



PHARE

Performance hospitalière
pour des achats responsables



CONFIDENTIEL

**Projet ARMEN vague 2
Segment Alimentation
Livrable long**

PLAN DE LA PRESENTATION

- **Présentation de l'équipe projet**
- Présentation du périmètre retenu
- Présentation de la cartographie des dépenses
- Analyse de la situation actuelle
- Fiches de bonnes pratiques

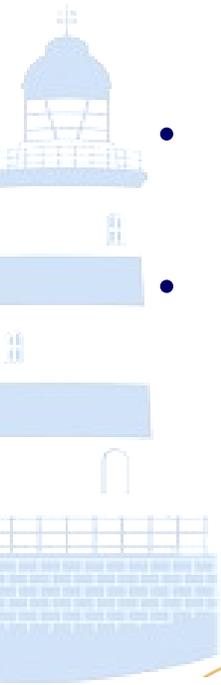


Une équipe large et multi - disciplinaire (acheteurs et responsables de restauration)

Parrain		Leader		Membres			
				Prénom	Nom	Etablissement	Fonction
Monique	CAVALIER	Jean-Yves	FEZZI	Catherine	APELOIG	FEHAP	En charge des achats non médicaux pour le groupe Pro BT
ARS Midi-Pyrénées		CH Chambéry		Eric	DE BIGAULT	CH Chambéry	Responsable restauration
Directrice générale		Directeur achats et logistique		Muriel	BAGNI	APHP	Responsable des achats alimentaires
				Guillaume	BOSVY	C.H.P.C.	Responsable restauration
				Caroline	CALMEL	CH Bergerac	DIR achats logistique développement durable
				Philippe	DAGBERT	CH Boulogne	Responsable restauration
				Hervé	GARRIGUE	CH Dax	Ingénieur Hospitalier chargé de la restauration
				Bruno	GODON	HL RIEZ	Chef service restauration
				Fabienne	GUERRA	CH Monteperrin	Responsable cellule Achats
				Jean-Luc	MARCHAND	CH Roanne	Technicien responsable de la restauration
				V	MASSACRIER	CHU Nice	Acheteuse restauration
				Patrick	OBIN	CHRU Lille	Acheteur restauration
				Eric	POIROT	CH Valence	Directeur des services économiques
				Veronique	SERY	CHU Strasbourg	Cadre supérieur de santé - diététique
France	STAL	CH Boulogne	Cadre supérieur diététique				
				Marc	HOROVITZ	Assistant Projet Armen Ingénieur des Mines de Paris – Diplômé d'HEC Paris	

PLAN DE LA PRESENTATION

- Présentation des objectifs, de l'équipe projet, de la méthodologie et du calendrier de travail
- **Présentation du périmètre retenu**
- Présentation de la cartographie des dépenses
- Analyse de la situation actuelle
- Fiches de bonnes pratiques



Périmètre retenu

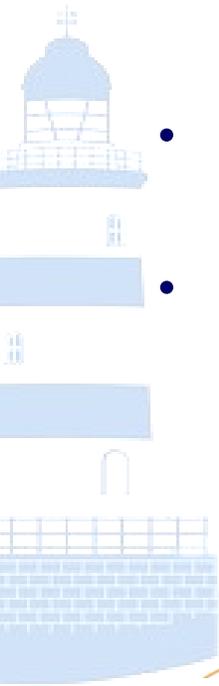
- **Compte 602-3** : Alimentation (produits stockés)
- **Compte 606-3** : Alimentation (produits non stockés)
- **Compte 628-2** : Alimentation à l'extérieur (sous-traitance totale ou partielle de la restauration + coopérations inter-hospitalières de type GCS)

Hors périmètre

- **Compte 602-8** : Autres fournitures consommables
(incidence financière marginale)
- **Compte 625-7** : Réceptions
(incidence financière marginale)
- **Dépenses de maintenance et d'équipement**
(hors champ strict de la restauration)

PLAN DE LA PRESENTATION

- Présentation des objectifs, de l'équipe projet, de la méthodologie et du calendrier de travail
- Présentation du périmètre retenu
- **Présentation de la cartographie des dépenses**
- Analyse de la situation actuelle
- Fiches de bonnes pratiques



Des dépenses alimentaires totales à **évolution plutôt maîtrisée** (+3,7 % entre 2008 et 2011)



Périmètre total du segment

- 1,25Md€



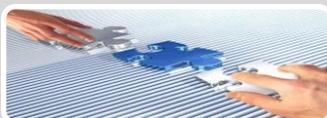
Part des achats hospitaliers

- 5%



Part des dépenses d'exploitation

- 1%



Une évolution assez maîtrisée + 3,7% entre 2008 et 2011 (environ + 1% par an, incluant l'évolution d'activité des établissements. Assez proche de l'évolution des prix alimentaires (indice INSEE))



Le marché de la restauration hospitalière **est important dans le chiffre d'affaires total de la restauration collective en France** (20% du chiffre d'affaires total de la RC)



Une faible part de sous-traitance complète de la restauration hospitalière

Une part faible de sous-traitance (12%) de la restauration dans les établissements hospitaliers publics, comme dans beaucoup d'administrations publiques

- . 78% en cliniques
- . 6% dans les collèges et lycées publics / 75% dans l'enseignement privé
- . 50% dans les collectivités territoriales
- . 90% dans les entreprises

Une sous-traitance complète de la restauration hospitalière :

- . assez localisée (AP-HP, Rennes, Fréjus St Raphaël...)
- . plutôt expliquée par des contraintes d'établissements (investissements priorités sur d'autres segments que la restauration, compétence des équipes) que par des objectifs d'économies financières
- . un volume plutôt stable, voire en légère diminution (ré-internalisation de la restauration après des expériences parfois longues de sous-traitance caractérisées par une dérive de la qualité et des coûts par insuffisance de contrôle de la prestation : AP-HM, CH ST-Dié, CH Annecy/St Julien en Genevois, CH de St Denis)

Un marché de la sous-traitance dominé par 3 grands groupes (Sodexo, Elixor, Avenance, Compass) et quelques sociétés régionales de restauration collective

Un développement récent des coopérations inter-hospitalières en matière de restauration et d'expériences de sous-traitance ciblée

Le **développement des coopérations inter-hospitalières** (cuisines en GCS ...) pour des raisons économiques :

- Améliorer la performance des cuisines centrales des grands établissements (CHU de Grenoble par ex)
- Ne pas créer / maintenir des cuisines de taille trop petites
- Mutualiser les investissements (équipements, plate forme de stockage ...)

