



RAPPORT DE CONFÉRENCE

JOURNÉE D'ÉCHANGE

*LE GASPILLAGE ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION
DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ : DES LIENS
POUR DÉVELOPPER UNE ÉCONOMIE CIRCULAIRE*

Le lundi 3 juin 2019, le Centre Hospitalier de Niort a accueilli une journée d'échange sur *Le gaspillage alimentaire et la nutrition dans les établissements de santé: des liens pour développer une économie circulaire*.

Cette journée d'échange a eu lieu dans le cadre du projet **MECAHF** (Modèle d'économie circulaire pour les hôpitaux français), qui a été développé par Health Care Without Harm (HCWH) Europe en collaboration avec le Centre Hospitalier de Niort, avec le soutien financier de la Fondation Daniel & Nina Carasso, le programme LIFE + de la Commission européenne et la Région Nouvelle-Aquitaine.



Overture

La directrice des affaires médicales et des affaires générales, Karine MORIN, ouvre la journée en remerciant les partenaires du projet. Elle présentait aussi le plan d'actions de l'Agenda 21, du Centre Hospitalier de Niort, qui a pour objectifs de réduire le gaspillage alimentaire et la fourniture de repas de qualité et avec des produits bio ou locaux pour les patients et les professionnelles dans un modèle circulaire. « *Comme cela on gagne tous ensemble* », conclut-elle.



Puis, **Bernard JOURDAIN, Chargé du Développement durable au Centre Hospitalier de Niort** prenait la parole pour introduire le projet MECAHF au Centre Hospitalier de Niort, qui compte avec 1345 lits et sert environs 3300 repas par jour préparés et cuisinés dans sa propre cuisine.



Le projet MECAHF s'inscrit dans un projet alimentaire global visant lutter contre le gaspillage alimentaire, faire des économies, intégrer de nouveaux produits bio ou locaux dans les achats et la distribution des repas et de diminuer l'impact de la restauration dans le Bilan Carbone du centre hospitalier, qui représente dans ce moment un total de 2884 tonnes équivalents CO2 (sans l'énergie).

Dans ce contexte, l'objectif du projet MECAHF est de mettre en place dans le Centre Hospitalier de Niort un modèle d'économie circulaire sur l'alimentaire, et les actions principales du projet sont :

1. Développer une enquête préalable auprès les services de l'hôpital et des patients de l'Hôpital sur la consommation et l'appréciation des menus et sur les déchets produits.
2. Étudier les quantités de déchets émissent suite à la consommation des repas dans les services, dans la cuisine et au self par les salariés.
3. Analyser les achats de l'hôpital, voir quels produits peuvent être substitués, et modifier les achats alimentaires et les menus pour aller progressivement vers une nourriture fraîche, locale et/ou biologique.
4. Rechercher et activer les réseaux des agriculteurs locaux et biologiques.
5. Évaluer la démarche et communiquer des pratiques à d'autres institutions en France et en Europe.

En septembre 2018, l'hôpital commençait aux premiers échantillonnages des déchets en plusieurs endroits sur le site : sur l'hôpital général, à l'unité de restauration et au pôle femme-mère-enfant. L'évaluation de déchets du centre hospitalier de Niort a été réalisé sur un échantillon de 388 kg, triés en plusieurs catégories, qui se retrouvent en trois

grands postes : 35 % sont des ordures ménagères ; 30 % des déchets recyclables ; et 35 % bio-déchets.

Le restaurant du personnel et d'autres départements ont aussi été évalués pour caractériser le gaspillage alimentaire et connaître les raisons de la production de déchets provenant des employés et patients, respectivement. Pour visualiser la vidéo sur la caractérisation des déchets à l'hôpital, [cliquez ici](#). Une animation au restaurant du personnel a eu lieu afin de lancer le projet sur le gaspillage et de sensibiliser les professionnels de santé.

Quelques actions doivent encore être effectuées dans les prochains mois, comme l'organisation des rencontres avec les producteurs et organisations de produits bio ou de circuits courts.



