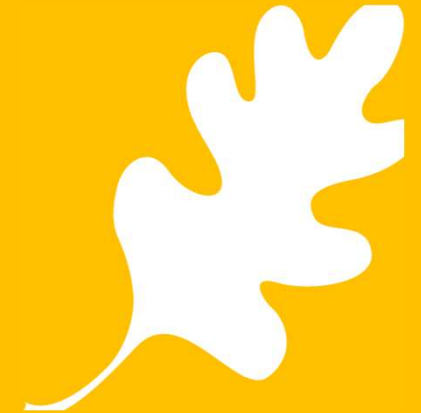


Loi EGALIM dans les EHPAD



Volet 1 : Observatoire de mise en œuvre en Ile-de-France

Projet lauréat du

PROGRAMME NATIONAL
POUR L'ALIMENTATION
**TERRITOIRES
EN ACTION**

2019-2023

avec le soutien de

SNRC
Syndicat National de la Restauration Collective

Sysco[™]

	page
• Contexte et objectifs du projet	3
• Panorama des EHPAD d'Île-de-France	9
• La restauration dans les EHPAD en Île-de-France	15
• Mode de production des repas	16
• Gestion de la production dans les établissements	17
• Processus de référencement et d'approvisionnement	18
• Référencement des fournisseurs et produits	19
• Elaboration des menus	20
• Coût alimentaire journalier	21
• Pilotage nutritionnel	22
• Adaptation de l'alimentation aux besoins spécifiques des résidents	23
• Prise en charge nutritionnelle et restauration	25
• A retenir	26
• Résultats de l'enquête sur la mise en œuvre des dispositions de la loi EGALIM en EHPAD en Île-de-France	27
• Cadre de l'enquête	28
• Appropriation des dispositions EGALIM	29
• Produits durables et de qualité	30
• Information des résidents	34
• Végétalisation des assiettes	35
• Lutte contre le gaspillage alimentaire	36
• Dons et valorisation des biodéchets	39
• Suppression des ustensiles en plastique à usage unique	40
• Déclaration Ma Cantine	41
• Résumé	42
• A retenir	43
• Conclusion	44
• Annexe : Cartographie des EHPAD dans les PAT franciliens	46

Contexte et objectifs

Contexte (1)

Les EHPAD,
un segment de 1^{re}
importance
pour la restauration
collective en
Île-de-France

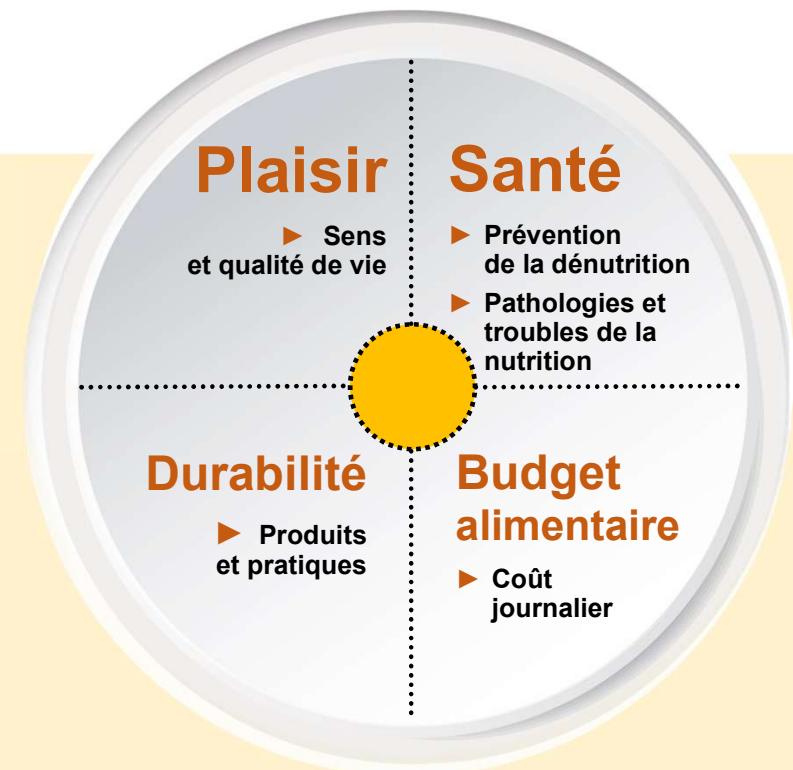


- ✓ **Des enjeux multiples** pour la restauration collective des EHPAD
- ✓ **Une complexité accrue** par le profil du public de personnes âgées dépendantes accueilli

Plus de **80% des repas servis dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées** d'Île-de-France comprenant 1200 établissements (EHPAD et Résidences Autonomies)

35 % des repas des secteurs santé et médico-social d'Île-de-France**

8% des repas servis en restauration collective en Île-de-France tous secteurs confondus**



*Source : données FINESS et www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr - Juillet 2023 - traitement Cantines Responsables

**Sources : Synthèse DRIAAF 2018 - Productions agricoles, Transformations Agroalimentaires, Distributions et Consommations en Île-de-France – Etat des lieux / Etude INTERFEL 2019/2020

Contexte (2)

La restauration collective des EHPAD est soumise aux dispositions de la loi EGALIM complétées les dispositions de la loi Climat & Résilience

Approvisionnement en produits durables et de qualité

50% de produits durables et de qualité dont 20% de produits Bio

60% de produits durables et de qualité pour les viandes et poissons au 1/1/2024

Information des usagers sur les produits Durables et de Qualité

Affichage permanent de la part de produits durables et de qualité et du % de produits issus de PAT

Campagne annuelle d'information

Diversification des sources de protéines

Plan pluriannuel de diversification des sources de protéines si > 200 couverts/ jour


Lutte contre le gaspillage alimentaire

Mise en place d'une démarche de lutte contre le gaspillage à partir d'un diagnostic

Établissement d'une convention de don avec une association caritative habilitée si > 3000 couverts / jour

Substitution du plastique

Suppression de l'utilisation d'ustensiles en plastique à usage unique pour la table

+ Déclaration à effectuer sur  **ma cantine**

Informations détaillées sur www.ma-cantine.agriculture.gouv.fr

https://1648047458-files.gitbook.io/~files/v0/b/gitbook-x-prod.appspot.com/o/spaces%2F-MSCF7Mdc8yfeljMxMZr%2Fuploads%2FusLZdr8NfW9LPisD51Xy%2F2208_Mesures-LoiEgalim_BRO_V3.pdf?alt=media&token=beb189b1-77ae-4fba-b69d-eefd8446786f

Contexte (3)

La mise en place des mesures EGALIM dans le secteur médico-social :

- ✓ loin des objectifs
- ✓ moins avancée que dans d'autres secteurs

	Médico-social (EHPAD, maisons de retraite , foyers pers âgées) Île-de-France	Médico-social (EHPAD, maisons de retraite , foyers pers âgées) France	Tous secteurs France	Scolaire (maternelle au lycée) Île-de-France
Nombre d'établissements ayant commencé un diagnostic	57	718	5503	441
Etablissements ayant atteint l'objectif de > 50% produits bio, de qualité et durables	3%	3%	11%	20%
% de produits Bio (objectif 20%)	5%	4%	13%	17%
% de produits durable et de qualité (hors bio)	11%	10%	14%	17%
TOTAL % de produits durables et de qualité (objectif 50%)	16%	14%	27%	34%

Objectifs du projet

Afin de **faire progresser la mise en œuvre des dispositions de la loi EGALIM dans les EHPAD** le projet a été décomposé en deux volets :

- ▶ Le 1° volet, destiné à **dresser un état des lieux de la situation**, constitue l'objet du présent rapport.

Volet 1 :

Observatoire de la restauration et de la mise en œuvre de la loi EGALIM dans les EHPAD d'Île-de-France

Objectifs:

- ▶ Mieux connaître le secteur des EHPAD et **l'organisation de la restauration dans le secteur**
- ▶ Evaluer le **degré de mise en œuvre des dispositions EGALIM** et remonter **difficultés et Bonnes Pratiques** de mise en œuvre

- ▶ Un 2° volet vient compléter cet état des lieux, avec la réalisation d'un **Vademecum de Bonnes Pratiques**, destiné à être mis à disposition de l'ensemble des parties prenantes en libre accès.

Volet 2 :

Vademecum de Bonnes Pratiques

Objectifs:

- ▶ Réaliser et diffuser **en libre accès** une boîte à outils de Bonnes Pratiques, rassemblées dans un **Vade-Mecum** permettant aux établissements de mieux intégrer les exigences

- **3 parties :**

- Panorama des EHPAD franciliens
- Analyse de l'organisation de la restauration
- État des lieux de la mise en œuvre de la loi EGALIM dans les établissements.

Méthodologie :

- ✓ **Recensement** des établissements, de leurs profils et **analyse** des données
- ✓ **Entretiens** avec des responsables de la restauration de groupes et d'établissements, de prestataires (sociétés de restauration, grossistes, cabinets de conseils et AMO), de syndicats professionnels (SYNERPA, FEHAP, FNAQPA, FHF, AD-PA, SNRC, FEDALIS) et d'experts sectoriels (ARS, ANAP)
- ✓ **Enquête** auprès des groupes et établissements de la région

Panorama des EHPAD d'Île-de-France

Les EHPAD en Ile-de-France

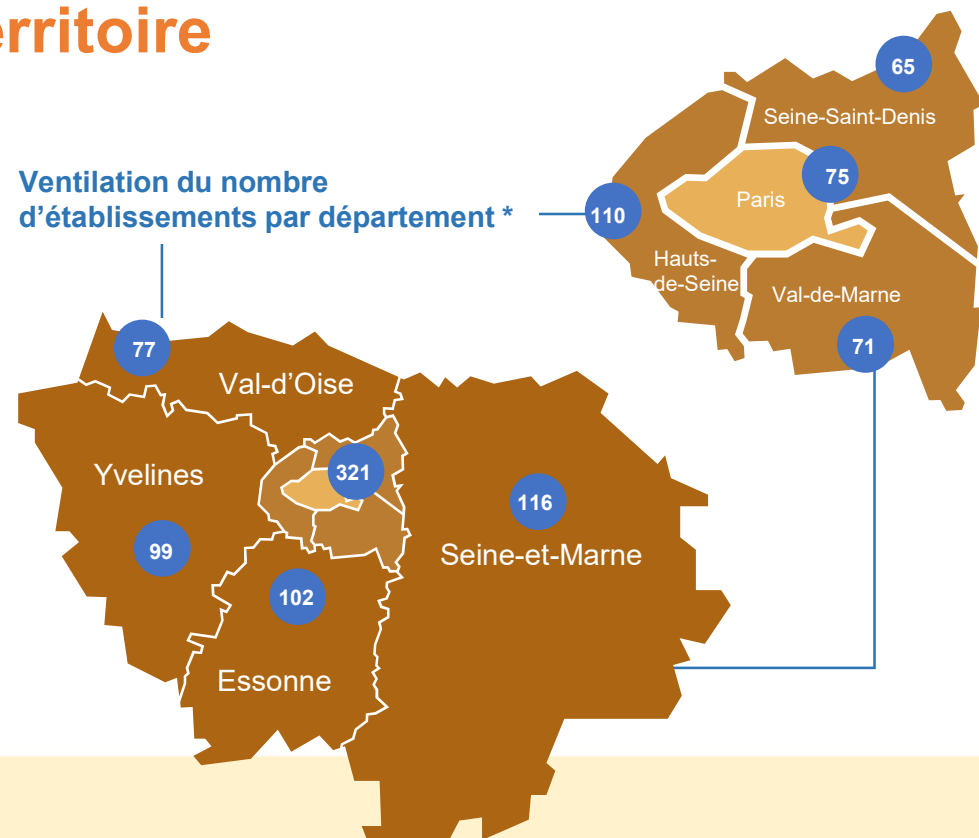
Chiffres clés et répartition sur le territoire