Le développement d'expériences nouvelles de **sous-traitance partielle** liées aux contraintes des établissements :

- Sous-traitance des **approvisionnements** (CH St Dié suite à dénonciation d'un contrat de sous-traitance complète et ré-internalisation de la restauration hospitalière, avec maintien de l'externalisation des approvisionnements)
- **Assistance technique** pour améliorer la performance de la restauration des établissements (CH Vienne, CH Ploermel)
- Sous-traitance de la production de **plats cuisinés** (expérience du CHRU Toulouse / Davigel)

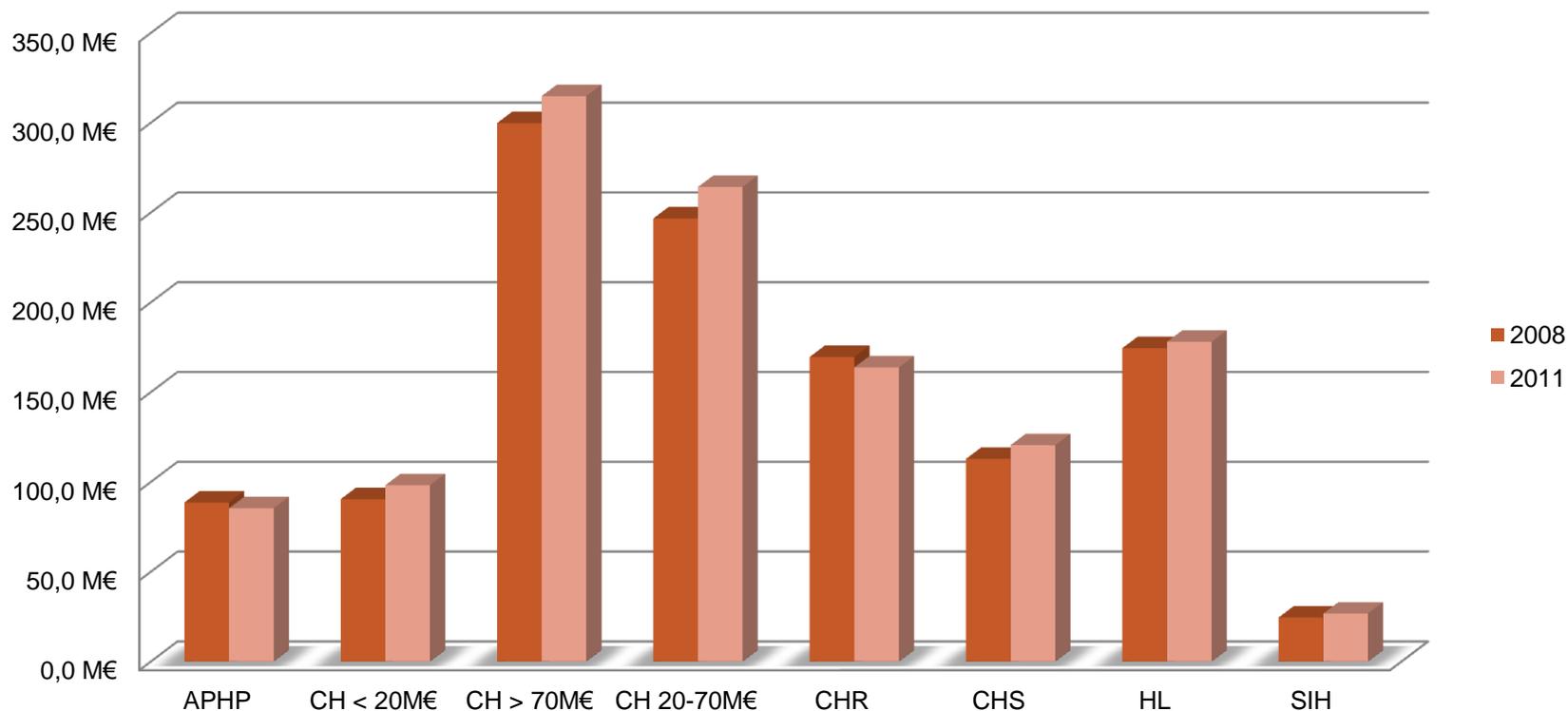


Les achats alimentaires se décomposent en 5 grandes familles et Beaucoup de produits (ex. 100 lots, 1200 produits pour un groupement)

PRODUITS SURGELES (25% à 30% volume achats)	EPICERIE (20% à 25% volume achats)	VIANDES FRAICHES (15% à 20% volume achats)	BOISSONS PRODUITS DIETETIQUES (5% à 10% volume achats)	PRODUITS FRAIS ET LAITAGES (25% à 30% volume achats)
<p>Poissons surgelés (20 % environ de la dépense Surgelés)</p> <p>Légumes cuits et crus surgelés (28% de la dépense Surgelés)</p> <p>Viandes surgelées</p> <p>Desserts surgelés</p> <p>Plats préparés surgelés</p>	<p>Compotes, confitures, fruits au naturel et au sirop.</p> <p>Conserves de légume. Huiles, vinaigre, jus, sauces.</p> <p>Potages, bouillons. Purées, pâtes et riz</p> <p>Biscuits, biscottes*. Café, chocolat, boissons chaudes</p>	<p>Viandes fraîches</p> <p>Viandes cuites</p> <p>Jambon / charcuterie</p> <p>Volailles</p> <p>Hachés, Mixés, Moulinés</p>	<p>Eaux</p> <p>Vins</p> <p>Alimentation entérale</p> <p>Produits hyper-protidiques / hyper-caloriques</p> <p>Céréales instantanées pour adultes et enfants</p>	<p>Beurre, yaourts et fromages (environ 40 % de la dépense Pds frais Laitages)</p> <p>Œufs</p> <p>Produits laitiers</p> <p>Fruits et légumes frais S/V crus et cuits (4^{ème} gamme)</p>
<p>Tendance très haussière sur la viande de bœuf</p> <p>Forte concurrence sur les légumes surgelés</p>	<p>Forte concurrence sur les compotes et confitures</p>	<p>Tendance très haussière sur la viande de bœuf</p>	<p>Marchés des produits diététiques très concurrentiels, avec forts gains tarifaires (-20% en 2 ans pour 1 Groupement)</p> <p>Boissons plutôt stables, mais hausses sur vins et sirops et taxes sur les sodas</p>	<p>Ovoproduits en forte hausse en 2012</p> <p>Bonne concurrence dans les laitages avec faible baisse</p>

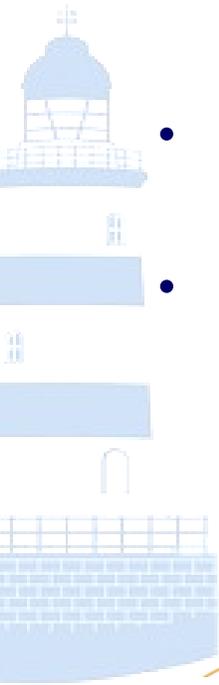
Les dépenses d'alimentation par type et taille d'établissement

Evolution des dépenses d'alimentation par type d'EPS



PLAN DE LA PRESENTATION

- Présentation des objectifs, de l'équipe projet, de la méthodologie et du calendrier de travail
- Présentation du périmètre retenu
- Présentation de la cartographie des dépenses
- **Analyse de la situation actuelle**
- Fiches de bonnes pratiques



Analyse des acheteurs : des marges encore importantes de mutualisation des achats

• Quelques grands acheteurs



41 CHU et grands CH
sur l'alimentation
94 M€



37 établissements
43 M€ (denrées)
+ 32 M€
(restauration
concedée)



Groupement régional
de Rhône-Alpes
105 établissements
35M€



Groupement de 50
établissements en Ile-
de-France
35 M€

• Une trentaine de groupements infra-régionaux aux gains non valorisés (de 1M€ à 15M€)

➤ En Auvergne : 5 groupements :

- ✓ Un groupement à 2 membres (900 k€ de CA)
- ✓ Le plus petit groupement (5 membres) dépense pour 400 k€
- ✓ Le plus gros groupement (18 membres) dépense pour 9,5 M€ d'alimentation

➤ Languedoc-Roussillon : 6 groupements qui massifient peu :

- ✓ Le plus petit groupement (2 membres) pèse pour 113 k€
- ✓ Le plus gros groupement (8 membres) pèse pour 3,32M€