Présentation de Bernard Jourdain (en français)

La lutte contre le gaspillage alimentaire en France : les bonnes pratiques

La première session consistait à présenter deux bonnes pratiques en France pour prévenir le gaspillage alimentaire : une dans le Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble-Alpes et l'autre dans le Centre Hospitalier Simone Veil de Blois.



L'expérience au **Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble-Alpes** était présentée par **Camille DEVROEDT**, Ingénieure environnement et développement durable dans cet établissement, qui a l'ambition de devenir un modèle écoresponsable en matière de restauration collective hospitalière. Pour cela, ils ont développés un projet transversal qui se structure autour de 3

orientations stratégiques : Nutrition, Achat et Gaspillage Alimentaire (NAGA), chaque un avec ses propres objectifs et actions.

En fait, les premières actions ont déjà commencé à montrer des résultats, comme l'introduction progressive d'aliments issus de l'agriculture biologique, raisonnée et/ou locale, le remplacement du plastique ou la signature d'une convention avec la Banque alimentaire de l'Isère pour redistribuer les plateaux non transmis à des patients. D'autres actions sont déjà en cours aussi, alors restez attentifs aux prochaines communications.



Présentation de Camille Devroedt (en français)



La deuxième expérience française pour prévenir et réduire le gaspillage alimentaire était présentée par **Julie CAPELLE, Responsable de l'Unité Transversale de Diététique et Nutrition (UTDN)** et **Estelle CASANOVA, Responsable environnement logistique au Centre Hospitalier Simone Veil de Blois.**

L'hôpital qui compte avec 1300 lits (dont 700 appartiennent aux EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et USLD (unités de soins de longue durée) et sert environ 3000 repas par jour a mené une étude sur le gaspillage alimentaire entre 2017 et 2018 avec les résultats suivants :

- +18% gaspillage au dîner par rapport au déjeuner
- Gaspillage moyen par repas : 180 g /repas en EHPAD ; et 246 g / repas en MCO (médecine-chirurgie-obstétrique).

Par rapport à cela, ils sont mis en place un plan d'action complet qui a permis après un an, de baisser au 22 % le gaspillage alimentaire, soit 186 000 € d'économies annuelles et 232 tonnes de CO2/an économisées. Le Centre Hospitalier a d'autres actions en perspective pour favoriser les dons alimentaires, valoriser les bio-déchets et continuer avec sa stratégie de communication et formation pour la prise de conscience et l'implication de tous les employés.



Présentation de Julie Capelle et Estelle Casanova (en français)

Présentation des expériences internationales : comment pouvons-nous collaborer au-delà de nos frontières ?

La deuxième session sur des expériences internationales commençait avec l'intervention de **Irena HREN, Assistant de recherche et développement dans l'unité de nutrition clinique dans l'Hôpital Général de Novo Mesto en Slovénie** qui présentait son projet intitulé « Ne gaspillons pas de nourriture ! » qui consiste à mesurer le gaspillage alimentaire, rechercher les causes des repas non distribués et non consommés, ainsi que les causes des aliments non consommés dans tous les services. Une analyse des données a déjà été réalisée et les principales conclusions sont les suivantes :



! » qui consiste à mesurer le gaspillage alimentaire, rechercher les causes des repas non distribués et non consommés, ainsi que les causes des aliments non consommés dans tous les services. Une analyse des données a déjà été réalisée et les principales conclusions sont les suivantes :

Une analyse des données a déjà été réalisée et les principales conclusions sont les suivantes :

- 111 tonnes de déchets alimentaires sont produits chaque année à l'hôpital, sans compter les boissons et les soupes.
- Le coût de la partie comestible des déchets alimentaires, à l'exclusion des coûts de boisson et de main-d'œuvre, est estimé à 157 000 euros par an.
- 5% des repas livrés aux patients restent intacts sur le plateau, soit 13 500 repas non consommés par an.

Irena expliquait aussi le problème de la malnutrition au niveau hospitalière qui n'est pas seulement un problème clinique, mais aussi économique, car elle entraîne une augmentation des coûts de traitement (y compris entre 1640 € et 5829 € par patient) et des dépenses élevées pour l'élimination des déchets alimentaires.

