

DOCUMENT PROFESSIONNEL

LA

PRESTATION

ALIMENTAIRE

EN

ETABLISSEMENTS DE SANTE

RECOMMANDATIONS POUR LE DIETETICIEN

Commission de travail des Cadres de Santé Diététiciens
du SUD-EST- France
Mai 2004

AVANT PROPOS

Il est constaté depuis quelques années une dégradation des qualités nutritionnelles des repas servis en restauration dans les établissements de santé et cela par absence de critères efficaces de qualité autres que micro biologiques.

L'application de la réglementation par la méthode HACCP concernant l'hygiène en restauration collective a permis une évolution positive de la sécurité bactériologique, reléguant malheureusement après les contraintes économiques l'aspect nutritionnel des repas servis.

Or, comme il est dit dans le rapport du professeur Bernard Guy-Grand (1997) sur « *L'alimentation en milieu hospitalier* », l'alimentation à l'hôpital est :

- un **soin** qui relève de la **Nutrition**
- un des facteurs du **confort** et de l'**accueil** qui relève de la **Restauration**
- un élément **d'éducation et d'information** qui relève de la prophylaxie et de la prévention de la **Santé Publique**.

D'autre part, un des objectifs du Programme National Nutrition et Santé (PNNS) lancé par le gouvernement en février 2001 est d'améliorer la prise en charge nutritionnelle des patients dans les hôpitaux.

Une réflexion s'est engagée au sein d'un groupe de travail constitué de Cadres de Santé diététiciens hospitaliers de la région du Grand Sud-Est, dans le but de finaliser un document d'aide pour l'élaboration d'un cahier des charges (ou contrat) concernant la prestation alimentaire en Etablissement de Santé.

Ce document comprend une analyse de terrain ou de l'existant dans les différentes structures (CHU, CHR, CHS, CH) et de recommandations nutritionnelles validées par les services diététiques.

Les objectifs de ce travail :

- 1 - **Définir les exigences nutritionnelles des services diététiques relatives aux populations hospitalisées**
- 2 - **Améliorer la qualité nutritionnelle des repas servis par les services de restauration des établissements de soins**
- 3 - **Préconiser la mise en place d'un contrôle de l'exécution des prestations, sur la base d'une fréquence de présentation des aliments et sur le respect des fiches techniques.**
- 4 - **Aider à l'élaboration d'un cahier des charges spécifique à chaque établissement, à soumettre à la hiérarchie administrative de la prestation alimentaire et à faire valider par une commission reconnue dans ce domaine (type CLAN ou équivalent)**

Ces recommandations ont pour but de préciser les objectifs visés pour améliorer la qualité nutritionnelle des repas ainsi que les moyens de contrôle de leur mise en œuvre. Les ressources budgétaires affectées à l'achat des denrées utilisées pour les repas doivent faire l'objet d'une attention toute particulière de la part des établissements, être suffisantes et en cohérence avec les objectifs d'amélioration et les moyens de contrôle.

Ce travail n'aborde pas les régimes spécifiques liés aux traitements de certaines pathologies. Il ne concerne que les hospitalisés ayant une alimentation "normale" ou « standard ».

COMITE DE REDACTION

Monique BICAIS	Cadre de Santé Diététicien AP-HM Marseille
Michèle DUTRIPON	Cadre de Santé Supérieur Diététicien AP-HP Paris
Elisabeth GIMENEZ	Cadre de Santé Diététicien CH-Avignon
Anne Marie LASSABLIERE	Cadre de Santé Diététicien CH-Arles
Gisèle MUSELLI	Cadre de Santé Diététicien AP-HM Marseille