• Encore beaucoup d'achats d'établissements (non groupés), certes de nombreux petits établissements mais aussi dans de grands centres hospitaliers (500 à 1 000 lits). Situations mixtes avec adhésions partielles à groupements et marchés d'établissements ou hors marchés



Analyse de l'offre : un marché oligopolistique avec un petit nombre de grands distributeurs à l'échelle nationale

**Les
nationaux**

EPICERIE	FRAIS	SURGELES	FRUITS- LEGUMES
POMONA EPISAVEURS	POMONA PASSION FROID	POMONA PASSION FROID	POMONA TERRE AZUR
TRANSGOURMET	TRANSGOURMET	TRANSGOURMET	CRENO
PROAPRO	PROAPRO BRAKE	PROAPRO BRAKE	HEXAGRO
BDG +	DAVIGEL	DAVIGEL	
LA TRIADE	ALPAGEL MIKO France FRAIS	ALPAGEL MIKO France FRAIS	
France BOISSONS	BIGARD SOCOPA GEL MANCHE REPAS SANTE ESPRI RESTAURATION BERNARD		
GROUPE GEDDAL	BALICCO	BALICCO	BALICCO
CAPAL	DS ALPVIANDES	DS	BARBIE
CERCLE VERT	BOVIANDES ETS LUCIEN	SODIPA / KRILL	

**Les
régionaux**

... Ces distributeurs s'approvisionnent auprès de grands groupes industriels qui disposent souvent d'une filière intégrée (agriculture, récolte, industrialisation) et représentent l'essentiel des produits du marché

COMPOTES	LEGUMES	BOF	PATISSERIES	PRODUITS CARNES
SAINT MAMET	DAUCY	DANONE	PASQUIER	ALLIANCES ELABOREES
FARAUD	BONDUELLE	YOPLAIT	DELIFRANCE	SOCOPA
VALADE-DAUFRUIT	MAINGOURD	MAMIE NOVA	KER CADELAC	LDC
ANDROS	MAC CAIN	PRESIDENT	LU	FASSIER
MATERNE	LAMBWESTON	ABCD	SAINT MICHEL	BERNARD
	ROSEE DES CHAMPS	MLC	DUCOURTIEUX	
		ALSACE LAIT	BONCOLAC	
		DOMALAIT	MARIE	
		BEL		



Un marché avec des segments souvent **en tension** du fait de sa **sensibilité** aux aléas climatiques (récoltes), aux spéculations sur les matières premières, aux évolutions des habitudes de consommation ...

Tendances favorables



- Innovations
- Progrès gustatifs
- Maîtrise sanitaire et traçabilité
- Développement durable

Tendances défavorables



- Hausse des prix
- Hausse des coûts logistiques

Opportunités à saisir pour les acheteurs



- Recherche de produits de substitution
- Eviter la sur-qualité
- Adaptation des pratiques d'achats à la volatilité du marché

Analyse des études : un marché **très audité** dans le cadre des projets d'amélioration de la performance hospitalière (MEAH / ANAP)



Les dépenses alimentaires sont souvent incluses dans le champ des projets d'amélioration de la performance hospitalière



Des organismes d'audit (EC6, CNEH, Alma, Absys...) ont déjà beaucoup travaillé la performance de la restauration hospitalière, sous la coordination de la MEAH devenue ANAP



Des données détaillées sont disponibles sur la restauration hospitalière (étude MEAH ...)
Guide des Bonnes Pratiques Organisationnelles de Restauration édité en 2007 par la MEAH (devenue l'ANAP)



Analyse des études : un marché **très audité** dans le cadre des projets d'amélioration de la performance hospitalière (MEAH / ANAP)



Un indicateur de coût repas est défini et généralement accepté par les établissements : la notion de dépenses de produits par nombre pondéré de repas (cf. page 171 du guide de la Meah)



Les études montrent que les coûts denrées / nombre pondéré repas sont très variables selon les établissements (de 1,60 à plus de 3 €uros par repas pondéré)



Les études montrent également qu'il n'y a pas de corrélation évidente entre le coût denrée / repas pondéré et la qualité nutritionnelle et gustative des repas (avec seuil minimal à ne pas franchir)

Analyse des études : un marché très audité dans le cadre des projets d'amélioration de la performance hospitalière (MEAH / ANAP)



Les études indiquent qu'un coût denrée / repas pondéré compris entre 1,70 €uros (établissements de type EHPAD) et 2 €uros (gros établissements MCO) permet de proposer une prestation repas avec une valeur nutritionnelle et gustative adaptée



Il est donc important de calculer et de travailler autour de son coût denrée par repas pondéré car il y a de très fortes marges de manœuvre (de 10% à 20%)



Analyse des études : des données disponibles sur les coûts denrées et les marges de manœuvre disponibles

➔ Dans le même temps, différentes études montrent que plus du tiers des repas produits ne sont pas consommés.

3 raisons à ce constat :

1/ Sur-fabrication normale liée à la diversité des repas proposés aux malades (3 à 10% des non – consommations)

2/ Mauvaise commande des repas et des denrées par les services

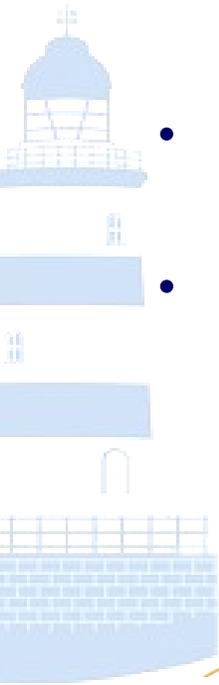
3/ Non- consommation des repas proposés aux malades (quantité, qualité)

Il est donc nécessaire de s'intéresser à la « **juste commande** » des repas et au « **juste repas** »



PLAN DE LA PRESENTATION

- Présentation des objectifs, de l'équipe projet, de la méthodologie et du calendrier de travail
- Présentation du périmètre retenu
- Présentation de la cartographie des dépenses
- Analyse de la situation actuelle
- **Fiches de bonnes pratiques**



ANALYSE DES BONNES PRATIQUES

- **Levier 1 : La massification des achats** (groupements d'achats)
- **Levier 2 : L'optimisation de l'offre et de la production alimentaires**
 - Simplification de l'offre alimentaire (cycle et plans de menus, plats, grammages)
 - Optimisation de la production (cuissons basse température)
- **Levier 3 : L'optimisation de la commande**
 - Optimisation de la commande des repas
 - Optimisation des commandes petits déjeuners et épicerie
- **Levier 4 : L'optimisation des pratiques et des techniques d'achats**
 - Réduction du nombre de références produits
 - Optimisation de l'allotissement
 - Technique des accords cadres ou des coûts portion
 - Négociation
- **Levier 5 : Questionner ses pratiques: internalisation/externalisation**
 - Sous-traitance / réinternéalisation des approvisionnements alimentaires
- **AU TOTAL 22 BONNES PRATIQUES IDENTIFIEES**



Le gain réalisé par le centre hospitalier de Châlons-sur-Saône en adhérant au groupement régional d'achat est estimé à 7% du montant des achats alimentaires de cet établissement

Contexte

- **Le CH achète seul ses produits alimentaires**
- **Marchés alimentaires passés périodiquement par le CH** (définition des produits, allotissement, tests)



