

Projet « Repas à l'Hôpital »

Note d'intention

La présente note a pour objet d'être le support d'un appel à candidatures par les grandes organisations hospitalières et d'ingénierie restauration, à destination des établissements hospitaliers, pour participer à une expérience portant sur l'enjeu de la restauration à l'hôpital.

Nature du projet :

Le projet « Repas à l'Hôpital », consiste **en l'expérimentation, sur un an environ, au sein de quelques établissements hospitaliers volontaires, d'une amélioration du service de restauration sur la base des principes suivants : hausse du coût denrées, assouplissement du cahier des charges à l'achat, plus de liberté dans la préparation culinaire et amélioration du service.**

L'objectif de l'expérimentation est de vérifier l'hypothèse selon laquelle, **grâce à une meilleure maîtrise des quantités achetées associée à une meilleure maîtrise des quantités consommées, un assouplissement dans le nombre des recettes et des préparations culinaires et une meilleure maîtrise du service**, un hôpital n'augmente pas ses charges de restauration tout en améliorant jusqu'au suivi médical ou, à tout le moins, le niveau de satisfaction et de nutrition des patients, la hausse du coût denrées étant compensée par **la réduction des quantités de déchets, de l'achat des compléments nutritionnels oraux (CNO) et du coût du service.**

Le lancement de l'expérience est annoncé pour le mois de mars/avril 2019.

Contexte :

L'alimentation et la nutrition en centre de santé constituent un enjeu majeur. En effet depuis 20 ans le CNA constate, à l'hôpital, **un taux élevé de dénutrition chez les personnes âgées**, pouvant aggraver leur état de santé. Selon les statistiques du CNA **35% des personnes âgées qui rentrent en établissement hospitalier sont dénutris**. La qualité de l'alimentation devient de ce fait l'enjeu majeur de la restauration hospitalière, alors que **les dépenses alimentaires ne constituent que 1% du budget** d'un CHU ou grand hôpital.

Pour pallier cette dénutrition l'apport de **compléments nutritionnels oraux (CNO) est indispensable, mais représente un coût élevé pour l'hôpital** (plusieurs centaines de milliers d'euro par an pour un centre hospitalier de plus de 1000 lits).

D'autre part, au niveau quantitatif, le **gaspillage persiste** avec 150 gr du plateau repas qui ne sont pas consommés par les résidents ou les patients (**environ 40 à 50% du repas qui est gaspillé**).

Description du projet :

L'appel à candidatures, immédiat, sera conduit parallèlement au lancement du comité de pilotage du projet qui travaillera aussitôt à la rédaction du cahier des charges du projet sous ses deux volets : conduite opérationnelle in situ et protocole scientifique d'enregistrement des données y compris sur groupe témoin d'établissements comparables.

A partir d'un échantillon de **centres de santé volontaires**, l'objectif de court terme est d'établir des rencontres et de soumettre ledit **cahier des charges aux organismes intéressés**.

A noter :

L'expérience nécessite une hausse du coût du repas : les hôpitaux volontaires devront faire preuve de souplesse sur le budget alimentation, au moins en termes de trésorerie dans un premier temps. Cette hausse devrait toutefois être maîtrisée et raisonnable, un doublement du coût denrées étant compensé dès l'achat par une réduction d'un tiers des quantités achetées et la diminution des achats prévisionnels de compléments nutritionnels oraux (CNO).

La diminution desdits achats de compléments devra être décidée conjointement par les autorités en ingénierie de restauration et diététiciens, sous la supervision de l'autorité médicale.

L'assouplissement dans la préparation culinaire devra résulter de la prise en compte des patients en ambulatoire, courts séjours pouvant être soustraits aux régimes établis pour les séjours longue durée (SLD).

L'offre pourra évoluer vers un service mixte conjuguant service en chambres et en salle de restauration.

Enfin, lors de l'expérimentation, des achats de produits présents aux catalogues des fournisseurs des établissements expérimentateurs mais non référencés par ces derniers pourront être envisagés dans le cadre d'avenants aux marchés existants.

Les attendus du projet :

- Réduction du gaspillage,
- Amélioration de la nutrition des patients,
- Voire amélioration du suivi médical,
- Amélioration de l'image de l'hôpital et de la satisfaction patients et accompagnants,
- Meilleure maîtrise des dépenses afférentes,

Pour ce faire :

- Constituer un comité de pilotage pluridisciplinaire constitué de professionnels pour porter le projet et accompagner les établissements pilotes,
- Construire au préalable à partir des recommandations du CNA les actions et le chiffrage d'éléments qui vont participer à l'amélioration des pratiques,
- Effectuer un diagnostic : auto-évaluer et préconiser un plan d'action concret pour les établissements qui seront retenus pour l'expérimentation,
- Construire les outils qui serviront à la mise en œuvre d'une politique alimentaire et nutritionnelle,
- Mettre en place des indicateurs de suivi,
- Analyser les critères d'efficacité des résultats après quelques mois de fonctionnement.

Les implications politiques du projet :

Expérience politique approuvée au niveau du gouvernement : par le conseiller des affaires sociales du Président de la République, par la ministre de la santé Agnès Buzyn et par les services du Premier Ministre.

Définition des prérequis pour l'appel à candidatures des établissements volontaires :

- Disposer d'un nombre minimum de lits : l'expérimentation devrait idéalement porter sur des établissements appartenant à l'une des tranches suivantes :
 - Entre 400 et 700 lits
 - Entre 700 et 1000 lits
 - Plus de 1000 lits
- Avoir des services de Médecine, Chirurgie, Obstétrique, court séjour, ambulatoire, SSR, long séjour, pédiatrique
- Être Membre d'un « GHT » Groupement Hospitalier du Territoire
- Être en régie concernant le poste restauration (restauration autogérée)
- S'engager dans la démarche avec un soutien de la direction générale de l'établissement au projet ainsi qu'une mobilisation des professionnels concernés par le projet pendant la phase d'expérimentation (constituer un groupe projet pluridisciplinaire)

Critères renforçant la candidature

- Disposer ou adhérer à un « CLAN », Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition
- Aménager/libérer un espace de restauration ne nécessitant toutefois pas de travaux

Autres précisions

- L'expérimentation peut ne concerner que quelques services de l'établissement
- L'expérimentation portera également sur les repas du personnel.
- Il est rappelé que l'objectif de cette expérimentation est de mieux répondre à l'attente des patients, résidents et personnels en proposant une offre qui prendrait en compte des signes de qualité, respecterait la saisonnalité, veillerait à l'équilibre nutritionnel et garantirait le plaisir gustatif afin de limiter le gaspillage et engager une augmentation de consommation des produits locaux.

Calendrier de l'appel à candidatures

- 16 juillet au 14 septembre 2018 : appel à candidatures
- 17 septembre – 28 septembre : Présélection des établissements ayant candidaté
- 28 septembre : envoi d'un questionnaire (élaboré par RESTAU'CO) et demande de documents aux établissements présélectionnés + fiche d'inscription (délai d'un mois pour répondre expirant le 26 octobre)
- 29 octobre – 23 novembre : analyse des retours questionnaires par le comité de pilotage
- Réunion du comité de pilotage courant décembre pour sélection définitive des établissements retenus pour l'expérimentation (éventuelle liste complémentaire)
- Janvier – mars 2019 : phase d'audit/rencontre avec les directeurs et personnels des établissements retenus (environ 3 mois)

- Mars/avril 2019 : lancement de l'expérimentation