

Comment ça marche ?

DES AJUSTEMENTS FINIS

➔ Des changements de fournisseurs :

- fruits de saison « surprise » mûrs à point (selon les disponibilités du grossiste)
- viandes de races locales en portions
- desserts et fromages plus goûteux (mousses au café, fromages aux fines herbes...).

➔ Des recettes améliorées : cuisson des viandes plus tendre, rajout d'épices, d'herbes aromatiques, d'huile d'olive (au lieu d'enrobeur), d'oignons .

➔ Des « duos » légumes-féculent associés en couleur et en goût, dans une même barquette.

➔ Des plats surgelés ou en petites productions, pour pallier aux régimes spéciaux et aux réajustements de dernière minute.

➔ Des recettes et des plats répondant à plusieurs régimes alimentaires afin de réduire la disparité des productions quotidiennes.

➔ Des décisions communes : des commissions menus trimestrielles, des dégustations collectives pour l'affinage des recettes.



Les patients en long séjour se font servir par des aides-soignants dans le couloir, selon leurs goûts, avec un chariot « maître d'hôtel ». De quoi enthousiasmer les patients : « C'est génial, votre système ! », « Beaucoup plus appétissant que dans les petites barquettes »,... Et leur rendre leur humour : « vous avez oublié l'apéro ? »...

Des résultats

ET REDOUTABLEMENT EFFICACES !

À budget égal (5,1 € TTC / repas en sortie de cuisine) :

➔ Pour les patients :

- Des plats plus savoureux et des produits de meilleure qualité
- Des présentations plus appétissantes
- Une meilleure santé.

➔ Pour la cuisine de l'hôpital :

- Une réduction drastique du gaspillage (voir bilan anti-gaspi)
- Un gain de temps dans la préparation (barquettes duos, puis plats)
- Un personnel impliqué et mieux valorisé
- Une ambiance de travail plus détendue.

Le 
original

Un service « à l'assiette », plus convivial, pour 220 patients en long séjour, oncologie, et hématologie. « Je vous mets un peu de tout ? », « Éclair ou chou ? ».

PAROLES D'ACTEURS

Stéphane Lasseur,
Ingénieur Hôtellerie - Logistique
de l'hôpital de Perpignan



« Arrêtons de dire
qu'on mange mal à l'hôpital ! »

À force de niveler la qualité par le bas, pour cuisiner des quantités surestimées et s'adapter aux régimes particuliers, les repas sont mauvais... et en grande partie jetés. Ainsi,

les mille patients sont mécontents et moins bien « soignés » — certains avaient carrément arrêté de manger ! Mais les cuisiniers se sentent aussi dévalorisés et l'ambiance s'en ressent.

Or, avec de la mauvaise qualité - du poulet à 1,5€/kg... - et des plats insipides, on gaspille des denrées et de l'argent : parce que le patient ne le mange pas, ou parce qu'on perd 13% du poids en eau et en graisses... Sans compter qu'à trop vouloir faire de la variété, on gaspille encore plus !

Redonner l'appétit

Alors, avec les diététiciennes et les cuisiniers, nous avons recréé un « book » de recettes « maisons » avec leurs fiches techniques, et réorganisé les menus. Progressivement, nous recherchons des produits de meilleure qualité et réintégrons les aromates. Sans oublier le comportement de l'aide-soignant qui sert les repas : c'est primordial ! Je souhaite que chaque acteur soit impliqué dans la qualité du repas des patients. Et qu'on arrête de dire qu'on mange mal à l'hôpital !

Pour faire pareil,
pensez à... :

➔ Remettre en cause les idées reçues qui peuvent conduire au gaspillage : « changer de fruit et de dessert tous les jours », « trouver la viande au prix le plus bas », « adapter les plats à tous les régimes », « mieux vaut avoir trop que pas assez »...

➔ Ne pas négliger l'effet du comportement — gestes, sourire, informations sur les plats, paroles bienveillantes — des personnes en contact des convives (ici, les aides-soignants), et les former à donner envie de manger.

➔ Tenir compte des « cultures » différentes (entre les diététiciens et les cuisiniers, notamment) et décloisonner les métiers.

➔ Prouver la rentabilité d'une cuisine centrale, pour éviter l'externalisation, qui conduit souvent à un gaspillage plus élevé.