Détails du plan d'actions

- **Transfert de l'ensemble des marchés alimentaires du CH sur le Groupement d'achat existant** réunissant 100 adhérents et fournissant l'ensemble des produits
- **Amélioration qualitative** d'un certain nombre de produits
- **Allègement des formalités administratives**
- **Mutualisation des bonnes pratiques** entre adhérents au groupement



Résultats

**Gain de 80 K€
(1,11 M€ achats
alimentaires)**

Cette démarche a permis de réaliser une économie de 7%



Le gain réalisé par le CH d'Aix-les-Bains en modifiant son offre alimentaire est estimé à **10%** de sa dépense alimentaire – Page 1

Contexte

- Le centre hospitalier d'Aix-les-Bains (500 lits à forte dominante de services en EHPAD) avait un coût denrée par repas pondéré de 2,00 €uros.
- Le coût cible final retenu par l'acheteur hospitalier est de 1,80 €uros par repas pondéré (référence MEAH : 2,00 € pour les établissements MCO et 1,70 € pour les EHPAD)
- Le coût repas pondéré s'entend comme décrit dans le Tome 1 des Bonnes Pratiques Organisationnelles de Restauration (page 171) édité par la MEAH en 2006 (devenue l'ANAP)



Détails du plan d'actions

- Travail **collaboratif** acheteur / responsable de restauration / diététicienne / magasin
- Redéfinition du cahier de **grammages** (en respectant le GEMRCN) : baisse des grammages de légumes, ou de certaines entrées ou desserts
- Redéfinition des **plats proposés** : élaboration des fiches techniques chiffrées (coût unitaire calculé par plat et suppression des fabrications trop onéreuses ou des décors inutiles (suppression des entrées type asperges ou cœurs de palmier, réduction de la fréquence des rôtis de veau, suppression des légumes type aubergines ou de desserts type tiramisu, suppression de décors type bigarreau confit sur le melon)
- Redéfinition du **plan de menus** et des **matières premières** (introduction de plats moins onéreux mais avec des valeurs nutritionnelles et gustatives satisfaisantes : terrines de légumes, brandade, compotes, remplacement de champignons miniatures par des champignons émincés, remplacement de pâtisseries achetées hors marché par des pâtisseries au catalogue du marché)
- Mise en place de **fabrications « maison »** apportant un gain financier et qualitatif (flans enrichis, potages enrichis, riz au lait)
- **Simplification de l'offre alimentaire** en allégeant la carte des plats « constants »



Le gain réalisé par le CH d'Aix-les-Bains en modifiant son offre alimentaire est estimé à **10%** de sa dépense alimentaire – Page 2

- Maintien de la qualité perçue des repas (personnel et malades) et des objectifs nutritionnels définis par la diététicienne
- Suivi de ce plan d'action à l'aide d'un tableau de bord :

	JANVIER	FEVRIER	MARS
Nbre de repas pondérés	36 550	42800	39650
Dépenses alimentaires	69445	80036	73352
Dépenses personnel			
Dépenses autres			
Coût denrée cible	1,80	1,80	1,80
Coût denrée	1,90	1,87	1,85

- Maintien et suivi du plan d'actions afin d'arriver à un coût denrée d'environ 1,75.
- Mise en place d'une assistance technique (hospitalière) pour accompagner le changement

Détails du plan d'actions

Gain de 90K€ pour le CH (900 K€ achats alimentaires)

Cette démarche a permis de réaliser une économie de **10%**

Résultats



Le CH de Chambéry a réalisé un gain de 160K€ en adaptant la production des plats

Contexte

- Le centre hospitalier de Chambéry avait un coût denrée par repas de 2,15 Euros.
- La production est réalisée en liaison froide pour l'ensemble des patients et pour le self.



Détails du plan d'actions

- Travail quotidien des responsables de restauration et de production : coût /repas à 2,00 €
- Adapter les grammages et les quantités commandées au plus près des quantités utilisées
- Gérer les restants de chaine en les utilisant au self
- Modifier les modes de cuisson pour réduire les pertes (cuisson basse température)
- Refaire des productions « maison » pour des produits générant du gain à l'achat (riz au lait, crème caramel, chou chantilly, etc...) et créer des nouvelles recettes
- Modifier certaines matières premières (pintade/poulet, colin/hoki)
- Encadrer les demandes de collations dans les services de soins (commandes faite par le logiciel repas et supervisées par les diététiciennes)



Résultats

**Gain de
160K€ pour le
CH**

**Cette démarche a permis de réaliser une économie de 7%
sur l'ensemble de la dépense alimentaire**



Le CH Public du Cotentin (Cherbourg) a opté pour une maximisation des cuissons de nuit basse température, ce qui a permis un gain de 6% sur l'achat de viandes fraîches

Contexte

- Recherche d'amélioration du rendement des viandes après cuisson
- Objectif de minimiser l'impact des hausses du prix des viandes
- Nécessité d'un four adapté à la basse température (traçabilité),



Détails du plan d'actions

- Adaptation des plans de menus
- Travail sur les plans de production
- 75% des viandes cuites en basse température
- **Gain sur les rendements de 8% en moyenne (baisse des taux de perte)**
- **Gain qualitatif en sus (tendreté de la viande cuite en BT)**



Résultats

**16 k€
d'économie par
an sur un total
de 260 K€**

**Cette démarche a permis de réaliser une économie de 6%
sur les dépenses de viandes fraîches**



l'APHP a opté pour l'unification des plans de menus en cas de restauration concédée, ce qui a permis une réduction des dépenses de 5%

Contexte

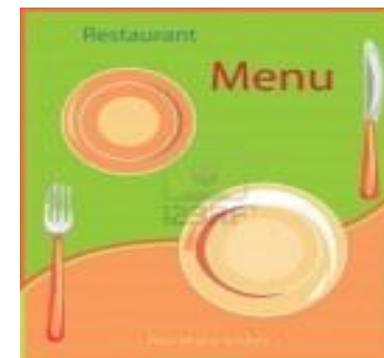
Optimisation des plans de menus par la création d'un plan de menus unique par typologie de patients (vs un plan de menu par site dans les marchés précédents), refonte des fréquences. Cela permet de réduire de 7 à 3 le nombre de plans de menus

- ✓ Patients court séjour (3 semaines)
- ✓ Patients long séjour (6 semaines)
- ✓ Patients pédiatrie (3 semaines)



Détails du plan d'actions

- Organisation d'un groupe référent impliquant 100% des sites concernés,
- Prise en compte des résultats des enquêtes Saphora,
- Prise en compte de l'évolution des textures en rapport avec les différentes typologies de patients,
- Recommandations du GEMRCN,
- Sourcing très en amont avec les candidats potentiels



Résultats

Gains globaux de 650 k€ sur un total initial de 13 k€

Cette démarche a permis de réaliser une économie de 5%



Le CHU de Grenoble a fait une économie de **80K€** sur ses dépenses alimentaires en encadrant les commandes de repas dans les unités de soins.

Contexte

Les commandes repas faites pas les services n'étaient pas vérifiées en fonction de la réelle occupation des lits



Détails du plan d'actions

Le Service Restauration a mis en place un contrôle des repas commandés en informant l'ensemble des cadres de soin de cette démarche et en dédiant un poste à mi-temps, pris sur l'effectif cuisine, chargé de vérifier les commandes des unités de soins.