GROUPE DE TRAVAIL

Claudine BESOMBES	Cadre de Santé Supérieur Diététicien, CHU-Montpellier
Maryvonne BETTINI	Cadre de Santé Diététicien, CH-Aubagne
Reine BLANC	Cadre de Santé Diététicien, CHU-Montpellier
Nicole CASTELLA	Cadre de Santé Diététicien, CHU-Nice
Annette CIROTTE	Cadre de Santé Diététicien, CHU-Clerrmont Ferrand
Marie- Andrée CLEMENCEAU	Cadre de Santé Diététicien, CH-Toulon
Dominique COMBRET	Cadre de Santé Diététicien, Hôpital Neuro-cardio- Lyon
Claude FERNANDEZ	Cadre de Santé Diététicien, CH-Grasse
Nicole GARCIA	Cadre de Santé Diététicien, CHU-Nimes
Odile GUENOUNE	Cadre de Santé Diététicien, CH-Martigues
Evelyne MARGAILLAN	Cadre de Santé Diététicien, CH-Manosque
Patrick MASURE	Cadre de Santé Diététicien, Hôpital St Joseph-Marseille
Marie Françoise NAUD	Cadre de Santé Supérieur, Diététicien CH-Toulon
Mireille NEGREL	Cadre de Santé Supérieur, Diététicien CHU-Nice
Roselyne PIEVE	Cadre de Santé Diététicien, CH-Salon
Michèle RIZZOTTO	Cadre de Santé Diététicien, CH-Aix en Provence

METHODOLOGIE

Le groupe de travail a limité le thème à la prestation alimentaire en Etablissement de Santé, en tant que collectivité. Il a exclu les aspects thérapeutiques.

Les questions auxquelles devait répondre ce groupe de travail étaient :

- Quelles sont les différentes étapes dans la prestation alimentaire où le diététicien a un rôle indispensable à jouer ?
- Quels sont les moyens à mettre en œuvre pour permettre d'assurer la traçabilité de cette prestation ?
- Quelles sont les recommandations à donner afin que la prestation réponde aux besoins du « consommateur » ?

SOMMAIRE

Introduction

1- Besoins nutritionnels	p. 6
1.1. Les besoins des consommateurs hospitalisés : adultes	
1.2. Les besoins des consommateurs hospitalisés : enfants	
2- La couverture des besoins nutritionnels	p. 9
2.1. Les rations alimentaires	
2.2. La journée alimentaire sur le plan nutritionnel	
2.3. La structure des repas	
2.3.1. Petit déjeuner	
2.3.2. Repas principaux : déjeuner et dîner	
2.3.3. Collations : goûters	
2.4. Le tableau des grammages	
3- Le plan alimentaire	p 11
3.1. La définition	
3.2. Les familles d'aliments couramment utilisés	
4- L'élaboration des menus	p. 13
5- L'approvisionnement	p. 14
5.1. La procédure d'achat	
5.2. L'exécution du marché	
6- Le service des repas	p. 16
6.1. Le conditionnement des repas	
6.2. Le transport des repas	
6.3. La remise ou maintien en température des repas	
6.4. La distribution des repas au niveau du service de soins	
7- La prise de commande des repas	p. 18
8- Les outils de contrôle	p. 19
8.1. Au niveau de l'offre alimentaire	
8.1.1. Le contrôle sur les échantillons et choix des produits	
8.1.2. Le contrôle à la livraison des matières premières et des denrées	
8.1.3. Le contrôle sur les menus	
8.1.4. Les contrôles sur les fréquences des familles d'aliments	
8.1.5. Les contrôles sur la fréquence des plats	
8.1.6. Le contrôle de la prestation repas	
8.1.7. L'enquête de satisfaction	
8.2. Au niveau de la demande du consommateur	
8.2.1. L'enquête de consommation	
8.2.2. L'évaluation des ingesta	
8.2.3. Le contrôle des repas servis	
9- Conclusion	p. 23
10- Bibliographie	p. 24
11- Glossaire	p. 25
Annexes	p. 26

INTRODUCTION

La prestation alimentaire doit garantir une alimentation saine en matière d'hygiène et de sécurité, prenant en compte toutes les mesures nécessaires pour y parvenir.

Elle fait partie intégrante des soins en assurant à l'ensemble des patients la couverture de leurs besoins nutritionnels. Elle doit être conforme aux attentes du patient et participer à son éducation nutritionnelle.

Elle s'inscrit dans une **démarche interprofessionnelle** faisant intervenir de nombreux acteurs :

- les services économiques et financiers,
- le service qualité,
- le service restauration,
- les services de soins,
- le service diététique,
- les services logistiques et techniques,
- le comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN).

Les Comités de liaison alimentation-nutrition (CLAN), composés de professionnels différents (médecins, diététiciens, infirmiers, service de restauration, direction) évaluent, coordonnent et contrôlent les actions concourant à améliorer la prise en charge nutritionnelle des patients et la qualité de l'ensemble de la prestation alimentation-nutrition.