10% des EHPAD français****

Département	Nombre de places*	% par département	Nombre de places pour 100 habitants de plus de 75 ans***
75	7 094	11%	4,1
77	9 826	15%	10,7
78	9 179	14%	8,1
91	8 472	13%	9,1
92	10 308	16%	8,6
93	5 843	9%	6,8
94	6 255	10%	6,3
95	6 743	11%	9,0
TOTAL	63 720	Moyenne	7,5

Ventilation du nombre d'établissements par département *



Une région sous-équipée par rapport au territoire national

- La région Île-de-France compte 7,5 places en EHPAD pour 100 personnes de plus de 75 ans contre 10 places en moyenne en France ****

Des capacités d'accueil par département hétérogènes

- Les capacités d'accueil à Paris et dans la petite couronne (à l'exception des Hauts de Seine) sont inférieures à la moyenne
- Les départements de la grande couronne sont mieux dotés, notamment la Seine et Marne

Typologie des EHPAD

Un profil atypique d'établissements avec une prédominance du secteur privé lucratif

Le **secteur public** ne représente que **19%** du nombre d'établissements* en Île-de-France, contre 44% en France**

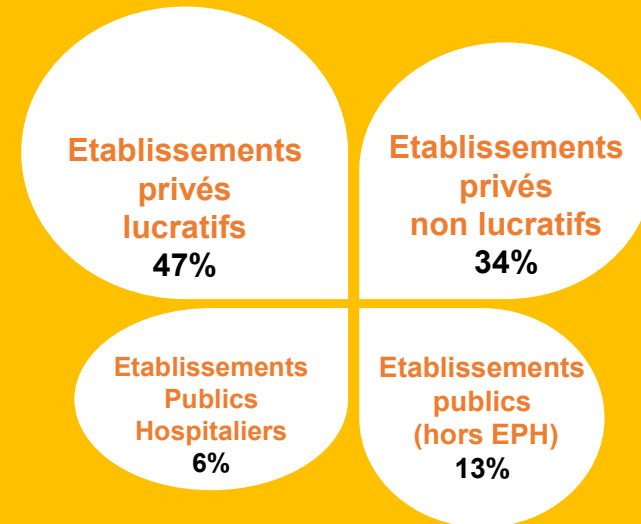
Le **secteur privé** prédomine avec **81%** du nombre d'établissements* contre 56% en France**

- ✓ Le **secteur privé non lucratif** représente **34%** des établissements franciliens*, comme sur l'ensemble du territoire (32% des établissements)**
- ✓ Le **secteur privé lucratif** avec **47%** du nombre total d'établissements* est deux fois plus représenté que sur l'ensemble du territoire (24% des établissements)**

Cette prédominance du secteur privé lucratif en Ile-de-France peut s'expliquer par un coût du foncier et des charges de fonctionnement plus élevés dans la région.

Secteur	Statut	Nombre d'établissements *	Nombre de places*
Privé lucratif	Entreprises SAS, SARL, SA, SNC, EURL, groupement de social privé ...	333	27 814
Privé non lucratif	Associations + Fondations + Droit local + Congrégations + Mutuelles et organismes de prévoyance	239	21 512
Public	Etablissements Communaux, intercommunaux, départementaux, CCAS, CIAS, autres établissements public à caractère administratif...	94	9 419
	Etablissements Publics Hospitaliers	40	4 975
TOTAL		706	63 720

Ventilation des établissements franciliens par statut*



Panorama des groupes par secteur

Un secteur privé lucratif concentré

333 établissements

9 groupes > 500 places regroupant :

- ✓ 78% des places du secteur privé lucratif
- ✓ 34% du nombre total de places en IDF

Les 3 premiers groupes (DOMUSVI, CLARIANE, ORPEA) :

- ▶ 60% des places du secteur privé lucratif
- ▶ 26% du nombre total de places en IDF

Un secteur privé non lucratif plus dispersé

239 établissements

12 groupes > 500 places regroupant :

- ✓ 58% des places du secteur privé non lucratif
- ✓ 20% du nombre total de places en IDF

Les 3 premiers groupes (ARPAVIE, ADEF RESIDENCES, UNIVI) :

- ▶ 27% du nombre de places du secteur privé non lucratif
- ▶ 9% du nombre total de places en IDF

Des établissements publics regroupés sur les territoires

134 établissements

10 collectivités ou organisations publiques > 500 places regroupant :

- ✓ 69% des places du secteur public
- ✓ 16% du nombre total de places en IDF

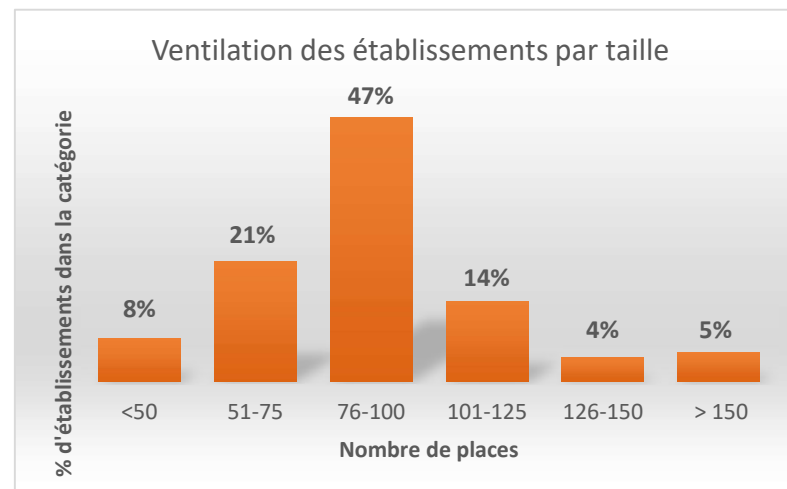
Les 3 principales structures (GHT Yvelines Sud, CASVP, GCSMS92) :

- ▶ 32% du nombre de places du secteur public
- ▶ 7% du nombre total de places en IDF

Capacités d'accueil des établissements cantines RESPONSABLES

La capacité moyenne d'accueil par établissement est de 90 places*.

- ✓ Capacité supérieure à la moyenne française (81 places par établissement **).
- ✓ La région compte :
 - ▶ 37 établissements de plus de 150 personnes
 - ▶ 54 établissements de moins de 50 places



Une capacité d'accueil supérieure dans les établissements publics

- La capacité d'accueil est de 107 places en moyenne dans le secteur public.
- Le secteur public compte 23% des places totales dans la région pour 19% des établissements.

Les établissements publics ont une capacité d'accueil supérieure à la moyenne

	Taille moyenne*
Etablissements privés	86 places
Etablissements publics	107 places
Tous établissements	90 places

Les EHPAD en Île-de-France



À retenir

Les établissements

- ▶ **706 établissements / 63 400 places / 50 millions de repas**
- ▶ **90 places par établissement** en moyenne
- ▶ **Une région sous-équipée** par rapport à la moyenne française
- ▶ **Une ventilation hétérogène sur le territoire** avec des capacités d'accueil faibles dans les départements du Grand Paris (à l'exception des Hauts de Seine)

La gestion

- ▶ **Une faible proportion d'établissements publics** (19% contre 44% en France)
- ▶ **Près d'1 établissement sur 2 dans le secteur privé lucratif**, soit 2 fois plus que sur l'ensemble du territoire français
- ▶ **1 établissement sur 3 dans le secteur privé non lucratif**

- ▶ **Un secteur concentré**
 - $\frac{1}{4}$ des places totales gérées par 3 groupes privés lucratifs
 - $\frac{1}{2}$ des places totales gérées par 20 groupes privés
 - 70% des places totales gérées par 30 structures privées et publiques

La restauration dans les EHPAD en Ile-de-France

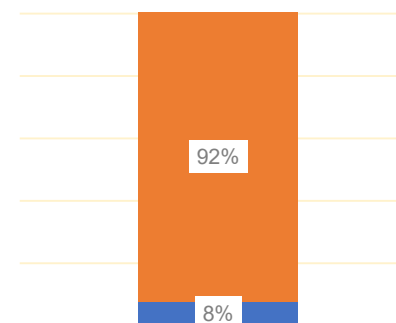
Mode de production des repas

Une production des repas majoritairement sur place

- ✓ 92% cuisinent sur place
- ✓ 8% s'approvisionnent auprès de cuisines centrales

Mode de production des repas

- Etablissements produisant les repas sur place
- Etablissements s'approvisionnant en cuisine centrale



Des différences selon le statut

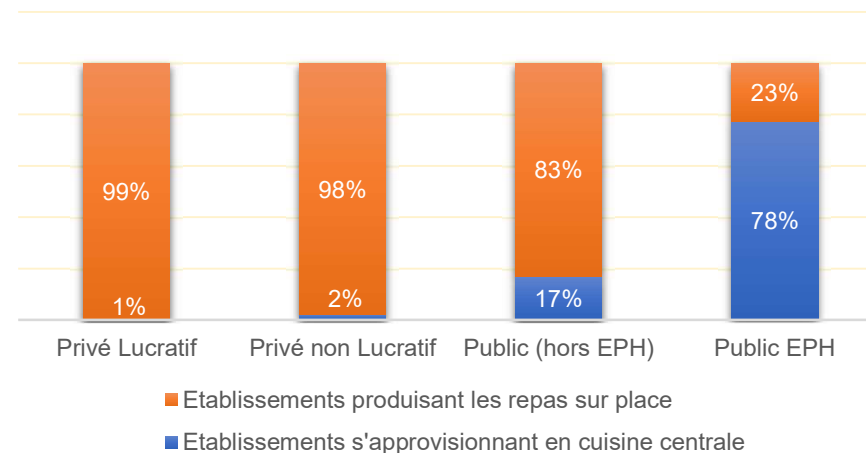
Les établissements cuisinant sur place :