Résultats

80 K€ de gain sur 4,5 M€ d'achats alimentaires

Cette démarche a permis de réaliser une économie de 1,8 % de la dépense alimentaire totale

Les Hôpitaux du Léman ont réduit de 0,4 % leur dépense annuelle alimentaire en améliorant la prise de commande des repas (informatisation) et en recyclant au self le surplus de production

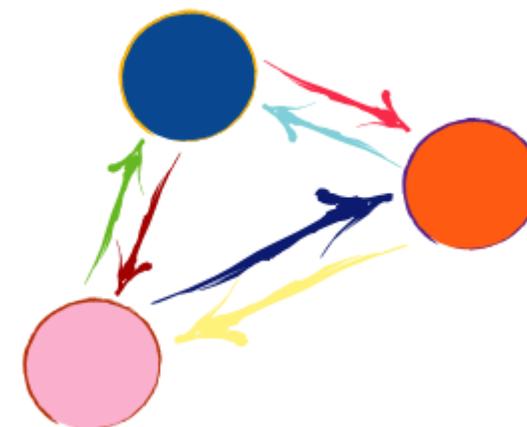
Contexte

Une prise de commande informatique individuelle, ajustée au plus près de la production où les reliquats sont intégrés à l'offre du self.



Détails du plan d'actions

- ✓ Commande individuellement générée sur la base d'un profil alimentaire, ajustement par outil informatique dans les services auprès des patients = Production au plus juste
- ✓ Communication entre l'allotissement et le self sur les restes de production non distribués et proposés à la consommation sur les restaurants du personnel.
- ✓ Mise en place d'un tableau de suivi des pertes de production non consommées.



Gains globaux de 6 k€ sur un total de 1,5M€ de dépenses de denrées alimentaires

Cette démarche a permis de réaliser une économie de **0,4%** de la dépense alimentaire totale

Résultats

Le gain réalisé par le centre hospitalier d'Annecy en encadrant mieux les commandes de collations (commandes nominatives sur le logiciel) est estimé à 50% de sa dépense de collations en un an, soit 10 000 €uros

Contexte

- Les collations sont commandées en vrac par les services, sans aucun contrôle.



Détails du plan d'actions

- Mise en place d'un logiciel informatique et prise de commande des collations sur informatique et attribuées nominativement à un patient
- Diminution des collations de 50%



Résultats

Gain de 10k€ sur un total initial de dépenses de collations de 20k€ (qui représentent 1% du total des dépenses alimentaires)

Cette démarche a permis de réaliser une économie de 50% de la dépense des collations



L'homogénéisation des dotations « petits déjeuners » et « épicerie » des services a engendré pour le **CHU de Nice** un gain de **6.5%** sur un an, soit 250 000 €.

Contexte

- Définir la composition du petit déjeuner, des goûters... (travail réalisé transversalement avec le service diététique, les unités de soins, les conseillers hôteliers et les responsables des unités relais et formaliser dans le guide des bonnes pratiques de la prestation alimentaire)
- Homogénéiser les dotations des services sur quotas
- Réduire et gérer les stocks



Détails du plan d'actions

- Détermination de la liste des produits des dotations
- Définir des règles de calculs communes aux services et détecter les cas particuliers
- Homogénéiser les quotas des produits tout en gardant les spécificités des services de gériatrie, pédiatrie...
- Réduire les stocks dans les offices
- Mettre en place des contrats valorisés avec les pôles



Résultats

Gain de 250 K€ (sur 3.85 M€ achats alimentaires)

Cette démarche a permis de réaliser une **économie de 6.5%** de la dépense alimentaire totale



Le GRAAL a réalisé une économie de **111 K€** en substituant des produits de Marque De Distributeur (MDD) à des produits de marque

Contexte

- Lors des appels d'offres, un certain nombre de produits alimentaires sont proposés avec des marques propres, et d'autres produits le sont en marque de Distributeurs.



Détails du plan d'actions

- A qualité égale et après tests des produits, le choix s'est porté sur des produits à marque distributeur générant des gains importants :

- Endives : 55 500 €
- Côtes de blettes : 39 000 €
- Madeleines : 17 000 €



- Soit un total de 111 500 € sur un total d'achats de produits d'épicerie de 7 250 000 €

Résultats

111 K€ de gain sur 7,25 M€ d'achats d'épicerie

Cette démarche a permis de réaliser une économie de 1,5% sur les achats d'épicerie



Le gain réalisé par le CH de Chambéry en encadrant les utilisations des produits diététiques est estimé à 23K€ en trois ans

Contexte

•Le centre hospitalier de Chambéry avait une dépense de 190 000 € de produits diététiques.



Détails du plan d'actions

- Travail quotidien des diététiciennes : baisse de 23 000 € des dépenses en 3 ans.
- Adapter de manière efficiente les prescriptions médicales des compléments en partenariat avec les diététiciennes (besoins et capacités).
- Contrôler les stocks de compléments nutritionnels dans les unités de soins d'hébergement.
- Adapter les livraisons aux besoins quotidiens des services de MCO.
- Définir un stock minimum pour la nutrition entérale en Réa, et adapter les livraisons hebdomadaires.
- Définir les produits aux stricts besoins des patients en privilégiant si nécessaire des produits « standards » (crèmes desserts).



Résultats

**Gain de
23K€ pour le
CH
(2 300 K€
achats
alimentaires)**

Cette démarche a permis de réaliser une économie de 23K€



La resserrement du nombre de références sur un lot de viandes fraîches permet au Resah-idf un gain de 190K€

Contexte

- Sur le lot viandes fraîches il existait plus de 50 références (bourguignon en 50, 60 80 g)
- Pour les mêmes plats les responsables de restauration n'utilisaient pas les mêmes morceaux
- Les opérateurs économiques avaient des difficultés à chiffrer leur offre.



Détails du plan d'actions

- Réunir les responsables de restauration, faire comparer leurs recettes pour un même plat, faire émerger une recette commune
- Leur faire accepter de changer leurs pratiques
- Massifier les références



Résultats

- ✓ Passer de 50 à 20 références
- ✓ Permettre aux opérateurs économiques de cibler leurs offres
- ✓ Gain de 190 k€ sur un lot de 1,9 M€

Cette démarche permet de réaliser une économie de **10%** sur les dépenses de viandes



Le choix du CH Montperrin (Aix-en-Provence) de passer un accord-cadre pour les fruits et légumes a permis un gain de 16,5K€ sur les achats de fruits et légumes

Contexte

- Test du CH Montperrin sur un accord cadre fruits et légumes pendant la période d'arrêt du marché du groupement 84 suite à suppression des rabais et ristournes (4 mois)
- Expérience de massification du GRAAL : groupe expert, essais, allotissement



Détails du plan d'actions

- Accord-cadre sur des critères techniques (60%) et moyens matériels (40%)
- Marchés subséquents relancés chaque quinzaine pour le GRAAL, toutes les semaines pour le CH Montperrin, sur des critères permettant de retenir le moins-disant (prix le plus bas pour le CHM et pour le GRAAL)



Résultats

Gain de **16,5K€** (sur 1,3 M€ achats alimentaires)

Cette démarche a permis de réaliser une économie de **16%** sur les achats de fruits et légumes



L'AP-HP Paris a opté pour la procédure de l'accord cadre pour deux marchés d'épicerie, ce qui a permis de faire baisser les dépenses d'épicerie de **11,7%**

Contexte

Il s'agissait d'améliorer la performance prix sur des produits fortement soumis à la variation des matières premières, sans possibilité de trouver des ajustements de prix pertinents, et dans un contexte de concurrence extrêmement faible. Familles concernées : conserves (fruits et légumes, compotes, poissons, plats cuisinés), huiles, mayonnaise et condiments, féculents.



