

# GUIDE POUR UN EHPAD\* ZÉRO GASPILLAGE

\* EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes

**Symeed**<sup>29</sup>  
Gérons durablement nos déchets



# PRÉAMBULE

La lutte contre le gaspillage alimentaire est un enjeu éthique, environnemental et social pour les EHPAD. C'est pour répondre à ces enjeux que le Symeed29, Syndicat mixte de gestion durable des déchets du Finistère a lancé en 2017 une étude d'expérimentation auprès de 3 EHPAD pilotes du département. L'objectif était de les accompagner pendant un an dans la lutte contre le gaspillage alimentaire et la gestion des biodéchets.

L'alimentation est un moment de plaisir et de lien social essentiel à la qualité de vie à tout âge. C'est d'autant plus vrai pour les personnes âgées fragiles résidant en EHPAD, où le repas est un élément structurant important de la journée et qui nécessite une organisation complexe.

En France, la restauration collective des EHPAD est une des plus importantes sources de gaspillage de denrées alimentaires. Les établissements produisent en moyenne 166 grammes de denrées alimentaires perdues ou gaspillées par personne et par repas soit au total 315 tonnes de nourriture jetée quotidiennement.

Les impacts économiques possibles à l'échelle d'un secteur de plus en plus contraint financièrement sont importants et pourraient permettre une amélioration significative de la qualité de vie des résidents. L'Ademe estime que pour un EHPAD de 80 lits, le gaspillage alimentaire se chiffre entre 20 000 € et 40 000 € par an. A travers ce guide vous trouverez les actions testées et mises en place par les EHPAD pilotes du Finistère et les résultats obtenus !

Bonne lecture,



*« Le gaspillage alimentaire, c'est l'affaire de tous ! »*

Marie-Renée LE CORRE ,  
Directrice de l'EHPAD La Fontaine  
à Pont Croix.

*Les élu.es et agents du Symeed29*

# SOMMAIRE

- 1- **Présentation du projet** p4  
Objectifs de l'expérimentation  
Les 3 établissements pilotes engagés dans ce projet  
Les prestataires choisis pour l'expérimentation  
Les collectivités partenaires
- 2- **Qu'appelle-t-on le gaspillage alimentaire en EHPAD ?** p5  
Définition  
Quels facteurs peuvent expliquer le gaspillage alimentaire en établissement de santé ?  
Quels sont les enjeux de la réduction du gaspillage alimentaire ?
- 3- **Déroulement du projet** p6  
En détail : Quelle marche à suivre pour réaliser l'état des lieux ?
- 4- **Quelles actions durables à mettre en place ?** p7  
Ils ont testé
- 5- **Quel bilan du projet dans les 3 EHPAD ?** p13
- 6- **Recommandations** p14  
Quels sont les principaux facteurs de réussite ?  
Quels sont les principaux points de vigilance ?
- 7- **La démarche vous intéresse ?** p15  
Ressources complémentaires

# I- PRÉSENTATION DU PROJET

## Objectifs de l'expérimentation

Identifier les raisons du gaspillage, analyser puis mettre en place des leviers.

L'objectif de l'expérimentation est de vérifier l'hypothèse selon laquelle, grâce à une meilleure maîtrise des quantités achetées, préparées et consommées, un EHPAD n'augmente pas ses charges de restauration et améliore le niveau de satisfaction et de nutrition des patients. La hausse du coût des denrées de qualité achetées est compensée par la réduction des quantités de déchets produits.

Ce guide vise à capitaliser le retour d'expérience des actions conduites et vous propose des recommandations pour mettre en place une démarche de lutte contre le gaspillage alimentaire en EHPAD.