- ✓ 99% des établissements privés
- ✓ 65% des établissements publics

Les établissements s'approvisionnant en cuisine centrale :

- ✓ 17% des établissements publics non hospitaliers
- ✓ 78% des **Etablissements Publics Hospitaliers (EPH)** (approvisionnement auprès des cuisines centrales des établissements hospitaliers dont ils dépendent)

Mode de production des repas selon le statut des établissements

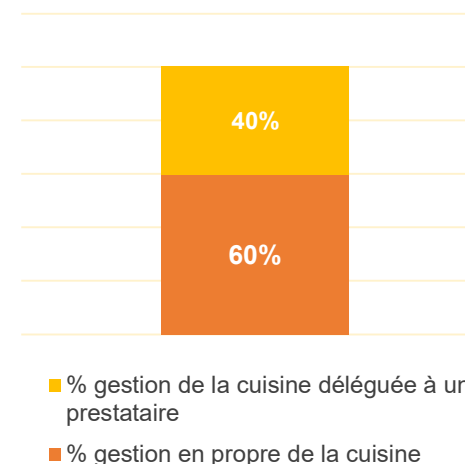


Gestion de la production dans les établissements

Une gestion de la production sur place variable

- ✓ **60%** des établissements gèrent en propre la cuisine
- ✓ **40%** délèguent la gestion de la cuisine à une **Société de Restauration Collective (SRC)**
- **6 prestataires se partagent 80% du marché:**
API RESTAURATION, ELIOR, MEDIREST(COMPASS), RESTALLIANCE, RESTONIS, SODEXO /SOGERES

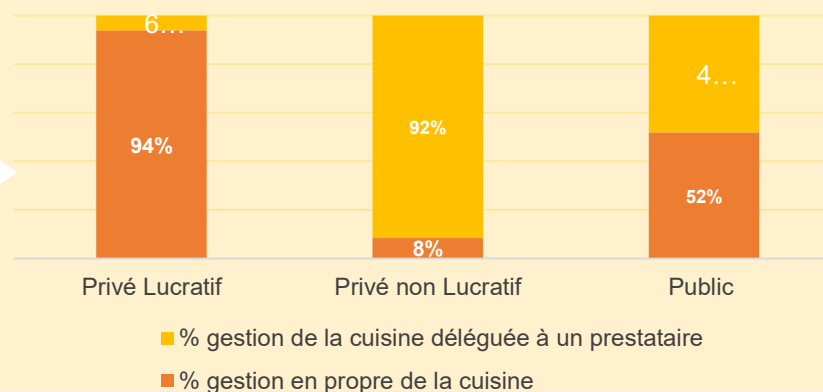
Mode de gestion de la cuisine dans les établissements



Des différences majeures selon le statut de l'établissement

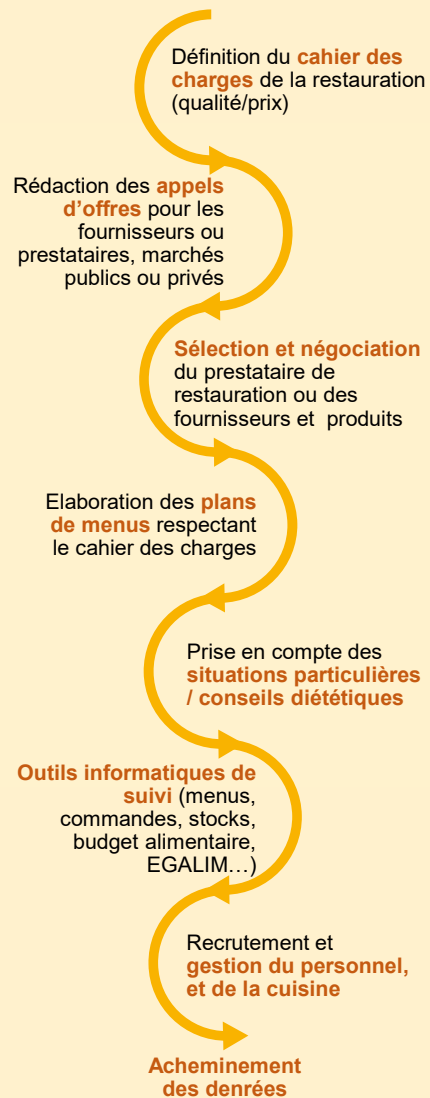
- ✓ **94%** du secteur **privé lucratif internalise** la gestion des cuisines
- ✓ **92%** du secteur **privé non lucratif externalise** la gestion des cuisines

Mode de gestion par statut



Processus de référencement et approvisionnement

Etapes



Un processus de référencement et d'approvisionnement composé d'une multiplicité d'étapes

De nombreux prestataires entre les producteurs, fabricants et les établissements ou groupes pour répondre aux besoins

Prestataires / Intermédiaires

Grossiste	<ul style="list-style-type: none">• Sélection des producteurs, fabricants et produits, négociation des tarifs• Acheminement des denrées jusqu'aux établissements• +- Assistance technique et mise à disposition d'outils de pilotage
Société de Restauration Collective	<ul style="list-style-type: none">• Sélection des fournisseurs (producteurs et fabricants ou grossistes) et les produits, négociation des tarifs• Assistance technique• Mise à disposition d'outils de pilotage <p>+ - Prestation de cuisine (fonction SRC)</p>
Centrale de référencement, centrale ou groupement d'achats	<ul style="list-style-type: none">• Sélection des fournisseurs (producteurs et fabricants ou grossistes) et les produits, négociation des tarifs• Assistance technique• Mise à disposition d'outils de pilotage
Bureaux d'études / cabinets de conseil	<ul style="list-style-type: none">• Assistance à la maîtrise d'ouvrage
Prestataire Informatique	<ul style="list-style-type: none">• Vente/location logiciels de gestion de la restauration• +- proposer de plans de menus

Logistique et référencement des fournisseurs

La logistique, facteur clé de l'approvisionnement



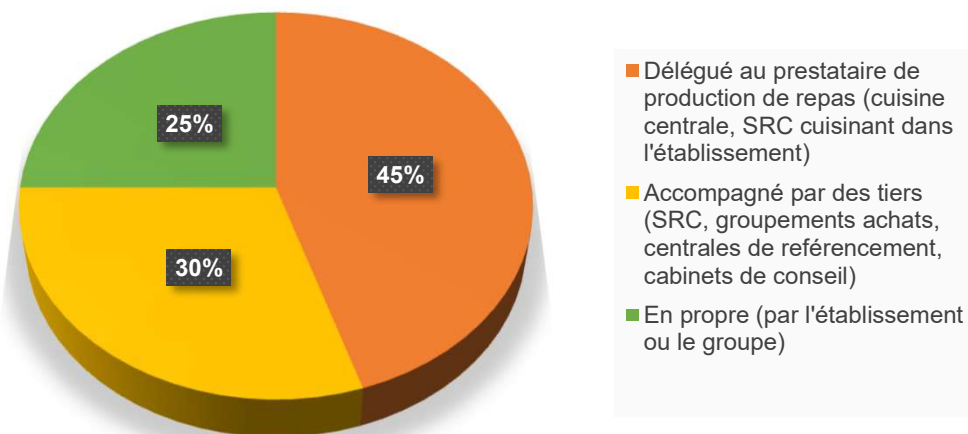
- Pour fournir les EHPAD, il est nécessaire d'être en capacité de **livrer** les établissements **en direct**, en un **minimum de livraisons** par semaine

Rôle prépondérant des grossistes

- ✓ **85 à 90 %*** des denrées alimentaires, quelque soit le mode de référencement, sont **livrées par des grossistes** de façon plus ou moins exclusive
- ✓ **10 à 15%*** des denrées alimentaires sont **acheminées directement** par des producteurs ou fabricants locaux (pain, fruits et légumes frais, produits carnés...) ou des groupes alimentaires nationaux

75% des gestionnaires d'établissements se font accompagner ou délèguent le référencement

Le référencement des fournisseurs et des produits



À noter :

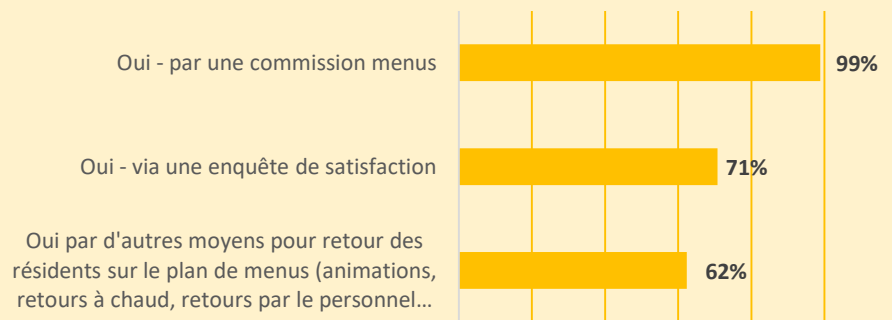
- Le chef de cuisine garde en général un pouvoir d'arbitrage dans le choix final des produits qu'il met en œuvre, notamment pour satisfaire les attentes locales des résidents, dans la limite des produits au catalogue
- D'importantes réflexions stratégiques ont été formulées sur l'opportunité de ré-internaliser les référencements et les gérer en direct.

Elaboration des menus

Les menus sont soumis à l'avis des résidents et ajustés aux spécificités des établissements

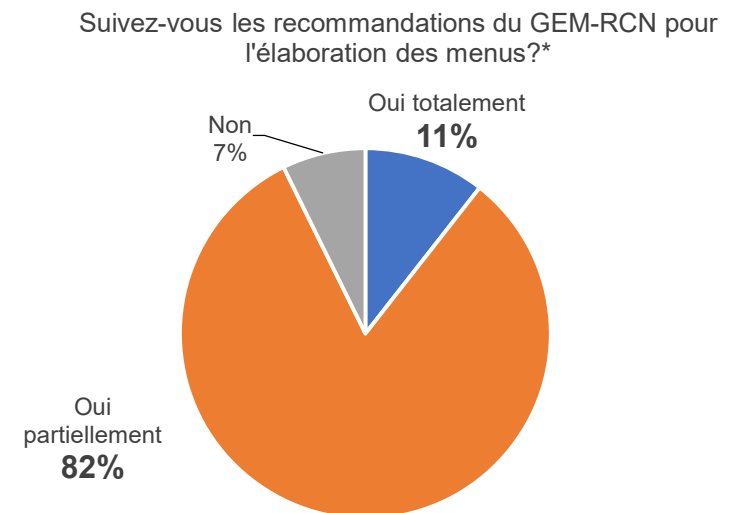
- En règle générale, les menus sont élaborés en **lien étroit avec les prestataires de restauration ou d'achats et ajustés aux spécificités de l'établissement**
- **L'avis des résidents est recueilli** en commission menu mais également au travers d'enquêtes de satisfaction ou « à chaud » lors d'animations ou d'échanges avec le personnel