Détails du plan d'actions

- Lancer un accord cadre pour 4 ans, multi attributaire, planifié pour une décision en septembre, dont le choix dépend d'un critère technique à 70% (qualité logistique des candidats) et d'un critère prix à 30% (fondé sur des prix plafond, révisables chaque année selon des indices INSEE différenciés par famille de produits)
- Lancer ensuite, chaque année, un marché subséquent d'un an, à prix fermes, mono attributaire, planifié pour un dépôt des plis mi novembre (après les résultats des campagnes), pour un déroulement le plus proche de la période du 01/03 de l'année suivante au 28/02 de l'année d'après.



Résultats

**Economie de
556 K€ HT
(sur un total de
4,8 M€)**

Cette démarche a permis de réaliser une **économie de 11,7%** sur les dépenses d'épicerie



L'AP-HP a opté pour les négociations pour les marchés stratégiques, ce qui a permis, pour le marché des viandes fraîches, une diminution des dépenses de 45K€

Contexte

Pour toutes les consultations de plus d'1 M€, la mobilisation du levier des marchés négociés avec mise en concurrence a permis à l'APHP en 2011, pour le marché des viandes crues de boucherie, de faire baisser l'offre du meilleur candidat de 4,5%



Détails du plan d'actions

- Etablir un prix d'objectif réaliste pour le marché concerné avant l'ouverture des plis avec des bornes d'acceptation des offres serrées (+5%)
- Après l'ouverture des plis, toutes les offres au-delà de la borne haute sont éliminées
- Si 100% des offres sont au-delà de la fourchette, déclarer infructueux et lancer un Marché négocié avec mise en concurrence.
- Prévoir au moins un tour de négociation, deux tours si nécessaire.



Résultats

45 k€
*d'économie
par an sur un
total de 1 Md€*

**Cette démarche a permis de réaliser une économie de
4,5% sur les viandes fraîches**



Le Resah-idf a obtenu une économie de 16% en redéfinissant le choix des modalités de révision des prix sur un marché de fruits et légumes frais : coût à la portion

Contexte

- Les prix marchés de fruits et légumes frais étaient basés sur des cours au kilo publiés au journal des marchés agricoles auxquels s'appliquaient un remise avec une révision hebdomadaire
- Réticence des responsables restauration sur le principe.



Détails du plan d'actions

- Pour tous les fruits et certains légumes, le prix est basé non plus sur des prix au kilo mais sur un coût à la portion. (portions et qualité sont préalablement définies au CCTP)
- Les candidats proposent un prix ferme de la portion pour chaque trimestre sur 1 an.
- Nécessité de bien suivre et contrôler (grammages et portions)



Résultats

- ✓ Facilité de contrôle des factures
- ✓ Lisibilité des dépenses sur l'année
- ✓ Permet d'offrir des fruits de saisons (fraises ou cerises) aux patients sans surcoût
- ✓ Resah-Idf : 236k€ d'économies sur un lot de 1,5 M€)

Economie de 16% sur les fruits et légumes



L'APHParis a optimisé l'allotissement du marché de compotes pour augmenter la concurrence, ce qui a permis une réduction de **16%** des prix unitaires sur ce marché

Contexte

Pour l'approvisionnement en compotes et purées de fruits, l'allotissement a été revu pour qu'un maximum de candidats puissent répondre, distributeurs généralistes, et distributeurs spécialisés. Cette modification d'allotissement (un seul lot d'un million d'euros environ, uniquement constitué de compotes et purées de fruits) a permis en 2010 d'obtenir une performance de 16%



Détails du plan d'actions

- Réunions de sourcing avec les distributeurs potentiels et aussi avec les fabricants les plus représentatifs du secteur
- Adaptation de l'allotissement :
 - suppression des références pouvant bloquer des candidats
 - allotissement pour qu'aucun partage ne puisse avoir lieu



Résultats

Gains globaux de 160 k€ sur un total initial de 1 M€

Cette démarche a permis de réaliser une économie de 16%



Le CH de Vienne a réalisé un gain de 12% en sous-traitant ses approvisionnements alimentaires et en y associant une mission d'assistance technique dans le cadre de l'ouverture de sa nouvelle cuisine centrale

Contexte

- . Difficultés budgétaires du CH et recherche d'actions génératrices de gains financiers
- . Souhait de concentrer ses moyens sur son «cœur de métiers » en sous-traitant ses approvisionnements alimentaires et en y associant une mission d'assistance technique dans le cadre de l'ouverture de sa nouvelle cuisine centrale et de son nouveau self de personnel.



Détails du plan d'actions

SERVICES PRIS EN CHARGE PAR LE PRESTATAIRE

- . Ouverture et gestion de l'Unité Centrale de production
- . Prise en charge des approvisionnements alimentaires en contrepartie d'un prix au repas
- . Maintenance curative et préventive des équipements
- . Planification et organisation du travail
- . Adaptation de la prestation aux différentes pathologies



Résultats

✓ Gain de 180 K€ sur 1,5M€ d'achats alimentaires

Cette démarche a permis de réaliser une économie de **12%** sur le budget denrées alimentaires dès la 1ère année



L'APHP a opté pour le juste dimensionnement des besoins RH sur chaque site de restauration concédée, ce qui a permis une baisse des dépenses du périmètre concédé concerné de 5%

Contexte

L'enjeu consiste à optimiser les organisations et les interfaces et à déterminer le « juste effectif » sur certains sites concédés.



Détails du plan d'actions

- ✓ Analyse de l'existant par un cabinet conseil spécialisé en restauration collective.
- ✓ Travail avec les sites « historiques », pour lesquels l'organisation en place est déjà bien assise.
- ✓ Utilisation de leviers simples, tels que le traitement de l'absentéisme ou l'adaptation des équipes aux process par rapport à un ratio type.
- ✓ Sourcing avec les candidats potentiels avec objectifs attendus.
- ✓ Comparaison de l'analyse avec les pistes d'optimisation proposées par les candidats.



Résultats

Gains globaux de 791 k€ sur un total initial de 15,8 M€

Cette démarche a permis de réaliser une économie de 5%

Le retour d'une cuisine concédée à une cuisine interne a permis un gain de 15% pour l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille

Contexte

La construction d'une nouvelle plateforme logistique dont l'ouverture est prévue en avril 2013, a servi de point de réflexion au projet de ré internalisation de la cuisine centrale au sein de cette plateforme



Détails du plan d'actions

- Retour à la gestion des approvisionnements en interne
- Intégration du personnel de l'ancien prestataire dans les effectifs de la cuisine



Résultats

**Gain de
1 383 000€ (sur
9 220 000 € de
dépenses
alimentaires)**

Cette démarche a permis de réaliser une économie de 15% sur l'ensemble de la dépense alimentaire de l'AP- HM



Le CHU de Toulouse a choisi de modifier son offre alimentaire et de sous-traiter la production de son plat cuisiné à l'industrie agro-alimentaire, avec un gain d'achat de 9% sur son coût complet alimentaire

Contexte

Objectif d'améliorer la qualité (qualité perçue par les patients) et le coût de la restauration

- Coût ½ journée alimentaire avant : 6,812 € base Angers 2010
 - dont coût matière : 2,638 €
 - dont coût RH : 3,617 €
 - dont coût de fonctionnement : 0,557 €

Nécessité de gros investissements internes



Détails du plan d'actions

- **Simplification de l'offre alimentaire** (suppression du plan de menus) et proposition d'un choix positif aux patients entre 30 plats cuisinés de bonne qualité organoleptique (cycle de 2 semaines)
- **Choix de délégation totale du plat cuisiné à un industriel agro-alimentaire** avec obligation d'amélioration continue des plats (choix de Davigel après mise en concurrence). Nécessité de surfaces de stockage de surgelés.
- Réduction des effectifs de cuisine du CHU (gains économiques) et augmentation des achats de denrées alimentaires (plats cuisinés). Gain économique global.