La qualité des soins, la qualité des compétences professionnelles ainsi que la performance économique sont les trois axes majeurs d'orientation de ces comités.

C'est avant tout la mobilisation et la motivation de tous qui doit permettre d'atteindre l'objectif essentiel :

le bien être et la satisfaction du patient.

Le manuel d'accréditation des Etablissements de Soins diffusé par l'ANAES (vers 2002) inscrit dans ses références : « L'organisation de la prise en charge des patients » (O.P.C) et « La gestion des fonctions logistiques dans la fonction Restauration » (G.F.L) afin de permettre la continuité d'une prestation alimentaire de qualité fournie au patient.

La réalisation de ces objectifs interdépendants repose sur les bonnes pratiques organisationnelles et les compétences professionnelles de l'ensemble des différents métiers intervenant tout au long de la chaîne alimentaire de la conception à la distribution des repas, incluant la réalisation.

Le Diététicien, en tant que professionnel de santé spécialiste des problèmes de nutrition relatifs à la santé publique, est l'élément moteur de la politique alimentaire et nutritionnelle d'un Etablissement de Santé. Sa fonction transversale, le rend présent tout au long de la chaîne alimentaire. Il est à l'interface des aspects médicaux et techniques, entre les Services de Soins, les Services Financiers, le Service Restauration et le Patient dans un système de concession ou d'autogestion.

Le Diététicien :

- veille à l'équilibre et la qualité nutritionnelle de la prestation alimentaire,
- collabore à la qualité sanitaire de l'alimentation,
- rédige les protocoles d'aide à la distribution nécessaires au maintien de la qualité de la prestation alimentaire.

Dans ce document seront abordés:

- les besoins nutritionnels des différents consommateurs,
- la couverture de ces besoins,
- les rations alimentaires,
- les structures des repas,
- les plans alimentaires,
- l'élaboration des menus,
- l'approvisionnement,
- le service des repas,
- la démarche de la prise de commande des repas.

Des indicateurs de contrôle sont proposés pour garantir la qualité nutritionnelle des repas servis au patient.

Les Recommandations pour la pratique diététique définies dans ce document sont à adapter cependant en fonction de l'organisation de l'établissement de santé, de sa taille et de ses choix stratégiques.

LES BESOINS NUTRITIONNELS

1

Les secteurs d'activité clinique, le service diététique, le service de restauration veillent à ce que la prestation restauration réponde aux besoins et attentes des patients.

Le diététicien a un rôle central pour garantir la couverture des besoins nutritionnels.

Les besoins nutritionnels sont déterminés en fonction des différents consommateurs et font référence aux Apports Nutritionnels Conseillés (ANC) – Ed 2001.

Deux types de consommateurs hospitalisés sont distingués :

- Groupe **ADULTES** : adultes, femmes enceintes et allaitantes, personnes âgées,
- Groupe **ENFANTS** : nourrissons, enfants (petits et moyens), adolescents.

Seuls les nutriments suivants sont retenus pour les calculs des rations :

- énergie,
- protides,
- lipides,
- glucides,
- calcium,
- fer,
- sodium,
- vit C,
- eau.

Les chiffres des rations sont modulés en fonction :

- des tranches d'âge
- des certains états physiologiques
- des modifications liées à l'activité physique

RECOMMANDATIONS

Le diététicien veille à la qualité nutritionnelle des repas en conformité avec les apports recommandés.

Le diététicien s'assure que les besoins quantitatifs et qualitatifs du patient sont bien pris en compte.

Le diététicien établit les besoins spécifiques des patients ayant un régime particulier , un handicap alimentaire.

1.1. Les besoins des consommateurs hospitalisés :

ADULTES

Adultes - Femmes enceintes et allaitantes - Personnes âgées

NUTRIMENTS	Adultes	Femmes enceintes et Allaitantes ³	Personnes âgées
JOULES MJ CALORIES Kcal	> ou = 8,4 > ou = 2 000	>ou = 8,4 >ou = 2 000	> ou = 8,4 >ou = 2 000
PROTIDES¹	12 à 15% 60 à 75g	12 à 15% 60 à 75g	12 à 15% 60 à 75g
LIPIDES	30 à 35% 65 à 80g	30 à 35% 65 à 80g	30 à 35% 65 à 80g
GLUCIDES	50 à 55% 250 à 275g	50 à 55% 250 à 275g	50 à 55% 250 à 275g
CALCIUM	900mg	1000 à 1300mg	1200mg
FER	9mg	15 à 35mg	9mg
NACL²	6 à 8g	6 à 8g	4 à 6g
VITAMINE C	110mg	120 à 130mg	120mg
APPORTS HYDRIQUES	2.6 l environ dont : - 1 l d'eau des aliments - 300ml d'eau endogène - 1.3 l d'eau de boisson minimum	- eau de boisson >1.5l	1ml/kcal
FIBRES	30g	30g	25g