## Les 3 établissements pilotes engagés dans ce projet :

EHPAD La Fontaine à Pont Croix  
(Etablissement public)

 environ 80 résidents

 cuisine sur place

 compostage des  
biodéchets déjà en place

 service à l'assiette

EHPAD Georges Brassens à  
Guipavas (Etablissement public)

 environ 85 résidents

 cuisine sur place

 compostage des  
biodéchets déjà en place

 service au plat

EHPAD An Elorn à Landerneau  
(Hôpital public)

 environ 290 résidents

 liaison chaude

 service plateau

## Les prestataires choisis pour l'expérimentation

Pour mener à bien ce projet, trois prestataires ont été choisis pour intervenir alternativement sur :

- Le diagnostic dans les cuisines des EHPAD
- L'accompagnement dans la lutte contre le gaspillage alimentaire
- La formation et le suivi sur le compostage



## Les collectivités partenaires



# 2- QU'APPELLE-T-ON 'GASPILLAGE ALIMENTAIRE EN EHPAD' ?

## → Définition

Selon la définition retenue par le gouvernement, le gaspillage alimentaire est « *toute nourriture destinée à la consommation humaine qui, à un endroit de la chaîne alimentaire est perdue, jetée ou dégradée* ». Réduire le gaspillage alimentaire de moitié d'ici 2025 est un engagement pris par le gouvernement français dans le Pacte national de lutte contre le gaspillage alimentaire ainsi que dans le Plan national de prévention des déchets 2014-2020. Par ailleurs, dans le cadre de la loi sur la transition énergétique de 2015, tous les établissements publics devront mettre en place en 2016 un plan de réduction du gaspillage alimentaire.

Depuis la loi Egalim du 30 octobre 2018, un diagnostic préalable est obligatoire dans tous les établissements de restauration collective publics et privés.

## → Quels sont les enjeux de la réduction du gaspillage alimentaire ?

- Enjeux éthiques
- Enjeux sanitaires (Lutte contre la dénutrition des personnes âgées en EHPAD)
- Enjeux économiques : les gains économiques peuvent être redéployés dans les achats alimentaires ou l'investissement hôtelier (produits locaux et bio, achat vaisselle, repas à thème..). Une personne âgée en établissement santé voit le coût de son séjour augmenter de 300% s'il est dénutrit.

## → Quels facteurs peuvent expliquer le gaspillage alimentaire en établissement de santé ?

- En lien avec le résident (son âge, son vécu, sa pathologie, son évolution, son régime alimentaire, son état moral, sa capacité à s'alimenter, son niveau d'autonomie, ses goûts et perte de goût...),
- En lien avec l'environnement (contexte lié à l'institution : taille de la salle à manger, organisation, accessibilité, ambiance et décoration, odeurs, bruit, luminosité, voisins de table, plan de table, température, présence ou non de la famille ou du personnel, horaires des repas, animations),
- En lien avec les soins (organisation du service des repas, installation du patient, prises des médicaments, planification des soins..),
- En lien avec la restauration (commission menu, budget, fabrication des plats, type de liaison, sécurité alimentaire, présentation du plateau, débarrassage..).

# 3- DÉROULEMENT DU PROJET

## Quelle marche à suivre pour réaliser l'état des lieux ?

Afin de définir un plan d'action, l'EHPAD, accompagné des prestataires, dresse un état des lieux en fonction du type de restauration (intégrée ou externalisée) et du service effectué, à table ou service plateau. Les pesées des déchets alimentaires s'effectuent sur les différents postes (préparation en cuisine, restes des plats et retour assiette). Il s'agit davantage d'identifier les axes d'amélioration du circuit de la restauration. Ce diagnostic, réalisé par les équipes de cuisine, permet de mettre en évidence les plats appréciés de ceux qui le sont moins.

Prise de conscience collective et implication de l'ensemble du personnel



Constituer un groupe de travail (chaque métier représenté + désignation d'un référent)



Réaliser un état des lieux (Pesée des déchets alimentaires)



Analyser les résultats des pesées



Organiser des ateliers de sensibilisation avec les résidents



Organiser des formations pour les équipes de cuisine et les équipes soignantes



« Un quiz interactif sur le gaspillage alimentaire est idéal pour amorcer le sujet auprès du personnel ! »

Raphaël GAUTIER , Aux goûts du jour

Créer un document de synthèse (Actions, indicateurs, fréquences, modalités, planning)



Définir un plan d'actions



Accompagner les équipes sur le terrain (debriefing, axes d'amélioration)



Réaliser un suivi régulier



Réunions de bilan

# 4- QUELLES ACTIONS DURABLES À METTRE EN PLACE ?

Ils ont testé !