Sollicitez-vous l'avis des résidents sur le plan menus ?*



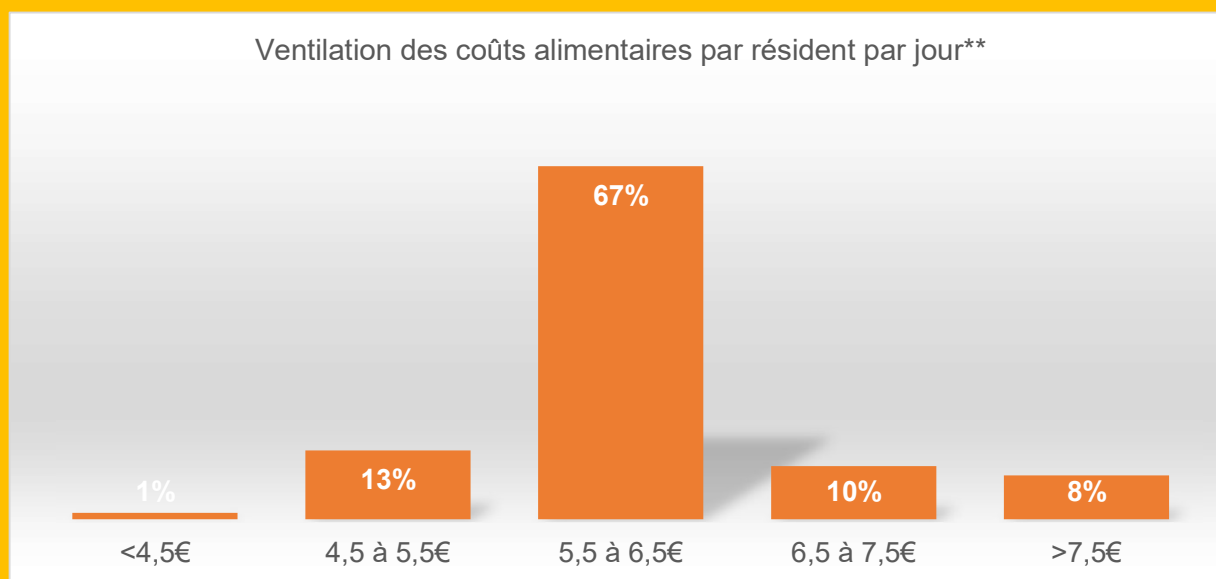
Les recommandations du GEM-RCN partiellement suivies

- ▶ Seul **1 établissement sur 10** suit strictement les recommandations du GEM-RCN
- ▶ **8 établissements sur 10** suivent partiellement les recommandations



Coût alimentaire journalier

Un coût alimentaire journalier* moyen par résident évalué entre 5,5 et 6,5€ HT avec une variabilité importante entre les établissements



À noter

- ✓ Les coûts alimentaires journaliers n'ont pas tous été renseignés dans l'enquête réalisée.
- ✓ Seuls les établissements ou groupes au coût alimentaire supérieur à la moyenne pourraient avoir renseigné ce critère.
- ✓ Afin de compléter les remontées du questionnaire les informations recueillies lors des entretiens avec les établissements ou groupes ont été intégrées au calcul

* Coût alimentaire journalier = coûts des denrées alimentaires pour les petit déjeuner, déjeuner, collation, dîner, boissons comprises; hors compléments alimentaires et hors main d'œuvre

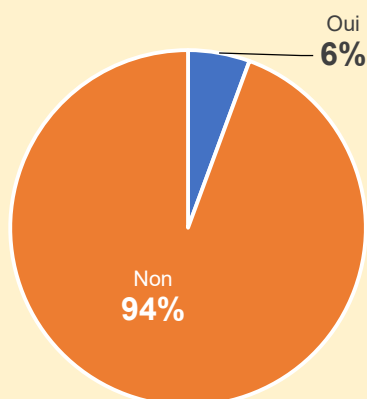
** Ventilation réalisée sur 168 établissements (résultats de l'enquête et entretiens avec les responsables de restauration)

Pilotage nutritionnel

La politique nutritionnelle et la prise en charge nutritionnelle encore peu formalisées et structurées

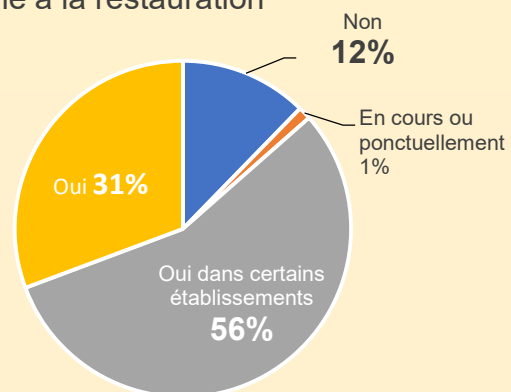
- **6%** des établissements ont formalisé dans un document interne leur politique de restauration et de prise en charge nutritionnelle

Existe-t-il un document interne formalisant la politique de restauration et de prise en charge nutritionnelle dans votre établissement ?*



- Tous les établissements ne disposent pas d'un groupe de travail interdisciplinaire dédié à la restauration

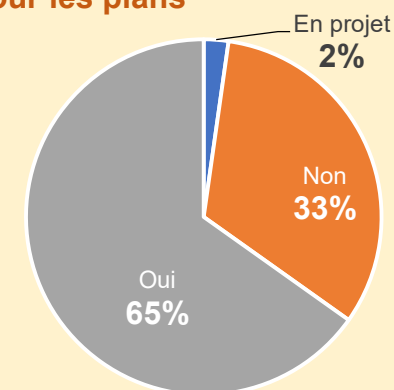
Existe-t-il un groupe de travail interdisciplinaire dédié à la restauration (cuisine, hôtellerie, soin ...) ?*



La prise en charge nutritionnelle par une diététicienne dédiée n'est pas systématique

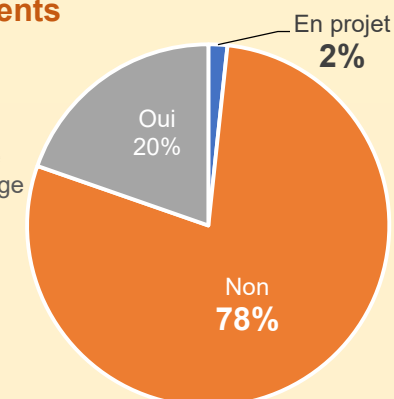
- **2/3 des établissements** utilisent les services d'une diététicienne dédiée pour les plans alimentaires et menus

Avez-vous une diététicienne dédiée pour les plans alimentaires et les déclinaisons de menus ?*



- **Seuls 20% des établissements** utilisent les services d'une diététicienne dédiée pour une prise en charge personnalisée des résidents

Avez-vous une diététicienne dédiée pour la prise en charge nutritionnelle personnalisée des résidents ?*

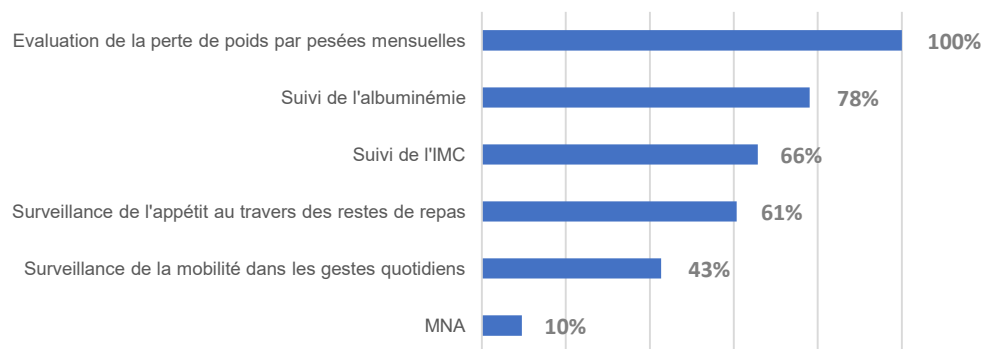


Adaptation de l'alimentation aux besoins spécifiques des résidents

Près de 30% de dénutrition *

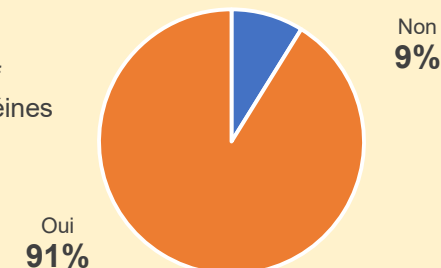
- ▶ Un taux de dénutrition de 29%** en moyenne avec des valeurs extrêmes de 20 à 70%.
- ▶ La dénutrition essentiellement évaluée par le suivi du poids, de l'albuminémie et de l'IMC.

Comment évaluez-vous la dénutrition des résidents ?*



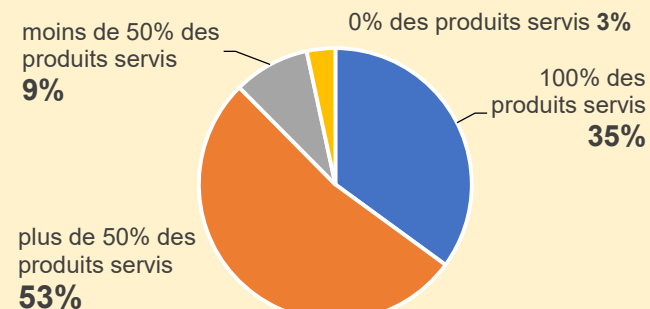
- 91% des établissements ont un **objectif d'apport de protéines/jour/personne**

Avez-vous formalisé un objectif d'apport d'une quantité de protéines par jour/personne ?*



- 88% des établissements **fabriquent sur place la majorité des enrichissements**
- 35% des établissements **fabriquent sur place l'ensemble des enrichissements**

Produisez-vous sur place les enrichissements ?*



*Résultats de l'enquête réalisée auprès des groupes et établissements

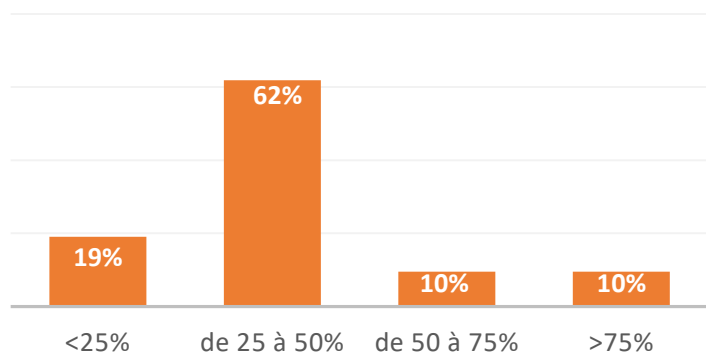
**Calculé sur la base des établissements ayant renseigné la valeur