COMMENTAIRES : Pour tous les autres nutriments, se référer aux « ANC » 3^{ème} édition

Les différentes textures, les régimes ne changent en rien les besoins nutritionnels sauf cas particulier (ex : régime limité en énergie, Etc)

¹ dont 9 à 12 % de protéines de bonne qualité : viande, poisson, œuf, lait (« ANC »)

² NACL : recommandation AFSSA (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments)

³ Femmes enceintes et allaitantes : apports minimum en folates préconisé :400 microg/j

RECOMMANDATIONS

Les objectifs nutritionnels des adultes et des personnes âgées sont l'équilibre entre les nutriments protides, lipides, glucides, calcium, fibres ; pour les femmes enceintes et allaitantes surveiller le fer et le calcium.

Le diététicien veille au respect et à l'application des recommandations des apports nutritionnels conseillés.

1.2. Les besoins des consommateurs hospitalisés :

ENFANTS

Nourrissons–enfants- adolescents

(Source : ANC ajustés en fonction des applications utilisés par l’Hôpital NECKER-Paris)

Remarque : nous n’avons pas présenté les apports pour les nourrisson avant 3 mois dont la base de l’alimentation spécifique est uniquement lacté)

NUTRIMENTS	Nourrissons	Petits enfants			Moyens enfants	Grands enfants Adolescents
		3 à 6 mois	6 à 12 mois	12 à 24 mois		
JOULES MJ	1,49 à 2,6	2,8 à 4	4 à 4 ,8	4,8 à 6	6 à 8,8	8,8 à 10,8
CALORIES Kcal	358 à 645	670 à 956	950 à 1150	1150 à 1450	1450 à 2100	2100 à 2600
PROTIDES Apport minimum de sécurité	9 à 10g	9,4 à 9.9g	10,2g	11,7 à 18g	17 à 25	27 à 51
LIPIDES	4 à 7 g/kg	4 à 7g /kg	38 à 45g	45 à 56g	56 à 82g	82 à 100g
GLUCIDES	En complément	En complément	En complément	En complément	En complément	En complément
CALCIUM	400mg	500mg	500mg	500 à 700mg	700 à 900mg	>ou =1200mg
FER	6 à 10mg	6 à 10mg	7mg	7mg	7mg	10 à 16mg
VIT C	50mg	50mg	60mg	60 à 75mg	75 à 90mg	100 à 110mg
APPORTS HYDRIQUES	125 ml/kg	100 ml/kg	80 ml/kg	1ml/kcal	1ml/Kcal	1ml/kcal

¹ La ration alimentaire fixée est calculée en fonction du poids et de la taille de l’enfant.

² AGS 8 et 12 % au maximum des apports énergétiques à partir de 3 ans.

La répartition de l’alimentation des nourrissons est fonction de la prescription des pédiatres.

RECOMMANDATIONS

Les objectifs nutritionnels des enfants sont l’équilibre entre les nutriments protides, lipides, glucides, des apports suffisants en calcium pour les enfants et l’ajout de fer pour les nourrissons.

Le diététicien veille au respect et à l’application des recommandations des apports nutritionnels conseillés.

LA COUVERTURE DES BESOINS NUTRITIONNELS 2

2.1. Les rations alimentaires

Une ration est par définition la quantité journalière d'aliments nécessaire à une personne pendant 24h, et a pour but de vérifier la couverture des besoins nutritionnels pour des populations données.

Ces rations doivent répondre à des grammages précis en fonction des catégories de convives à servir. Des cahiers de grammages doivent être élaborés aussi bien au niveau de l'approvisionnement (quantité brute achetée en tenant compte des spécificités des produits de l'agro-alimentaire) qu'au niveau de la production en quantité poids net à servir.