Dans ces effets, en 2013, l'hôpital général Novo Mesto a défini de nombreuses tâches prioritaires pour améliorer le soutien nutritionnel et sensibiliser les employés à la malnutrition. Le processus inclut tous les niveaux de gestion de la nutrition (équipe de

service de restauration, des diététistes, des infirmières, etc.). Cependant, les travaux pratiques avancent lentement et les thérapies nutritionnelles accessibles aux patients sont peu accessibles.

En résumé, l'idée principale du projet dans l'hôpital général Novo Mesto est la suivante : « *Nous devons nous concentrer sur les patients où le problème de la malnutrition et le gaspillage alimentaire se produit principalement. L'investissement dans la thérapie nutritionnelle procure un rendement économique, alors avec un meilleur traitement de la malnutrition, nous pouvons réduire le gaspillage alimentaire et concentrer notre temps pour soigner les patients.* »



Présentation de Irena Hren (en anglais)



À continuation, **Raquel BLASCO MORENO, Chargée des Services Généraux** et **Paloma RAMIREZ, Cuisinière au Centre Hospitalier de Guadarrama en Espagne** présentait son projet sur la durabilité dans son système de santé en comprenant tous les domaines de la durabilité : environnementale, économique et sociale. Pour cette raison, elles pensent que les déchets alimentaires sont inacceptables

et elles ont mis en place quelques idées pour réduire les déchets et améliorer son processus d'achats pour qu'ils soient plus biologiques, éthiques et responsables.

Toutes ces caractéristiques sont portées à chaque phase (depuis la production jusqu'à la consommation), y compris d'autres produits et services, pour réduire les émissions carbone, augmenter l'efficacité énergétique et d'autres ressources naturelles (ex. eau), réutiliser et recycler les aliments non-consommés, entre autres, en vue de créer un "bio-hôpital"



Présentation de Raquel Blasco et Paloma Ramirez (en espagnol)



Une autre expérience en Espagne était présentée par **Laura RAYA, Responsable des services diététiques**, et **Elisabet LLORENS OCHOA, Assistante de restauration au Centre Hospitalier Universitaire Germans Trias i Pujol**.

Son projet de pour prévenir et réduire le gaspillage alimentaire compris une «stratégie des 3R» :

1. Réduire - Environ 10% des plats qui n'ont pas été consommés à la suite de la sortie des patients, transférés ou ayant subi une opération chirurgicale entre la commande et le service. L'hôpital, donc, adopté diverses mesures correctives, telles que :
 - a. Augmenter progressivement le choix des menus
 - b. Adapter les menus aux demandes et aux besoins des patients
 - c. Former le personnel infirmier et le personnel de cuisine pour améliorer les commandes et la collecte de données pour la cuisine.

2. Réutilisation - Une fois par semaine, environ 45 kg de nourriture excédentaire de haute valeur nutritive est donné à des organisations sociales de la ville grâce à la coopération d'autres entités qui collaborent à ce projet, tels que Rezero, Andròmines et Amics del Gorg Mar. Et aussi, grâce à la collaboration du Département de la santé de la Generalitat de Catalunya et de l'Agence Catalane pour la Sécurité Alimentaire.

3. Recycler - Les résidus organiques produits dans la cuisine et dans les cafétérias sont maintenant recyclés (environ 200 tonnes de nourriture par an en moyenne). En investissant dans du matériel et des outils pour optimiser la production à la source, l'hôpital économise annuellement 7 200 repas et 52 000 euros. Le gaspillage de nourriture à l'hôpital universitaire allemand Trias i Pujol est maintenant de 0,67%. Ils visent à continuer réduire le gaspillage alimentaire par la mise en œuvre de mesures de sensibilisation supplémentaires et la promotion des achats locaux.