Adaptation de l'alimentation aux besoins spécifiques des résidents

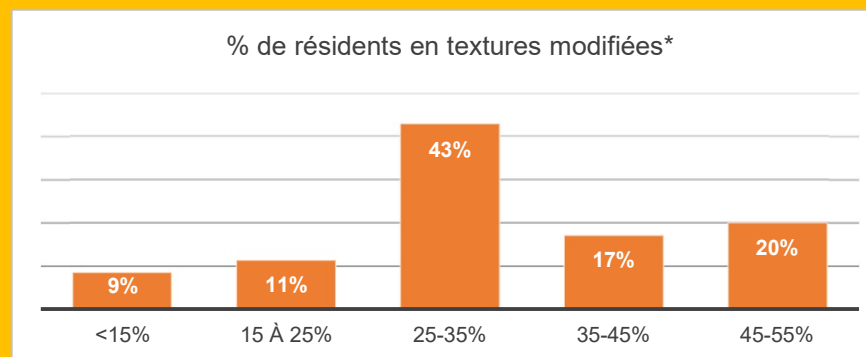
Près de 30% des résidents prennent des Compléments Nutritionnels Oraux (CNO)*

- ▶ **29%** des résidents prennent en moyenne des **CNO**
- ▶ **Un faible taux de prise des CNO :**
81% des répondants estiment une prise des CNO **inférieure à 50%**

A combien évaluez-vous le % de prise des CNO?*



31% de résidents en moyenne en texture modifiée*

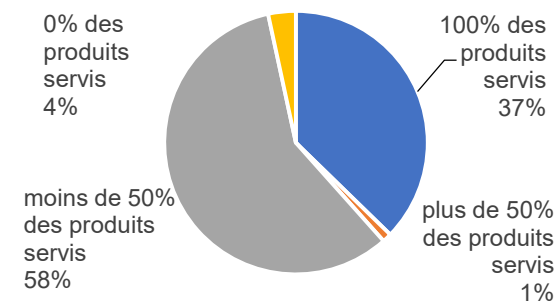


Une forte variabilité selon les établissements (taux de 10% à 50%)

La préparation des textures modifiées, partagée entre la production sur place et les achats extérieurs

- ▶ **37%** des établissements fabriquent sur place l'ensemble des produits texturés servis.
- ▶ Près de **60%** des établissements préparent moins de la moitié des produits servis

Produisez-vous sur place les produits texturés?*



Prise en charge nutritionnelle et restauration

Difficultés exprimées

Personnel et coordination interne

- Manque de personnel (suivi, aide aux repas, plage nocturne longue)
- Manque de compétences, de formation et de rigueur
- Difficultés d'organisation et de respect des régimes adaptés en cuisine
- Difficultés de transmission d'information entre les services.

Public auquel on s'adresse

- Etat de dénutrition dans lequel arrivent les résidents
- Manque d'appétit et troubles cognitifs des résidents
- Faible appréciation des CNO et CNO qui agissent comme des « coupe-faim »

Exemples de Bonnes Pratiques

Communication, coordination et suivi

- Communication pluridisciplinaire
- Commissions Menus et CVS
- Suivi et surveillance

Compétences du personnel

- Formation et sensibilisation du personnel
- Compétences du chef pour une cuisine appréciée

Environnement du repas

- Déjeuner en salle à manger
- Environnement de la salle à manger
- Aide au repas

Enrichissement systématique

- Enrichissement de certains plats (soupes, sauces...) systématique pour tous les résidents
- Taux cible de protéines renforcé

L'organisation de la restauration dans les EHPAD en Île-de-France



À retenir

La production des repas

- ▶ **+ de 9 établissements sur 10** proposent une **cuisine sur place**
- ▶ **60%** de **gestion en propre** des cuisines
- ▶ **40%** de gestion **déléguée à des sociétés de restauration**

Les fournisseurs

- ▶ Un **processus de référencement complexe** avec de nombreux intermédiaires entre le producteur et l'établissement
- ▶ **75 %** des référencements des fournisseurs et produits est déléguée ou accompagné
- ▶ La **logistique, un facteur clé** dans les approvisionnements : nécessité d'être en capacité de livrer les établissements en direct, en un minimum de livraisons
- ▶ **85 à 90% des** denrées sont livrées aux établissements **par des grossistes.**

La prise en charge des spécificités

- ▶ Les menus sont en règle générale ajustés aux spécificités des établissements
- ▶ La restauration est adaptée aux besoins nutritionnels particuliers des résidents

Mise en œuvre des dispositions de la loi EGALIM en EHPAD en Île-de-France

L'enquête

L'objectif :

- ✓ évaluer le degré de mise en œuvre des dispositions
- ✓ identifier freins et bonnes pratiques
- ✓ prendre en compte les spécificités du secteur lié au public accueilli

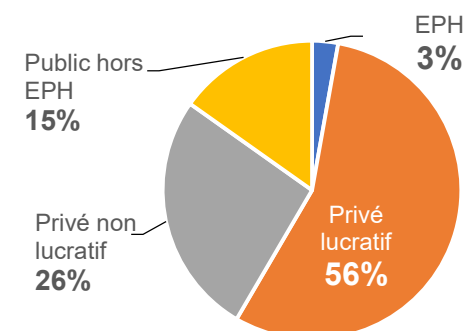
Les modalités :

- ✓ questionnaire en ligne:
 - ✓ envoyé aux groupes et aux établissements franciliens
 - ✓ entre juillet et octobre 2023
 - ✓ relayé par les organisations professionnelles
- ✓ l'enquête a été complétée par une quarantaine d'entretiens avec des groupes d'établissements, établissements et prestataires

L'échantillon de répondants :
25% des EHPAD franciliens soit 12,5 millions de repas

- ▶ L'enquête a concerné 178 établissements au travers des réponses de 8 groupes gestionnaires + 30 établissements
- ▶ Toutes les catégories sont représentées. On notera toutefois une légère sous-représentation du secteur privé non lucratif et des EPH au profit d'une surreprésentation d'établissements privés lucratifs

Ventilation des répondants
(en nombre d'établissements)



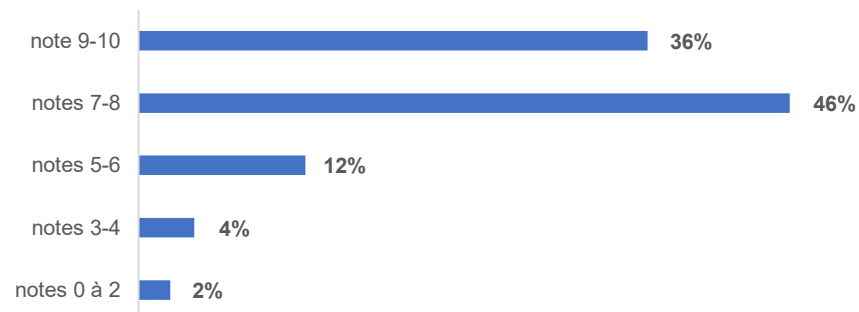
L'échantillon reflète les modes de production rencontrés dans les EHPAD franciliens

- ▶ 95% des repas sont cuisinés sur place dans les établissements et servis en liaison chaude. Les établissements utilisent parfois la liaison froide avec des produits fabriqués en interne pour le service du week-end
- ▶ 2/3 de ces cuisines sont gérées en propre par les établissements.
- ▶ 1/3 font appel à des prestataires de restauration pour la production.
- ▶ 5% des établissements s'approvisionnent auprès d'une cuisine centrale, en liaison froide.

Appropriation et mise en œuvre des dispositions EGALIM

Une bonne connaissance de la loi EGALIM....

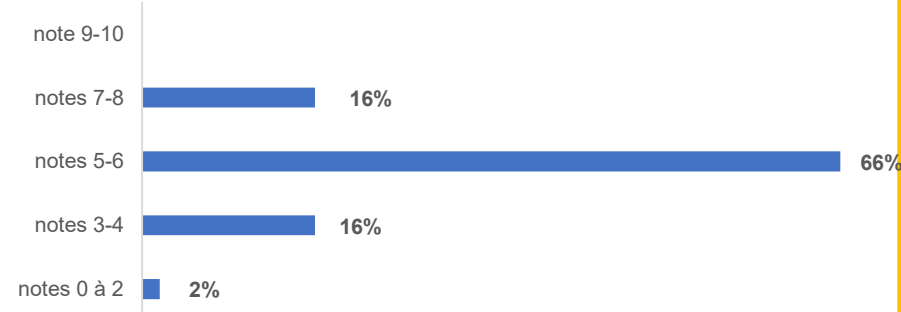
Autoévaluez votre niveau de connaissance des exigences de la loi EGALIM*
échelle de 0 à 10 (meilleure note)



Niveau de connaissance
Autoévaluation moyenne : 7,5 /10

...mais une mise en œuvre jugée moyenne

Autoévaluez votre niveau de mise en oeuvre des exigences de la loi EGALIM*
échelle de 0 à 10 (meilleure note)

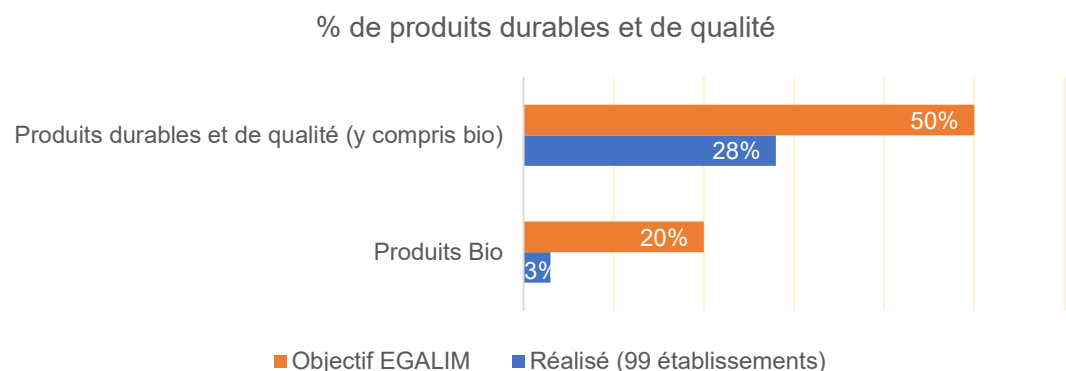


Mise en œuvre évalué
Autoévaluation moyenne : 5,5/10

À noter : Une moins bonne appropriation et mise en œuvre dans les établissements ne dépendant pas de groupes (autoévaluation du niveau de connaissance : 5,2/10 ; niveau de mise en œuvre : 4,6/10)

Produits Durables et de Qualité

Des objectifs encore loin d'être atteints



- ▶ Des résultats encore loin de la cible avec un taux de 3% en produits bio pour un objectif à 20% et un taux de 28% de produits de qualité et durable pour un objectif de 50%

A noter :