## Préparation des repas

Actions	Description	Leur avis ?
Améliorer la présentation des plats	Aspects visuels et gustatifs (verrines, dressage..)	Facile à réaliser pour les entrées et grand intérêt pour les mixés
Cuisiner la juste quantité	Adapter le grammage en fonction des unités de soin, le soir, l'appétit des résidents est généralement plus faible (Prévoir des aliments plus riche en portions réduites) > Se référer aux <a href="#">recommandations GEM RCN</a>	Informers l'équipe médicale des résultats des pesées pour justifier du travail sur les grammages en lien avec la diététicienne
Utiliser les restes de cuisine	Les excédents peuvent être réutilisés pour le potage du soir, les desserts au gouter, chapelure avec reste de pain, etc. Tout en respectant la chaîne du froid	Se fait plus facilement quand la cuisine est sur place + équipement de maintien de température en offices
Travailler sur les produits alimentaires	Intégrer plus de bio et de produits locaux. En informer les résidents sur les menus.	Plus cher à l'achat mais beaucoup moins de gaspillage à l'assiette !
Adapter la cuisine	Travail sur le stockage en cuisine, légumerie opérationnelle	Investissements à prévoir

« Le fait d'avoir réorganisé des tableaux de quantités à partir de modèles de tableaux de gaspillage et des bases de recette nous a énormément aidé. Sur 4 semaines on retrouve souvent les mêmes thèmes dans nos menus avec des variantes mais ça permet de se retrouver assez facilement et ça devient mécanique. On oublie qu'on fait de l'anti-gaspi. »

Mr GOMET, chef cuisinier



# 4- QUELLES ACTIONS DURABLES À METTRE EN PLACE ?

Ils ont testé !



## Préparation des repas

Actions	Description	Leur avis ?
Créer des fiches recettes pour les préparations « maison »	Permet de limiter au mieux le gaspillage et gain de temps assuré pour la suite	S'avère très utile si plusieurs chefs cuisiniers dans l'établissement
Travailler sur le conditionnement	Adapter le conditionnement du plat avant le service en fonction du nombre de résidents et du mode de liaison (chaude ou froide)	Difficile à mettre en œuvre pour les potages enrichis
Gestion du pain	Eviter de présenter le pain en début de repas, il entraîne un effet de grignotage. Le pain n'a pas d'intérêt énergétique et prend la place d'autres aliments du repas. Limiter le nombre de tranches de pain par table.	Le pain reste sacré chez les résidents alors que c'est le produit le plus gaspillé !

*« Au niveau des achats on va privilégier de temps en temps des viandes ou des poissons de qualité. Car parfois on aura juste réduit de 1kg ou 2 les quantités pour rester dans le budget. »*

Laurent GOMET, chef cuisinier



# 4- QUELLES ACTIONS DURABLES À METTRE EN PLACE ?

Ils ont testé !



## Lieux de restauration

Actions	Description	Leur avis ?
Personnaliser le service	S'adapter aux pensionnaires qui sont servis (petite / grande faim), tenir compte de l'enquête de satisfaction réalisée auprès du résident (goûts, aversions, changement de goûts, recueillir leur avis et suggestions)	Personnaliser ne veut pas dire augmenter le panel de plats préparés
Rétablir le lien avec le repas	Résidents peuvent participer à mettre la table, décorer la table d'un bouquet de fleur ou d'un set de table fait main, etc	Dans le respect des règles d'hygiène !
Moderniser et adapter sa vaisselle	Choisir des assiettes de taille réduite et colorée qui ouvrent l'appétit	Une fois investie, effet immédiat !
Adaptation du temps de repas	On augmente de 25% la prise alimentaire si le temps est laissé aux résidents pour s'alimenter	Très complexe à mettre en œuvre car demande une réorganisation générale
Signalétique pour valoriser certains produits dans les menus	Permet aux résidents de connaître le menu en amont et d'identifier aussi les produits faits maison et les produits locaux	Une ardoise en entrée de salle qui annonce le menu comme au resto !