Présentation de Laura Raya et Elisabet Llorens (en espagnol)

À cause de contraintes de temps, nous n'avons pas pu projeter la vidéo de **Ahmed IDHAMMAD, Chargé du Développement durable au Centre Hospitalier Universitaire Mohammed VI au Maroc** et son plan d'action de réduction de gaspillage alimentaire, mais vous pouvez la trouver ci-dessous.



Présentation de Ahmed Idhammad (en français)

Après les présentations des bonnes pratiques en France et au défilé de ses frontières, nous avons eu le plaisir de goûter une **nourriture 100% bio** qui consistait pour commencer avec un thaïe de bœuf avec des végétaux et noix de cajou ; pommes de terres, pois chiques et yaourt à la menthe ; carottes et courgettes à l'orange et au gingembre ; et carpaccio de tomates au vinaigre de framboise. Les plats principaux composés par de légumes de saison étaient vraiment délicieux. Et comme dessert, il y avait de fruit de saison, des fromages de producteurs locaux une tarte aux fruits et un moelleux du chocolat.



Présentation de la loi GAROT et extension dans la loi EGALIM



Après le déjeuner, **Jean-Michel PICARD, Chargé de mission PACTE gaspillage alimentaire et aide alimentaire DGAL dans le Ministère de l'agriculture et de l'alimentation** nous guidait à travers les différents textes de lois promulgués en France ces dernières années, comme la loi de transition énergétique et la loi GAROT, laquelle a évolué dans la loi EGALIM qui facilite le don et étend les démarches de

lutte contre le gaspillage alimentaire à tous les acteurs de la chaîne alimentaire.



Présentation Jean-Michel Picard (en français)

Tout de suite après, **Didier GIRARD, Chargé de mission au RESTAU'CO** démarre sa présentation sur la loi EGALIM pour nous expliquer des mesures concernant la lutte contre le gaspillage alimentaire en restauration collective : soit en restauration cuisinée sur place ou pour des repas livrés via une cuisine centrale.



Par rapport à celle-ci, les données communes à recueillir pour la restauration collective et commerciale sont :

- Secteur d'activité (scolaire, santé, universitaire...);
- Effectifs cuisinés et effectifs pour le service, les actions à réaliser pour la pesée ;

- Mode de gestion : autogérée ou déléguée ;
- Mode de distribution : cuisine sur place, cuisine centrale, restaurant satellite (en liaison chaude ou froide) et restauration commerciale.

Et les données des restes alimentaires peuvent être comptabilisées de manière groupées ou distinctes au choix de l'établissement dans les catégories suivantes : entrées ; plat principal avec accompagnement ; desserts ; le pain ; les quantités valorisées sous forme de don et calculées en unité de mesure (kilo/service).

Ces mesures et indicateurs proposés s'inscrivent dans le cadre des recommandations de l'UE, et il y a plein d'outils online et des exemples d'actions menées pour agir sur tous les leviers et en conséquence réduire le gaspillage alimentaire.

Didier Girard, comme ancien ingénieur du service restauration dans le Centre Hospitalier du Mans a expliqué, les actions qu'ils ont mis en place pour faciliter les dons aux différents associations et combien cela a représentait en termes de quantité et d'économie. Cette action est tout à fait reproductible et exemplaire en termes de solidarité. En fait, il a été retenu pour figurer dans une des actions du « Guide : prévenir, trier et valoriser les bio-déchets des gros producteurs », coordonné par l'ADEME. Les prochaines étapes de ce projet seront de créer le réseau logistique de ramassage sur les grandes cuisines centrales de la ville Le Mans pour donner au lieu de jeter.



Présentation de Didier Girard (en français)

Interventions régionales

Les interventions régionales étaient marquées par des représentants de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine et l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME).

Ainsi, **Marion ELISSALDE, Chargée de mission et référente de nutrition dans l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine** présentait les nouvelles

recommandations du Programme national nutrition santé (PNNS) qui depuis 2001 ont l'objectif d'améliorer la santé de l'ensemble de la population par l'alimentation et l'activité physique. De toute façon, dans cette nouvelle version, ils sont aussi tenus en compte des préoccupations environnementales et de développement durable avec le but de renforcer les liens et de développer des mesures conjointes avec les autres plans ou programmes nationaux (Plan National Santé Environnement, PNA, etc).