- ✓ La question n'était pas obligatoire. On peut imaginer que les établissements très loin des objectifs n'ont pas renseigné le critère.
- ✓ Les résultats sur les produits de qualité et durables sont significativement supérieurs aux % déclarés pour le secteur médico-social en IDF sur Ma Cantine (cf page 5)

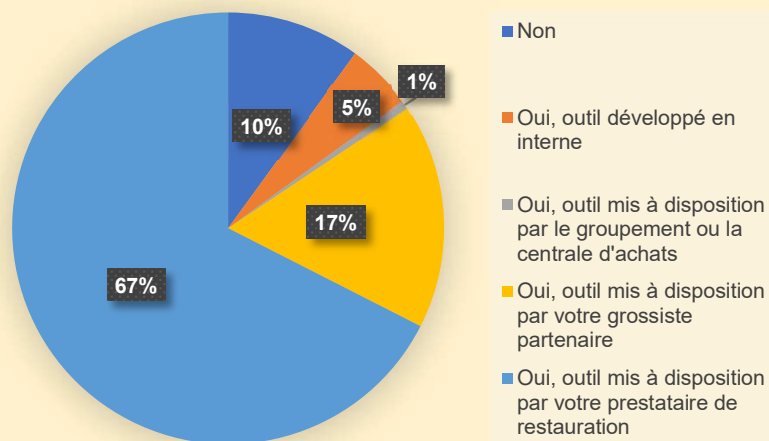
Une clarification est nécessaire sur les produits considérés comme durables et de qualité

- L'enquête dégage la prise en compte de **nombreux labels dans les produits durables et de qualité** :
 - ✓ **Labels répondants à des normes connues** : Bleu Blanc Cœur, MSC, ASC, Global Gap, RSPO, Zéro résidu de pesticide, Vergers responsables, Agriconfiance ...
 - ✓ **Critères d'origine** : produits locaux, Viandes françaises
 - ✓ **« labels propres »** : produits anti-gaspi, gammes de produits éligibles EGALIM certifiées ou sélectionnées avec l'aide d'un organisme de certification
- ✓ Afin d'**éviter toute interprétation inappropriée des critères d'éligibilité** (équivalence aux signes officiels, réduction des externalités environnementales, performance environnementale...), des **précisions** semblent nécessaires.

Produits Durables et de Qualité

90% des établissements sont équipés d'outils de suivi des approvisionnements

Avez-vous un outil de suivi détaillé de vos approvisionnements ?

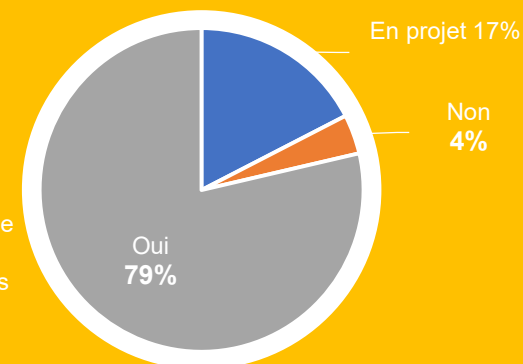


► Dans 95% des cas les outils sont mis à disposition par un prestataire

Malgré la conjoncture les établissements sont engagés dans des démarches de progrès

► Plus de 95% des établissements déclarent être engagés dans une démarche de progrès ou en projet de l'être

Etes-vous engagé dans une démarche de progrès pour augmenter le % de produits de qualité et durables (au sens de la loi EGALIM) ?



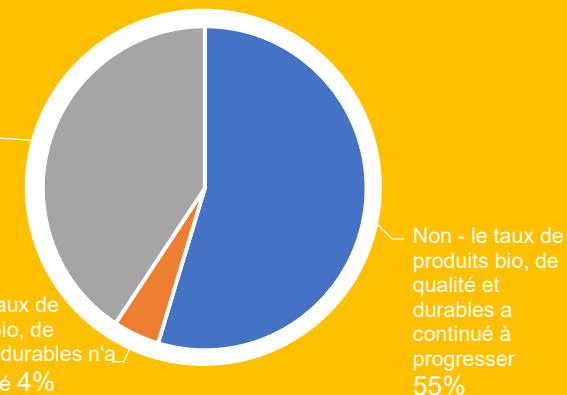
► 55% déclarent avoir continué à progresser malgré la conjoncture économique inflationniste

► 41% des établissements estiment que la conjoncture a réduit le % de produits Bio, Durables et de Qualité

Estimez-vous que l'inflation et la hausse de vos charges de fonctionnement ont impacté le % de produits bio, de qualité et durables ?

Oui - le taux de produits bio, de qualité et durables a été réduit 41%

Non - le taux de produits bio, de qualité et durables n'a pas évolué 4%



Difficultés exprimées

Surcoût à l'achat (94%*)

Difficultés d'approvisionnement (68%*)

Produits non adaptés aux conditions de préparation de l'établissement (37%*)

Difficultés à identifier les fournisseurs capables de livrer l'établissement (10%*)

Compétences insuffisantes (5%*)

Manque de temps (3%*)

Exemples de Bonnes Pratiques

Engagement de la direction et mise en place d'une démarche de progrès

- Pilotage pluridisciplinaire
- Formalisation d'un plan de progrès et du suivi

Sourcing

- Recherche de fournisseurs et produits alternatifs
- Re-Internalisation des achats
- Produits EGALIM imposés dans les mercuriales

Adaptation des menus

- Adaptation des menus (nombre de composantes, cycle identique pour les établissements, fréquence imposée de produits EGALIM, ...)
- Végétalisation des assiettes

Réduction du gaspillage

- Affectation au budget alimentaire des économies réalisées par la réduction du gaspillage

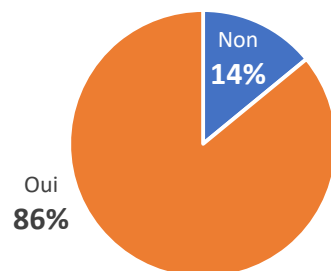
Formation et communication

- Clarification et valorisation de la démarche, des labels, des enjeux, pour le personnel, les résidents et les familles

Une volonté forte de développer les produits locaux

- ▶ **86%** des répondants expriment la volonté de développer les produits locaux
- ▶ **11%** de produits locaux en moyenne

Avez-vous une politique d'approvisionnement en produits locaux ?



- ▶ **Une définition variable** des produits locaux centrée sur **200 km**

Quelle est votre définition des produits locaux ?



Les établissements peu impliqués dans les Projets Alimentaires Territoriaux

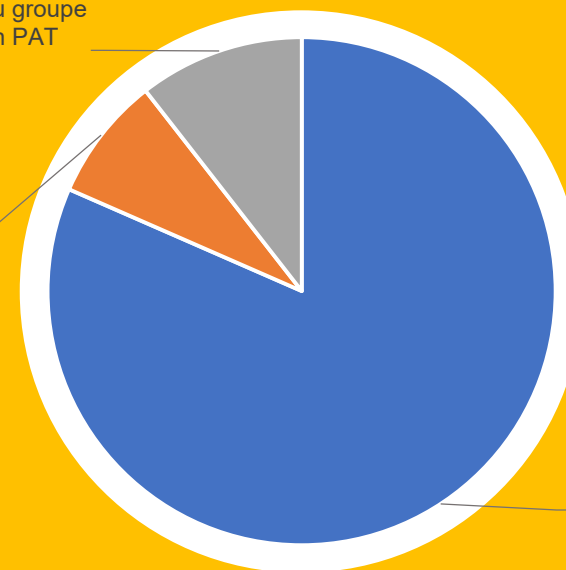
- ▶ Seuls **10%** des établissements ou groupes sont impliqués dans des PAT sur leurs territoires

Êtes-vous partie prenante d'une démarche de Projet Alimentaire Territorial (PAT) sur votre territoire ?

établissement ou groupe impliqué dans un PAT
10%

établissement ou groupe dans un périmètre PAT mais non impliqué
8%

établissement ou groupe n'ayant pas connaissance de démarches de PAT
82%

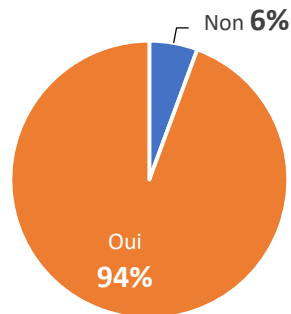


Information des résidents

Les établissements informent les résidents des % de produits durables et de qualité mais pas toujours par affichage

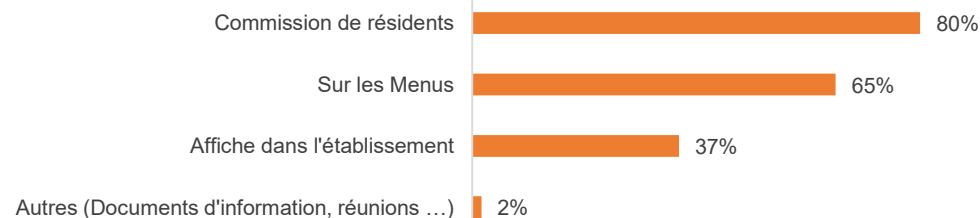
- ▶ 94% des établissements apportent une information sur la qualité des produits servis

Information des résidents sur les % de produits durables et de qualité



- ▶ Seuls 37% des établissements déclarent afficher les teneurs en produits Bio, Durables et de Qualité
- ▶ L'information se fait essentiellement en commission de résidents ou sur les menus

Modalités d'informations des résidents



Difficultés exprimées

Manque de temps (43%)

Pas de difficultés particulières (36%)

Manque de formation (7%)

Informations non disponibles (6%)

Exemples de Bonnes Pratiques

Affichage, kakémonos

Signalétique/pictogrammes sur les menus

Information dans les commissions menus

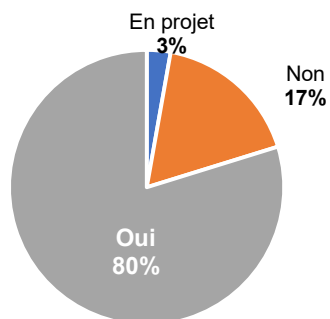
Information et animations pendant le service

Diversification des protéines

Une diversification des protéines bien engagée

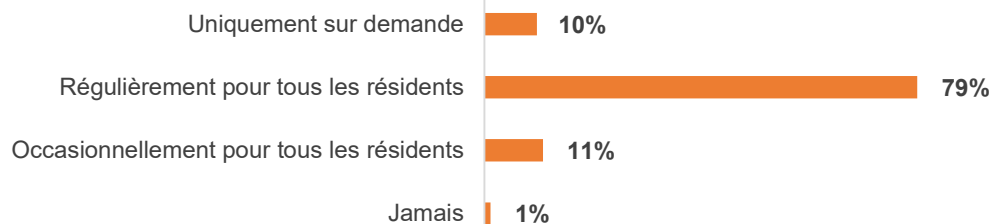
- ▶ 80% des établissements engagés dans un plan de diversification des protéines

Avez-vous un plan de diversification des protéines incluant des alternatives à base de protéines végétales?