Résultats

Dépenses alimentaires de 19,7M€ (denrées + personnel)
Coût Matière : 2,98 € / repas
Coût RH : 2,96 € / repas
Coût de fonctionnement : 0,25 € / repas

Cette démarche a permis de réaliser une économie de 9% sur le fonctionnement global du service restauration

OPPORTUNITE : La mutualisation des achats via un groupement d'une taille « suffisante » permet de dégager une économie de 3,2% sur le segment « Alimentation »

Gain retenu :
10 %

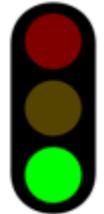
- Gain retenu de **10%** (selon la taille du CH, les gains potentiels vont de 8% à 15%)

Assiette retenue :
402 M€

- Tout la partie alimentation : **803 M€**
- Taux d'applicabilité de **50%** : beaucoup de petits groupements existent, mais ils sont d'une taille insuffisante pour générer des gains significatifs

Opportunité de gain :
40 M€
= 3,2%

- Cette opportunité génère un gain significatif à l'échelle de chaque établissement et permettrait à l'échelle nationale de réaliser par cette seule pratique 25% de l'objectif Armen !

Reproductibilité 

Rapidité de mise en œuvre 

Difficulté-intensité 



OPPORTUNITE : L'optimisation de l'offre alimentaire permet une économie de 8% sur le segment « Alimentation »

Gain retenu :
13 %

- Gain retenu de **13 %** (cumul de plusieurs bonnes pratiques)

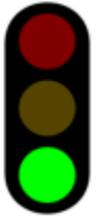
Assiette retenue :
751 M€

- Tout le périmètre est retenu : **1,3 Mds€**
- Taux d'applicabilité de **65%** : Une opportunité de généralisation assez large

Opportunité de gain :
102 M€
= 8%

- Cette opportunité génère un gain significatif à l'échelle de chaque établissement et permettrait à l'échelle nationale de réaliser par cette seule pratique 35% de l'objectif Armen !

Reproductibilité



Rapidité de mise en œuvre



Difficulté-intensité



OPPORTUNITÉ : La pratique de cuissons basse température pour la viande permet une économie de 0,5% sur le segment « Alimentation »

Gain retenu :
8%

- Gain retenu de **8%**

Assiette
retenue :
75 M€

- La viande fraîche représente 10% des dépenses d'alimentation → périmètre de **125 M€**
- Taux d'applicabilité de **60%** : une relativement bonne opportunité de généralisation

Opportunité
de gain :
6 M€ = 0,5%

- Cette opportunité génère un gain significatif sur la famille « viande » qui reste cependant modeste sur l'ensemble du segment

Reproductibilité



Rapidité de
mise en œuvre



Difficulté-
intensité



OPPORTUNITE : L'optimisation des commandes de repas permet de dégager un potentiel de gains de 22,8M€ sur le segment

Gain retenu :
10 %

- Gain moyen espéré de **15,5%**

Assiette
retenue :
875 M€

- Cette pratique concerne l'intégralité des dépenses d'alimentation: **1,25 Md€**
- relativement peu mise en œuvre, cette pratique présente une opportunité de généralisation très large → hypothèse de taux d'applicabilité moyen d'environ **70%**

Opportunité
de gain :
**22,8 M€ =
1,83%**

- Le gain potentiel est important pour les établissements même si une démarche pluri professionnelle est indispensable sur le sujet

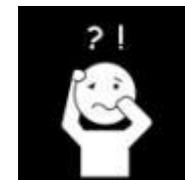
Reproductibilité



Rapidité de
mise en œuvre



Difficulté-
intensité



OPPORTUNITE : L'utilisation de la technique d'accords cadres permettrait de générer une économie de 0,75% sur le segment « Alimentation ».

Gain retenu :
10,5%

- Gain moyen retenu de **10,5 %**

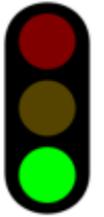
Assiette retenue :
85 M€

- Les fruits et légumes et l'épicerie représentent approximativement 24% de l'alimentation stockable : $24 \% \times 713 \text{ M€} = 171,3 \text{ M€}$
- Cette opportunité est déjà partiellement mise en œuvre → taux d'applicabilité de **50%**

Opportunité de gain :
9,4 M€ =
0,75%

- Cette opportunité génère un gain non négligeable sur les dépenses de fruits et légumes et d'épicerie, mais ces-derniers ne représentent qu'une proportion relative du segment Alimentation

Reproductibilité



Rapidité de mise en œuvre



Difficulté-intensité



OPPORTUNITÉ : en redéfinissant le choix des modalités de révision des prix sur un marché de fruits et légumes frais, l'économie potentielle est de 0,3% du segment

Gain retenu :
16%

- Gain espéré de **16%**

Assiette
retenue :
21 M€

- Cette pratique concerne des dépenses de denrée : **71 M€**
- Opportunité déjà mise en œuvre: taux d'applicabilité modéré de **30%**

Opportunité
de gain :
3,4 M€ = 0,3%

- Le gain est modeste du fait de l'assiette concernée

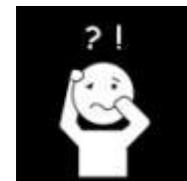
Reproductibilité



Rapidité de
mise en œuvre



Difficulté-
intensité



OPPORTUNITE : L'optimisation de l'allotissement permet de dégager une économie de 0,2% sur le segment « Alimentation »

Gain retenu :
16 %

- Gain espéré de **16%**

Assiette
retenue :
18 M€

- Les allotissements peuvent concerner potentiellement 5% des dépenses d'alimentation : **36 M€**
- Assez grande opportunité d'extension de la bonne pratique : taux d'applicabilité de **50%**

Opportunité
de gain :
2,9 M€ = 0,2%

- Le gain est modeste du fait d'une assiette relativement étroite.

Reproductibilité



Rapidité de
mise en œuvre



Difficulté-
intensité



OPPORTUNITE : L'opportunité de marchés négociés permet de dégager une économie de 0, 1% sur le segment Alimentation

Gain retenu :
5 %

- Gain espéré de **5%**

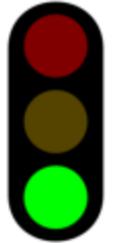
Assiette retenue :
31,3 M€

- Cette pratique concerne 5% des dépenses : **62,5M€**
- Très peu de monde négocie après Appel d'offres → taux d'applicabilité de **50%**

Opportunité de gain :
1,4 M€ = 0,1%

- Le gain est modeste malgré une hypothèse volontariste de généralisation nationale du fait d'une assiette relativement étroite.