En conséquence, ils ont l'ambition d'aller vers les aliments de saison et les aliments produits localement, les aliments bio, si possible, ajouter dans les menus de restauration collective le poisson 2 fois/semaine, dont 1 fois du poisson gras (sardines, maquereau, hareng, saumon), et augmenter le fait maison.

Pour les établissements de santé, un des objectifs de la Stratégie Régionale de Nutrition Nouvelle Aquitaine est développer une approche transversale alliant santé, environnement et nutrition, tant en matière d'actions pédagogiques que d'accompagnement des démarches territoriales ou d'établissements.



Présentation de Marion Elissalde (en français)



Sandrine WENISCH, Chargée de mission du Pôle d'économie circulaire de l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) commençait avec [cette vidéo](#) pour illustrer que le fait de jeter des aliments encore comestibles a un coût économique.

L'ADEME a sorti en 2016 une étude d'analyse globale des pertes et gaspillage alimentaire en France (une première du genre). Cette étude a permis de mettre en évidence trois chiffres clés :

1. 10 millions de tonnes de produits sont perdus et gaspillés par an pour l'alimentation humaine,
2. La valeur théorique des pertes et gaspillages est évaluée à 16 milliards d'euros ;
3. L'impact carbone des pertes et gaspillages est évalué à 15,3 millions de tonnes équivalent CO₂, soit 3 % de l'ensemble des émissions de l'activité nationale ou encore 5 fois les émissions liées au trafic aérien intérieur.

Et aussi que le gaspillage alimentaire est beaucoup mieux réparti qu'on ne pouvait le penser (les idées reçues étaient que le gaspillage alimentaire était chez le consommateur et dans la grande distribution, mais en fait, il est très bien réparti à toutes les étapes de la chaîne alimentaire, y compris la restauration collective ou une étude présentée en octobre 2018 montre que les établissements de santé sont de « gros gaspilleurs » même s'il y a très peu de données.

Les causes et les impacts sont nombreux, mais comme l'indiquait Mme WENISCH remarquait « une co-responsabilité des acteurs sur l'ensemble de la chaîne alimentaire » est essentiel pour prévenir et pour mieux gérer efficacement les ressources et les actions qui sont possibles à toutes les étapes et dans un cadre réglementaire favorable.



Présentation de Sandrine Wenisch (en français)

Nutrition, restauration et gaspillage alimentaire au Centre Hospitalier de Niort



Nadine LABRUNE, Responsable du service diététique et **Christelle LE FOULGOC, Responsable de l'unité de restauration au Centre Hospitalier de Niort** présentaient le plan d'action de la fonction restauration et diététique pour le Centre Hospitalier de Niort afin d'offrir une alimentation efficiente et adaptée aux enjeux internes et externes du Centre Hospitalier.

Le plan d'action établi permettra de réduire le gâchis alimentaire en adaptant les volumes alimentaires aux capacités des résidents et patients et en optimisant la prise en charge nutritionnelle et tout en améliorant la qualité des repas.

Dans ces effets, elles soulignaient que l'environnement et les enjeux de l'alimentation dans les établissements ont évolué et sont centrés maintenant sur la participation de la restauration aux soins pour répondre aux objectifs de nutrition et de qualité de l'image de l'établissement.



Présentation de Nadine Labrune et Christelle Le Foulgoc (en français)

Présentation de l'outil PARCEL : Pour une Alimentation Résiliente Citoyenne et Locale

Hugo SEGRE, analyste au BASIC (Bureau d'analyse sociétale pour une information



citoyenne) présentait l'outil PARCEL, qui est un site internet sur les effets d'une relocalisation de l'alimentation plus durable dans un territoire et avec un exemple sur la restauration collective de l'établissement de santé du centre hospitalier de Niort pour connaître les effets d'une relocalisation des achats de la restauration sur le territoire.