- ▶ 8 établissements sur 10 proposent régulièrement des repas végétariens à tous les résidents

Proposez-vous des repas végétariens?



Difficultés exprimées

Frein « psychologique » et gustatif

Rendu qualitatif des plats végétariens

Réticences de la communauté médicale

Exemples de Bonnes Pratiques

Education / communication ciblées par public

Recettes et menus adaptés et appréciés

Eviter la communication spécifique

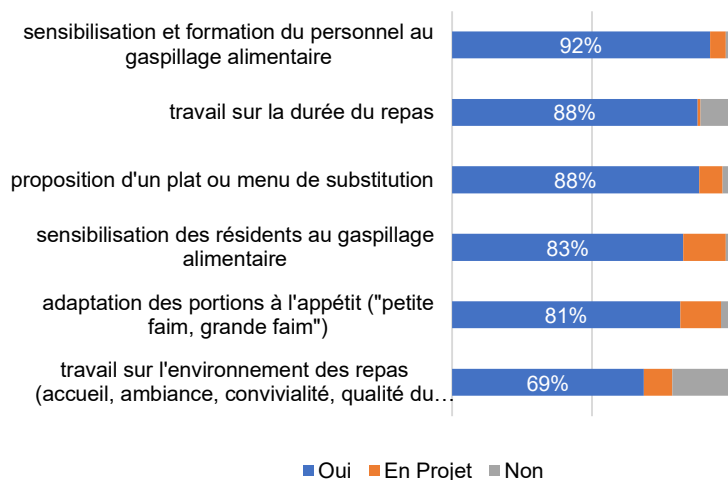
Lutte contre le gaspillage alimentaire

Des actions d'ores et déjà engagées dans les établissements

Les 3 premières actions engagées pour lutter contre le gaspillage alimentaire :

- ▶ Sensibilisation et formation du personnel
- ▶ Travail sur la durée du repas
- ▶ Proposition de plats ou menus de substitution

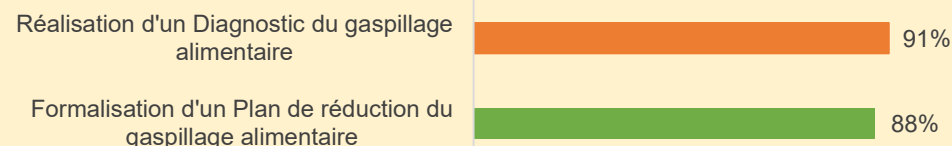
Actions engagées pour lutter contre le gaspillage alimentaire



Incitation à la structuration des démarches mais mise en œuvre difficile

- ▶ Les établissements incités à réaliser des diagnostics et mettre en place des plans de réduction du gaspillage

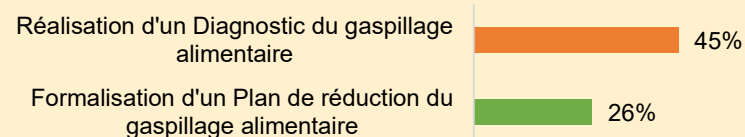
Etablissements incités par leur groupe dans la lutte contre le gaspillage alimentaire*



- ▶ La mise en œuvre dans les établissements apparaît plus difficile

- ✓ Seuls 45% des établissements ont réalisé des diagnostics et 26% formalisé des plans de réduction du gaspillage alimentaire

Etablissements ayant mis en œuvre les actions**

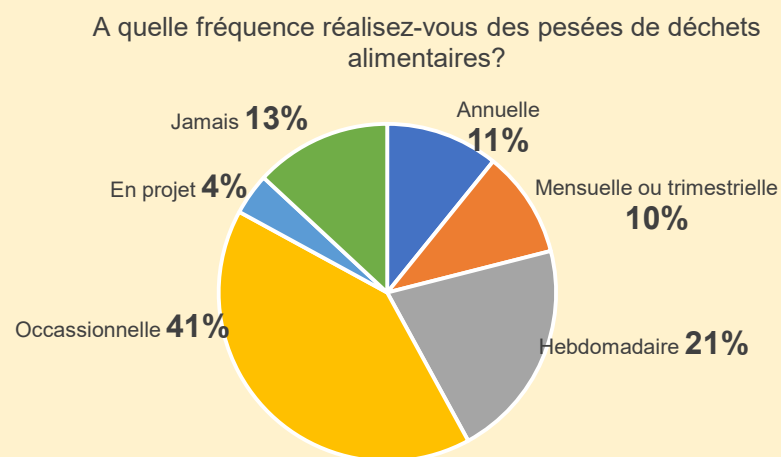


* Réponses des groupes ** Réponses des établissements

Lutte contre le gaspillage alimentaire

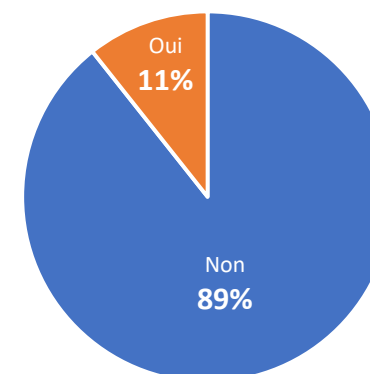
Les pesées des déchets restent occasionnelles

- ▶ **83%** des établissements réalisent des pesées mais peu le font régulièrement
- ▶ **plus de 60%** des pesées sont réalisées de façon occasionnelle ou annuelle.



Peu d'établissements gèrent des surplus de repas non sortis de cuisine

Effectuez-vous des dons alimentaires (surplus de repas, produits à DLC courte ...) à une association caritative?



Quantification du gaspillage

- ▶ Trop peu de données de pesées ont été remontées pour réaliser des statistiques ou comparaisons sur les poids de déchets
- ▶ Pour mémoire, le **programme Maison Gourmande et Responsable** affichait une moyenne de **122g/repas/jour** en 2021 pour les établissements ayant suivi le programme.

A souligner : un groupe ayant particulièrement travaillé sur la réduction du gaspillage, remonte des données significativement inférieures avec une moyenne de 90g/repas/pers/jour.

Lutte contre le gaspillage alimentaire

Difficultés exprimées

Manque de personnel (27%*)

Difficulté à motiver le personnel (27%*)

Manque d'équipement (22% *)

Priorisation du sujet (16% *)

Planification des repas
(résidents et personnel) (8% *)

Menus non adaptés et menus
à la carte (8%*)

Prestataire (5%)

Exemples de Bonnes Pratiques

Plans de progrès accompagnés de méthodes et outils

- Formalisation du diagnostic , organisation de campagnes de pesées, mise en oeuvre et suivi
- Mise en place du programme Maison Gourmande et Responsable
- Utilisation d'outils connectés (poubelles, chariots...) pour le suivi

Implication pluridisciplinaire

Sensibilisation du personnel et des résidents

Ajustement menus et service

- Adaptation des cycles de menus
- Réduction du nombre de composantes
- Adaptation des menus aux goûts des résidents
- Ajustement et respect des grammages
- Suppression ou réduction des dotations automatiques
- Libre-service pour certains composants ou plats
- Suivi des quantités réellement consommées par les résidents

Planification (commandes et repas)

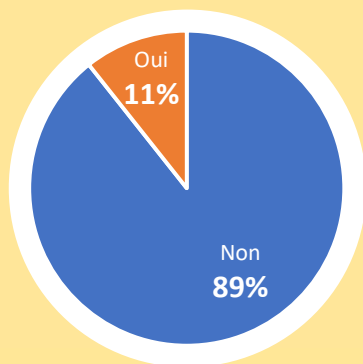
Valorisation des restes

Dons et valorisation des biodéchets

Peu de dons alimentaires

- ▶ Les EHPAD produisant moins de 3000 couverts / jour, ne sont pas soumis à l'obligation de signer une convention de don avec une association caritative habilitée. Ce point a été questionné pour compléter l'état des lieux.
- ▶ **Près de 90% des établissements** n'effectuent **pas de dons alimentaires**

Effectuez-vous des dons alimentaires (surplus de repas, produits à DLC courte ...) à une association caritative



Exemples de Bonnes Pratiques

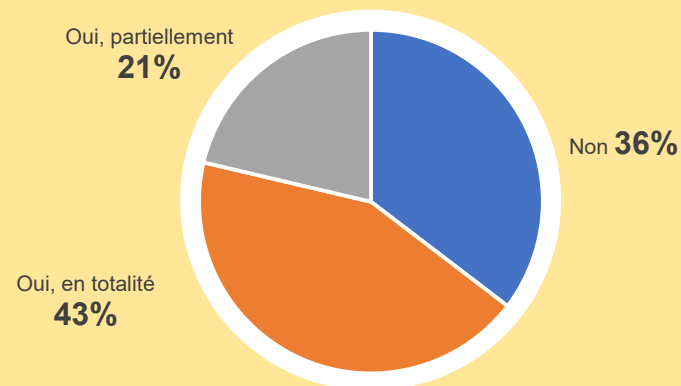
Don à des frigos connectés

Partenariat avec Too Good To Go

La valorisation des biodéchets en cours de mise en place

- ▶ Les EHPAD, ne produisant pas une quantité de biodéchets > 5t/an, ne sont pas soumis à l'obligation de tri à la source et de valorisation. Ce point a été questionné pour compléter l'état des lieux.
- ▶ **64% des établissements** collectent et valorisent **totalemment ou partiellement** leurs biodéchets

Vos Biodéchets sont-ils collectés et valorisés



Exemples de Bonnes Pratiques

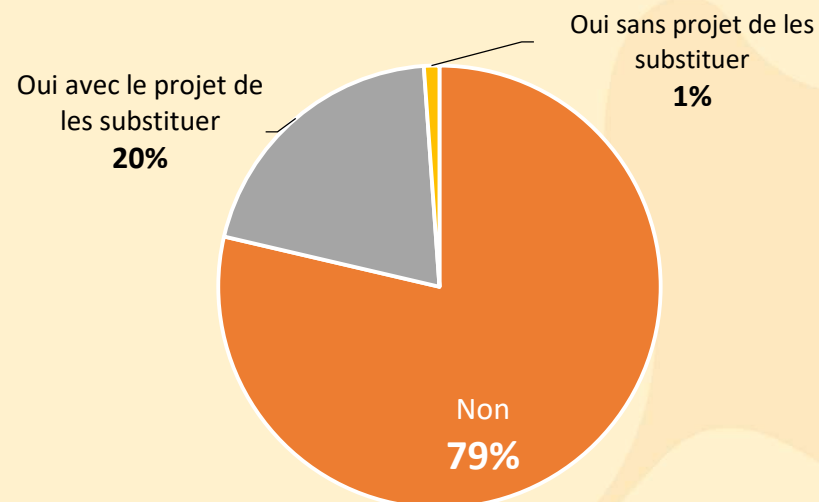
Compost sur site +/- associé à un potager ou une ferme

Suppression des ustensiles en plastique à usage unique

La suppression en bonne voie

- ▶ Seuls **21% des établissements utilisent encore des contenants à usage unique** pour le service des repas
- ▶ **95%** d'entre eux ont le **projet de les substituer**

Utilisez-vous des contenants à usage unique pour le service des repas (petits-déjeuners, collations et mixés compris)?