*« Quand le plat arrive et que l'on y voit une petite attention, ne serait-ce que quelques traces de fourchette dans la purée ou des copeaux de chocolat sur une compote , ça donne l'appétit ! »*

Paulette LOURGOUILLOUX, résidente



# 4-QUELLES ACTIONS DURABLES À METTRE EN PLACE ?

Ils ont testé !

Lieux de restauration

Actions	Description	Leur avis ?
Trier les emballages	Instaurer le tri des déchets au moment du débarrassage	L'intervention d'une personne en charge de la prévention des déchets de l'EPCI local sera d'une grande aide pour la mise en place du tri des emballages, des biodéchets, ainsi que la mise en place du compostage (aide au financement, suivi...).
Aménager les salles de restauration	Ambiance propice au repas, luminosité, décoration	Décoration saisonnier pour certains EHPAD

*« C'était une contrainte au départ mais nous avons travaillé sur le chariot de débarrassage pour que ce soit plus facile, avec une poubelle en bout de chariot. Au final les gestes deviennent communs et on débarrasse plus intelligemment. »*

Laurent GOMET, chef cuisinier



# 4-QUELLES ACTIONS DURABLES À METTRE EN PLACE ?

Ils ont testé !



Actions transversales

Actions	Description	Leur avis ?
Présence des cuisiniers en salle	La présence ponctuelle des agents de cuisine en salle permet d'établir le lien avec les résidents et les offices	Comme au resto, venez avec votre toque de cuisinier !
Formation individuelle ou collective	Formation de sensibilisation sur le gaspillage à travers des quizz interactifs proposés pour l'expérimentation	On gaspille tant que ça !?
Créer du lien entre les offices et la cuisine	A travers la mise en place d'un cahier de liaison qui informe sur la satisfaction qualitative et quantitative de chaque repas des résidents	Facile à mettre en place mais attention à sa pérennisation !
Mettre en place des commissions menu	Ces commissions peuvent justement utilisés le cahier de liaison	Etaient déjà en place pour certains EHPAD



*« Pour la valorisation des biodéchets, il est essentiel de désigner un référent pour le suivi du compostage. »*

Francis COLIN, EISENIA



# 4-QUELLES ACTIONS DURABLES À METTRE EN PLACE ?

Ils ont testé !



Actions transversales

Actions	Description	Leur avis ?
Valoriser les biodéchets	Les restes alimentaires et biodéchets peuvent être valorisés à travers le compostage dans un pavillon de compostage. Peut réduire jusqu'à 30 % le volume de déchets produits en cuisine et en salle de restauration	Meilleure intégration de cette nouvelle mission par les équipes si prise en compte dans les fiches de poste
Aménager un espace jardinage	Faire du jardinage avec le compost produit Animation de rempotage des pots de fleur avec les résidents	Les résidents apprécient de toucher la terre et n'ont pas perdu leur réflexe de jardinier !
Ouvrir l'établissement sur l'extérieur	Organiser des rencontres intergénérationnelles (accueil des écoles, fêtes, proches..)	Se fait déjà dans les EHPAD pilotes
Exposition photo	Exposition de photo des actions de lutte contre le gaspillage alimentaire mises en place durant tout le projet	Permet de garder une trace de cette expérimentation

*« Le compost est utilisé dans des activités pour les résidents. A chaque moment clé de l'année on fleurit l'établissement. On associe nos résidents au fleurissement de la structure. C'est vraiment un régal de voir les résidents qui ont pu observer notre démarche, qui s'investissent dans la réalisation de jardinières avec le compost qui provient de la cuisine de chez nous. »*

Marie-Renée LE CORRE , Directrice de l'EHPAD La Fontaine à Pont Croix.



