de l'établissement grâce aux résultats positifs d'un travail mené collectivement.

Sur les usagers : Impacts positifs

Augmentation de la satisfaction des patients de 10% par rapport aux anciennes pratiques grâce à l'amélioration gustative et au choix des plats de l'alimentation standard

Sur l'organisation : Impacts positifs

Des compétences en interne

• La compréhension des recommandations nutritionnelles de la SFNCM. • Les compétences de gestion de projet et gestion de la restauration afin de définir les différentes étapes du projet.

A considérer

Des compétences externes (prestations externes)

Stagiaire en qualité et diététique (environ 500 heures) permettant le calcul de bilan nutritionnel et la valorisation financière notamment.

A considérer

Des équipements, du matériel

Ce projet pourrait nécessiter des ajustements ou des investissements dans les équipements de cuisine permettant de favoriser le "fait maison" si ce n'était pas le cas.

Peu

Des financements (internes et externes)

Eventuellement, si besoin d'équipement pour les raisons évoquées précédemment. Sinon aucun financement n'est nécessaire

Peu

Parties prenantes associées

- [x] Direction
- [x] Administration
- [ ] Services techniques
- [x] Professionnels
- [x] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

• Simplification de la gestion prévisionnelle des commandes et optimisation des organisations de la production grâce à la distinction entre les menus de l'alimentation standard et la carte thérapeutique.
• Optimisation des temps d'allotissement plateau en réduisant le nombre de barquettes sur le plateau grâce au cadre nutritionnel précis et en favorisant des plats à une seule barquette pour le plat principal.

Sur le médico-économique :



Impacts positifs

• Réduction de 3% des dépenses alimentaires annuelles, soit 90 000€ d'économies.
• Diminution de 10% des dépenses d'usage unique, équivalant à 30 000€ d'économies grâce au cadre nutritionnel précis et aux calculs des bilans nutritionnels précis par repas.