Ces cahiers de grammage doivent être réalisés en fonction de la population de l'établissement, de l'organisation de l'approvisionnement, de la production, du conditionnement et de la distribution de la prestation alimentaire. Une adaptation est forcément nécessaire à l'aide d'un tableau de grammages

La réalisation pratique des fiches techniques de production est obligatoire pour déterminer les rations de produits (ou plats ou produits issus de l'agroalimentaire) . Ces fiches doivent comporter les quantités de produits en poids net, le mode opératoire, les réserves sanitaires, la valeur nutritionnelle.

Les fiches techniques des denrées et produits finis de l'agro-alimentaire sont nécessaires également pour contrôler la composition et la valeur nutritionnelle, et s'assurer des rations .

2.2. La journée alimentaire sur un plan nutritionnel

La répartition des apports alimentaires au cours de la journée se fait habituellement en trois repas principaux :

- le petit déjeuner couvrant environ 20-30% des AET(Apport Energétique Total),
- le déjeuner couvrant 30-40% des AET,
- le repas du soir ou dîner couvrant 30% des AET,

Le goûter constitue un quatrième repas chez l'enfant, l'adolescent et parfois l'adulte, comme la personne âgée.

La journée alimentaire du gestionnaire a elle une signification économique que nous ne traiterons pas ici.

2.3. La structure des repas

La structure des repas fait référence aux textes publiés au BO du 2 juin 2001 concernant la restauration scolaire (seul texte officiel de restauration collective).

2.3.1. Petit déjeuner : composé de 3 à 7 éléments *nutritionnels* selon le type de population :

- | | |
|------------------------------|---|
| - un élément hydrique | : boissons (café, café décaféiné, thé, chocolat, tisane, etc.) |
| - un élément calcique | : produit laitiers (lait, fromages, laitages) |
| - un élément glucidique | : produits céréaliers (pain, biscottes, céréales, viennoiserie) |
| - un élément glucidique | : produits sucrés (confiture, gelée, miel, etc) |
| - un élément lipidique | : beurre, huile |
| - un élément vit.C et fibres | : fruit, jus de fruit ,compote, etc. |
| - un élément protidique | : jambon, œuf, etc. (<i>facultatif</i>) |

2.3.2. Repas principaux : déjeuner et dîner : constitués de 4 ou 5 composants, **plus le pain :**

- le menu à 5 composants comporte :

Un composant du repas peut comprendre 1 ou plusieurs éléments nutritionnels

- une entrée : crudités, légumes cuits, charcuteries...
- un plat protidique : viande, poisson, œuf (VPO), ou produits à base protidique,
- un plat d'accompagnement (légume ou féculent),
- un produit laitier : fromage ou laitage,
- un dessert : fruit frais entier ou en salade, fruit cuits, en compote, au sirop, pâtisserie, dessert lacté, glace.

- le menu à 4 composants comporte :

Un composant de repas peut comprendre 1 ou plusieurs éléments nutritionnels.

<ul style="list-style-type: none">• soit- un plat protidique- un plat d'accompagnement- un produit laitier- un dessert+ le pain	<ul style="list-style-type: none">• soit- une entrée- un plat protidique- un plat d'accompagnement- un produit laitier+ le pain	<ul style="list-style-type: none">• soit- une entrée- un plat complet- un produit laitier- un dessert+ le pain
--	--	---

Au cours des repas **la seule boisson indispensable est l'eau**. L'eau du réseau public doit être à disposition des convives sans restriction de quantité et si possible réfrigérée.

La consommation en quantité importante des boissons sucrées, dont l'intérêt en tant que boissons plaisirs ou boissons sociales est indéniable, n'est pas favorable sur le plan nutritionnel et il ne semble pas opportun d'encourager ce type de comportement lors d'une prestation alimentaire.

L'accès aux boissons alcoolisées doit relever d'une prescription médicale.

2.3.3. Collations - goûter

La composition et la fréquence des collations sont à définir en fonction du type de convives (enfants, personnes âgées, femmes enceintes).

Les collations entrent dans la composition de la ration alimentaire quotidienne et doivent être organisées par le service restauration et les services de soins quant à leur distribution.

La ration et la structure des repas des différentes populations étudiées sont présentées en annexes 1, 2, 3, 4, 5, 6.

2.4. Le tableau des grammages

La quantité d'aliments consommée, n'est pas nécessairement proportionnelle à la quantité d'aliments servis. Cette dernière doit être adaptée à chaque catégorie d'âge.