L'outil, lancé en 2013, et revisité en 2019 propose aux acteurs qui ont un rôle à jouer dans la transition agricole/alimentaire des territoires d'évaluer leurs impacts liés aux 3 leviers :

- Relocalisation
- Passage en bio
- Changement des habitudes alimentaires, comme la réduction du gaspillage alimentaire ou choisir une alimentation plus bio

Et de faire des projections objectivées sur la base de statistiques publiques (Minagri, INSEE...) et de méthodes transparentes. C'est-à-dire, l'outil ne donne pas de solutions « clé en main », mais laisse les acteurs décider de la direction qu'ils veulent prendre.

L'outil permet de calculer dans le cadre d'une relocalisation des achats, la surface qu'il faut pour produire les aliments et le nombre d'emplois qu'il faudrait pour réaliser ces productions dans le territoire d'activités de l'hôpital. L'outil, conçu pour prendre une dimension européenne/internationale dès la conception, sera disponible à partir du 8 octobre. Alors, restez à l'écoute pour en savoir plus!



Présentation de Hugo Segre (en français)

Clôture

À la fin de la journée, **Will CLARK, Directeur à Health Care Without Harm (HCWH) Europe** remercie chaleureusement au Centre Hospitalier de Niort, la Fondation Daniel et Nina Carasso, la région Nouvelle-Aquitaine et tous les participants pour cette journée d'échanges et de partages sur les défis et bonnes pratiques dans le secteur européen de la santé afin de prévenir et réduire le gaspillage alimentaire dans l'intérêt de la société, de l'environnement et l'économie.

Finalement, Will invitait continuer à partager ces expériences en rejoignant le réseau de Health Care Without Harm car ensemble, nous pouvons mobiliser le secteur de la santé pour créer un système alimentaire plus durable.



Néanmoins, la conclusion finale était faite par M **Florian VINCLAIR, Directeur des Achats, de la Logistique et du Système d'information au Centre Hospitalier de Niort** qui soulignait les défis de ce projet et de notre système alimentaire pour mettre tous les acteurs au tour de la table pour restructurer l'idée de la durabilité en alimentation. En fait, il finissait avec le message que tous les expériences présentées pendant la

journée sont une source d'inspiration pour accélérer la transition vers des systèmes alimentaires plus sains, durables et inclusifs dans les établissements de santé.

HCWH Europe souhaite remercier tous les intervenants et participants pour leurs excellentes contributions et partager des bonnes pratiques pour parvenir une alimentation durable dans leurs institutions. Nous attendons avec intérêt la conférence finale qui aura lieu à Paris l'année prochaine 2020 et engager plus de participants dans cette discussion. Pour rester informé des actualités du projet, consulter nos ressources ou nous contacter, [cliquez ici](#).



CENTRE HOSPITALIER
DE **NIORT**
Votre santé, notre objectif

Carasso
Daniel & Nina
Fondation sous l'égide de la Fondation de France

 **RÉGION
Nouvelle-Aquitaine**



Without Harm

HCWH Europe
Rue de la Pépinière 1,
1000 Brussels, Belgium
E. europe@hcwh.org
T. +32 2503 4911

 @HCWHEurope  HCWHEurope

www.noharm-europe.org

Health Care Without Harm (HCWH) Europe is the European arm of a global not for profit NGO whose mission is to transform healthcare worldwide so that it reduces its environmental footprint, becomes a community anchor for sustainability and a leader in the global movement for environmental health and justice. HCWH's vision is that healthcare mobilises its ethical, economical, and political influence to create an ecologically sustainable, equitable, and healthy world.



HCWH Europe remercie sincèrement le programme LIFE + de la Commission européenne, la Fondation Daniel & Nina Carasso et la Région Nouvelle-Aquitaine pour son soutien financier. HCWH Europe est entièrement responsable du contenu de ce projet et des documents qui y sont liés – les opinions exprimées ne reflètent aucunement le point de vue officiel de la Commission européenne et/ou la Fondation Daniel & Nina Carasso et/ou Région Nouvelle-Aquitaine.