Reproductibilité



Rapidité de mise en œuvre



Difficulté-intensité



OPPORTUNITE : Le dimensionnement correct des besoins RH permet de réaliser une économie de 0,4% sur le segment alimentation

Gain retenu :
5,5 %

- Gain espéré de **5,5%** (cas de l'APHP)

Assiette
retenue :
78,6 M€

- On ne retient que les dépenses de sous-traitance : **87,4 M€**
- Très peu mise en œuvre, cette pratique présente une opportunité de généralisation très large → hypothèse de taux d'applicabilité de **90%**

Opportunité
de gain :
4,3 M€ = 0,4%

- Le gain est modeste malgré une hypothèse volontariste de généralisation nationale

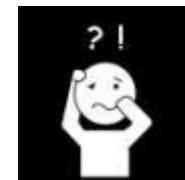
Reproductibilité



Rapidité de
mise en œuvre



Difficulté-
intensité



Chiffrage des opportunités

Opportunités	Gain
Groupements d'achats	40,2 M€
LEVIER 1 - TOTAL MUTUALISATION	40,2 M€
Optimisation de l'offre alimentaire (grammages, menus, plan alimentaire, uniformisation des plans de menus, choix pdts)	101,6 M€
Cuissons basse température (viandes)	6,0 M€
LEVIER 2 - TOTAL OPTIMISATION DE L'OFFRE ET DE LA PRODUCTION ALIMENTAIRES	107,6 M€
Optimisation des commandes	22,8 M€
LEVIER 3 - TOTAL OPTIMISATION DES COMMANDES	22,8 M€
Accord cadre	9,4 M€
Redéfinition Prix portion fruits et légumes (Resah IDF)	3,4 M€
Optimisation de l'allotissement	2,9 M€
Marché négociés	1,4 M€
Juste dimensionnement besoins RH / concédé (APHP)	4,3 M€
LEVIER 4 - OPTIMISATION DES PRATIQUES ET DES TECHNIQUES D'ACHATS	21,4 M€

Total des gains sur le segment: 192,1 M€ soit 15,3%

Pourcentage de gain par levier

Levier 1 :
Mutualisation

21%

Levier 2 :
**Optimisation de
l'offre et de la
production
alimentaires**

56%

Levier 3 :
**Optimisation des
commandes**

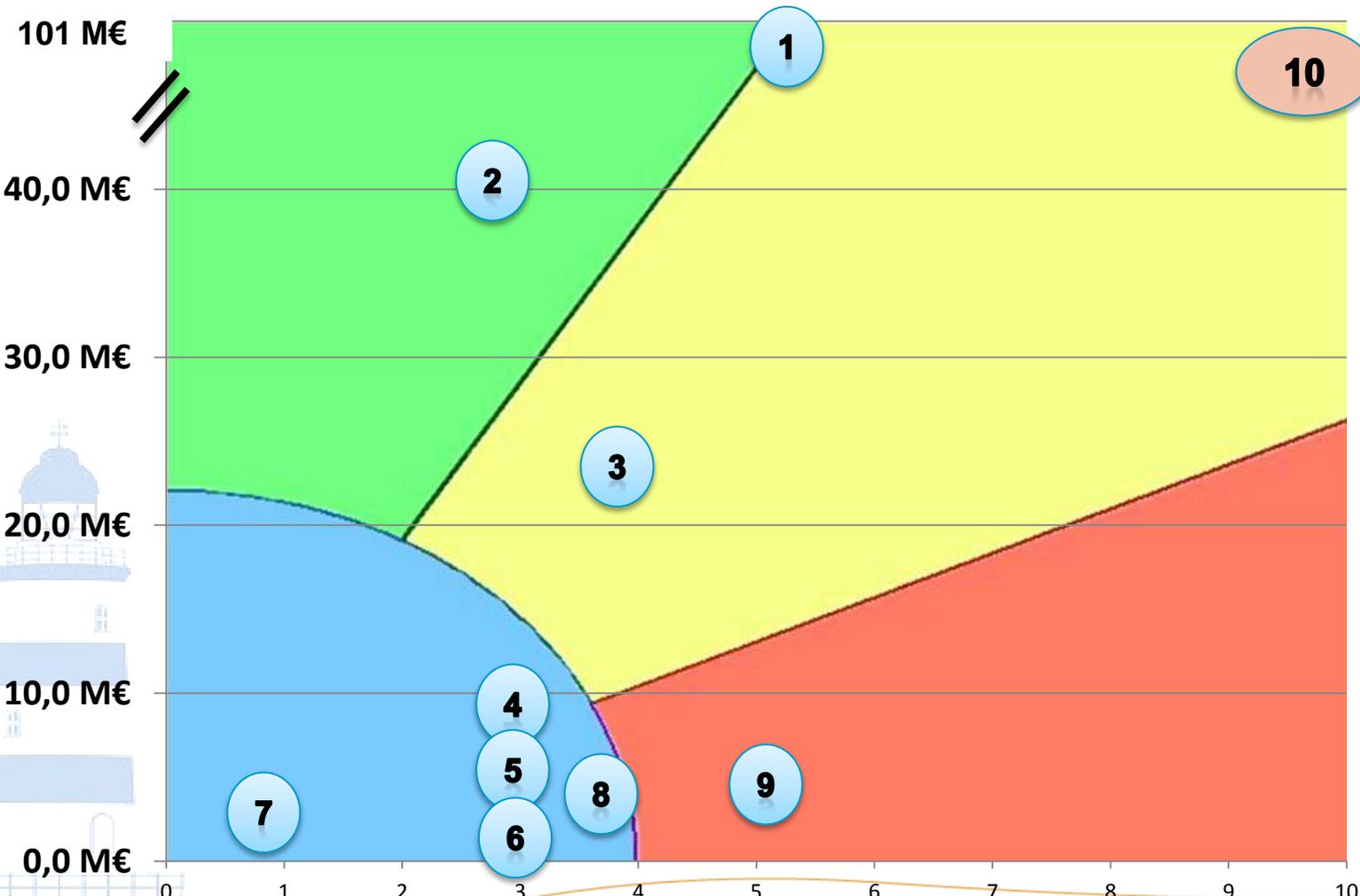
12%

Levier 4 :
**Optimisation des
pratiques et
techniques d'achats**

11%



Matrice enjeux-efforts



1	Optimisation de l'offre alimentaire
2	Mutualisation des achats
3	Optimisation des commandes
4	Accords cadres
5	Cuisson basse température des viandes fraîches
6	Marchés négociés
7	Optimisation de l'alotissement
8	Redéfinition des modalités de révision des prix fruits et légumes frais
9	Juste dimensionnement des besoins RH/concédé
10	Questionner ses pratiques: internalisation/externalisation

En guise de conclusion ...

- **Grande richesse de la restauration hospitalière**
 - Multiplicité des bonnes pratiques d'établissements
 - Grande habitude de réflexions professionnelles et d'échanges / partages de bonnes pratiques (groupements, associations professionnelles UDIRH, audits MEAH ...)
 - Notre travail fut à la fois facile (mettre en valeur nos expériences; ne pas inventer) et difficile (choisir)
- **Diversité des solutions mises en place**
 - Pertinence et efficacité des pratiques recensées
 - Pas de vérité absolue (sous-traitance / régie)
 - Autant de solutions que de situations particulières
- **Importance de questionner ses pratiques de restauration , sans idée préconçue**
 - **Objectif et volonté ressentie d'améliorer à la fois la qualité de la prestation et la performance économique**
 - Ce n'est qu'en se questionnant globalement sur la prestation restauration (quelle offre alimentaire offrir aux malades? quels produits utiliser ? quelles recettes mettre en œuvre ?...) que l'on améliore à la fois l'offre et son coût