## 5- QUEL BILAN DU PROJET DANS LES 3 EHPAD ?

*Réduction du gaspillage en  
salle de 44 % !  
Malgré encore trop de  
quantités envoyées en cuisine.*

- EHPAD G. Brassens -

*Réduction du poids du  
gaspillage alimentaire  
global de 37 % ! Plus que  
48g par résident et par  
jour (75g/résident/jour au  
diagnostic de départ)*

- EHPAD La Fontaine -

*Baisse du coût lié au  
gaspillage de 28% ! Soit une  
baisse des coûts estimée à  
environ 30 000 € / an !*

- EHPAD An Elorn -



*« S'engager dans la lutte contre le gaspillage alimentaire mobilise les équipes sur des groupes de travail, des temps de réunions, parfois à l'extérieur. C'est du temps qui n'est pas passé à l'intérieur de la structure, mais au final ces temps de rencontre cultivent la cohésion et la dynamique de l'équipe.*

*Il y a eu une grosse amélioration du gaspillage alimentaire mais tout est perfectible, nous pourrions encore avancer sur la démarche. »*

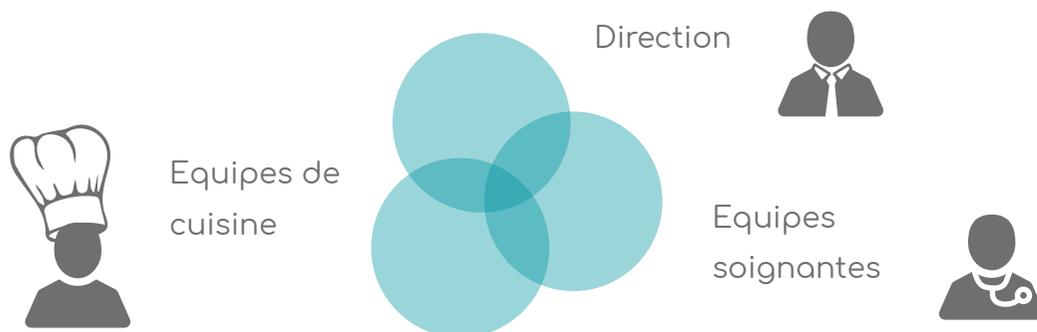
Marie-Renée LE CORRE , Directrice de l'EHPAD La Fontaine à Pont Croix.

J. Tournereau, animatrice à la Communauté Cap Sizun Pointe du Raz ; M.R Le Corre, Directrice de l'établissement ; L. Gomet Chef de cuisine ; J. Nieto, SYMEED29 ; B. Le Gall, Vice-Président du CIAS ; G. Sergent, maire de Beuzec.

# 6- RECOMMANDATIONS

## Quels sont les principaux facteurs de réussite ?

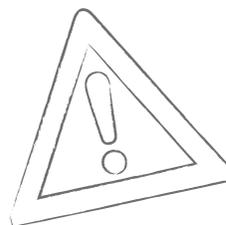
- Forte implication de la direction, ça doit être un projet de l'établissement où toutes les équipes sont incluses dans la démarche. Désignation en interne d'une personne référente pour la mise en œuvre du projet.



- Pour bien analyser les pratiques, réaliser l'étude des pesées idéalement sur les repas du midi et du soir

## Quels sont les principaux points de vigilance ?

- Tenir un discours moralisateur
- Comité de pilotage désinvesti et non motivé
- Manque de communication interne sur l'action en cours
- Absence de suivi et de continuité après les interventions des prestataires
- Non prise en compte des préconisations et des conseils pour réduire le gaspillage alimentaire



# 7- LA DÉMARCHE VOUS INTÉRESSE ?

## Ressources complémentaires

- [ARS Normandie colloque sur le gaspillage alimentaire en structure sanitaire](#)
- [EHPAD Chateaugiron Les Jardins du Castel](#)
- [Lab Humanitude](#) (1er label de bientraitance)
- [Charte « Mieux manger, moins jeter en EHPAD »](#)
- [Projet National Maison Gourmande et Responsable](#)
- [Boîte à outils de l'Ademe](#)



### Contact :

SYMEED29

32 boulevard Duplex - 29100 QUIMPER

[symeed@finistere.fr](mailto:symeed@finistere.fr)

02 98 76 64 40



Rédaction et photographies : Symeed29