Difficultés exprimées

Conduite du changement de pratiques (48%*)

Difficultés à trouver des contenants réutilisables adaptés (28%*)

Coût d'achat (10%*)

A noter : 20% des établissements n'évoquent pas de difficulté particulière

* En % des répondants

Exemples de Bonnes Pratiques

Modification des pratiques

- ▶ Arrêt des gobelets jetables décidé par les résidents
- ▶ Incitation au conditionnement en bac gastro
- ▶ Vaisselle jetable utilisée pour les desserts remplacée par des ramequins

Investissement dans des contenants réutilisables

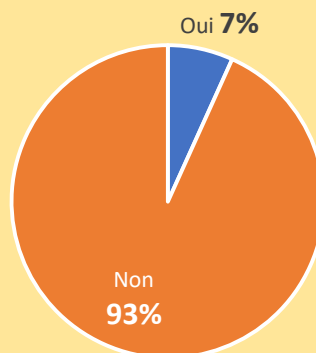
- ▶ Dotation vaisselle suffisante

Déclaration Ma Cantine

Très peu de télédéclarations sur Ma Cantine, avec une volonté mitigée de le faire

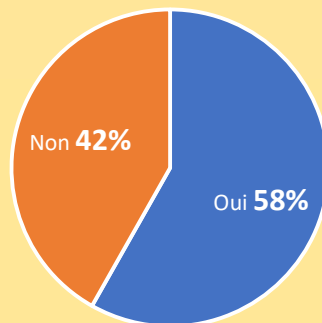
► Seuls 7% des établissements de l'échantillon ont effectué leur déclaration en 2022 sur Ma Cantine

Avez-vous effectué la déclaration annuelle de produits bios, de qualité et durables dans vos achats 2022, sur le site ma-cantine.agriculture.gouv.fr ?



► Parmi les établissements n'ayant pas effectué leur déclaration en 2023, 58% souhaitent être mis en relation avec Ma Cantine pour être accompagnés

Si vous n'avez pas effectué votre déclaration, souhaitez-vous que vos coordonnées soient transmises aux administrateurs de ma-cantine.agriculture.gouv.fr qui vous recontacteront pour vous accompagner dans votre déclaration annuelle ?

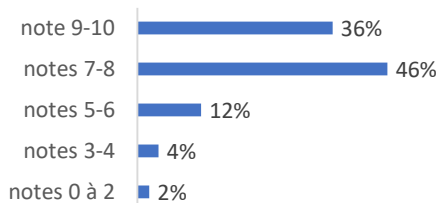


3 raisons majeures pour justifier de ne pas avoir renseigné Ma Cantine

- ✓ **Mauvaise connaissance d'EGALIM** (dispositions et applicabilité aux EHPAD) (44% des répondants)
- ✓ **Indisponibilité des données** (39% des répondants)
- ✓ **Manque de temps** (36% des répondants)

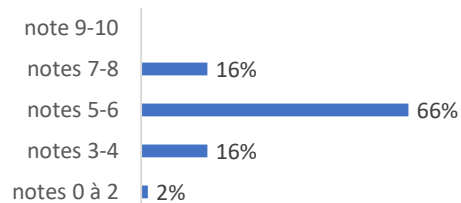
Une bonne connaissance de la loi EGALIM mais une mise en œuvre évaluée moyenne

Autoévaluez votre niveau de connaissance des exigences de la loi EGALIM (échelle de 0 à 10 (meilleure note))



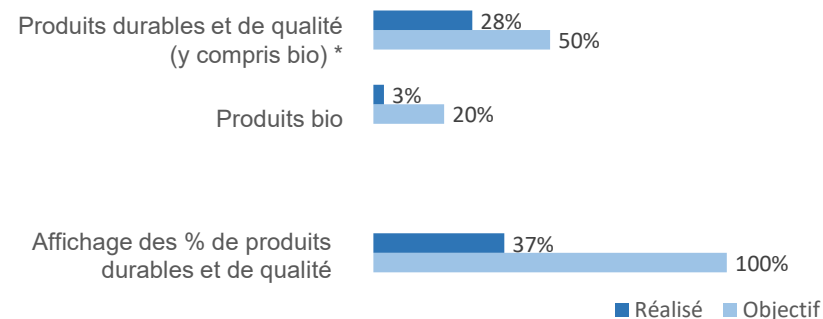
Niveau de connaissance
Autoévaluation moyenne : 7,5/10

Autoévaluez votre niveau de mise en œuvre des exigences de la loi EGALIM (échelle de 0 à 10 (meilleure note))



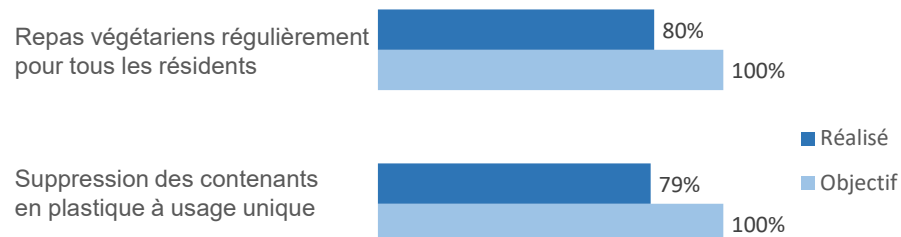
Mise en œuvre évalué
Autoévaluation moyenne : 5,5/10

% Produits bio, durables et de qualité Information des résidents par affichage: les objectifs EGALIM loin d'être atteints

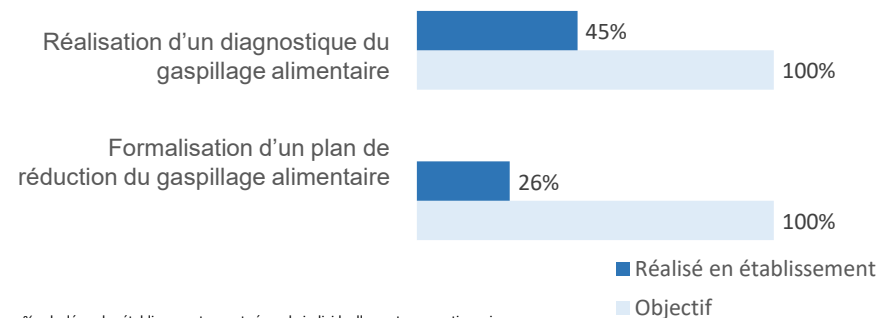


* Moyenne établie sur la base des établissements ayant renseigné le questionnaire

Végétalisation des assiettes Suppression des ustensiles en plastique à usage unique : les objectifs EGALIM en bonne voie



Lutte contre le gaspillage : Des établissements sensibilisés mais une mise en œuvre formelle qui reste faible



% calculé sur les établissements ayant répondu individuellement au questionnaire

Mise en œuvre des dispositions de la loi EGALIM en EHPAD en Île-de-France



À retenir

Les dispositions

- ▶ **Bien connues** de la majorité des établissements mais plus difficile pour les établissements n'appartenant pas à des groupes structurés
- ▶ **Une volonté de progresser** affirmée par les établissements et groupes d'établissements

La mise en œuvre sur le terrain

- ▶ **En bonne voie** pour la **végétalisation des assiettes** et la **suppression des contenants plastiques à usage unique**
- ▶ **Encore loin des objectifs** sur les **teneurs en produits bio, de qualité et durables et leur affichage**
 - Principaux défis: **l'impact financier** sur le coût alimentaire journalier par résident et le **sourcing**
- ▶ **Des actions qui ont besoin d'être systématisées** sur la **lutte contre le gaspillage alimentaire**, où les diagnostics sont peu suivis de plans d'actions formels
 - Principal défi: la **mobilisation du personnel** (manque de personnel, turn-over, motivation...)

Clés de succès pour la mise en oeuvre

- ▶ **L'engagement de la direction** pour impulser, affecter des moyens, suivre et soutenir les efforts
- ▶ Un **raisonnement en plan de progrès**
- ▶ Une **dynamique collective interdisciplinaire** au sein des équipes pour trouver des solutions

Conclusion

Observatoire de la restauration et mise en œuvre de la loi EGALIM dans les EHPAD d'Île-de-France

- ▶ La mise en œuvre de la loi EGALIM dans les EHPAD franciliens n'est **certes pas effective** mais elle est **engagée** avec une **volonté de progresser**. Chacun agissant à son niveau à la hauteur de ses moyens.
- ▶ Elle intervient dans un secteur où la gestion de la **restauration** est **rendue complexe en raison du public** accueilli. Les **enjeux de santé et de plaisir** sont prépondérants dans un **cadre budgétaire particulièrement contraint**.
- ▶ La mise en œuvre se confronte à des **freins** :
 - **contextuels** : complexité de l'alimentation des personnes âgées dépendantes
 - **structurels** : manque de moyens humains, arbitrages financiers
 - **organisationnels** : complexité de la restauration et de la chaîne d'approvisionnement et difficultés de sourcing
- ▶ Certains **leviers** peuvent être activés pour faire progresser la mise en œuvre :
 - **Engagement** des gestionnaires d'établissements pour **porter et soutenir la progression**
 - **Affectation des moyens** à minima
 - **Structuration des approches** (diagnostics, plans de progrès, suivis...)
 - Mise en place de **dynamiques collectives** pour identifier, partager et faciliter la mise en place de bonnes pratiques. Ceci à tous les niveaux, dans les établissements, les groupes, au niveau des prestataires mais également dans les organisations professionnelles.

Annexe : Cartographie des EHPAD dans les PAT franciliens

Cartographie des EHPAD dans les PAT franciliens

n° PAT	PAT	Nombre d'établissements*	Nombre de lits	Nombre de communes concernées	Nombre total communes du PAT
1	Cergy Pontoise Vexin	16	1585	16	111
2	Plaine aux Plateaux	46	4566	30	77
3	Roissy	14	1157	10	42
4	Sud Essonne	10	869	8	64
5	Seine St Denis	65	5843	34	40
6	Plaines et Monts de France	2	116	2	20
7	EPA Marne	16	1699	14	42
8	Plaine Commune *	16*	1206*	7*	9*
9	Fontenay sous Bois	3	379	1	1
10	Gennevilliers	3	232	1	1
11	Paris	75	7094	1	1
	TOTAL	250 (35% des EHPAD)	23 540 (37% des lits)	117	399

* Déjà inclus dans le PAT Seine St Denis

Cartographie des EHPAD dans les PAT franciliens