Afin de minimiser les restes dans les assiettes il est souhaitable de mettre en place des enquêtes de consommation.

Les grammages sont exprimés en ration nette à consommer, c'est à dire poids net dans l'assiette, hors sauce, jus et accompagnement.

Il est nécessaire de recommander des grammages réalistes pour les portions servies (quantité en poids net prêt à consommer ou poids dans l'assiette).

Une liste des grammages préconisés est donnée en annexe 7 de ce document.

Elle propose des valeurs minimales pour les tailles des portions à servir en fonction des différentes catégories de populations et des spécificités des patients.

Quelle que soit la texture des repas, la taille des portions doit être adaptée au patient en tenant compte de son âge, de ses besoins, de son appétit.

Elles doivent pouvoir être modulables dans le temps. Qu'il s'agisse de la quantité, de l'aspect, de la présentation, les portions ne doivent pas provoquer de sentiment désagréable.

RECOMMANDATIONS

Le diététicien doit définir les structures des repas en fonction des différentes catégories de population pour couvrir leurs besoins nutritionnels.

Le diététicien veille à l'application et au respect des grammages définis afin d'optimiser la prise alimentaire du patient.

Le diététicien quantifie les besoins des patients.

3.1. La définition

Cadre permettant la réalisation de menus équilibrés sur une semaine, le plan alimentaire :

- peut être décliné sur 1, 2,3 semaines ou plus en tenant compte du cycle des saisons et de la durée moyenne de séjour de l'établissement (annexe 8),
- peut correspondre à l'ensemble de la prestation alimentaire mais plus généralement il est établi pour les 2 repas principaux (déjeuner et dîner),
- désigne seulement les catégories de plats proposés (familles d'aliments),
- permet l'élaboration de menus équilibrés, variés, adaptés aux consommateurs et à leurs besoins nutritionnels,
- tient compte des contraintes budgétaires, contraintes d'approvisionnements, du type de restauration en place et du type de l'établissement.

3.2. Les familles d'aliments habituellement utilisées pour construire un plan alimentaire :

- **Produits laitiers** : lait
laitages : yaourt, petit suisse, fromage blanc,... nature ou aromatisés,
entremets : flans, crèmes,...
fromages
- **Viandes- Poissons – Œufs (VPO)** :
viandes de boucherie 1^{er} catégorie, 2^{ème} catégorie,
volailles,
abats,
charcuteries,
jambon,
œufs,
poissons,
plats à base protidique
- **Fruits et légumes** : légumes crus = CRUDITES légumes cuits = CUIDITES,
fruit cru,
fruit cuit : en compote, fruits au sirop,...
- **Féculents** :
céréales : blé, maïs, riz et leurs dérivés,....
pommes de terre,
légumes secs : lentilles, haricots secs,.....
légumineuses : petits pois, flageolets,....

Les familles d'aliments corps gras, assaisonnements (sel, moutarde, ketchup...) et produits sucrés ne sont pas cités dans le plan alimentaire mais sont intégrés dans la composition de plats (fiches techniques).

Les différents pains (et équivalent) n'apparaissent pas dans un plan alimentaire mais font partie intégrante du repas quelque soit leur mode de distribution.

Au cours des repas la seule boisson indispensable est l'eau.

RECOMMANDATIONS

On doit retrouver au minimum à chaque repas principal :

- **1 crudité** : légumes ou fruit **apport en vitamine C et fibres**
- **1 plat de viande** ou équivalent **apport protidique**
Il faut favoriser les aliments à teneur protidique supérieure à 10 g pour 100 g
- **1 plat féculents** **apport glucidique et énergétique**
ou **1 plat de légumes cuits** **apport de fibres et vitamine C**
- **1 produit laitier** **apport protidique et calcique**
il faut assurer la variété entre les produits laitiers pour l'apport calcique
exemple :
 - Fromages ou autres produits laitiers contenant au moins 150 mg de calcium par portion
 - Fromages ou autres produits laitiers contenant moins de 100 mg de calcium par portion
- **le pain** **apport glucidique**
- **l'eau** **apport hydrique**

- L'apport lipidique :

Afin de respecter l'apport lipidique déterminé en fonction des besoins il faut veiller au choix des aliments (charcuterie, aliments pré-frits, panés, pâtisseries salées et sucrées,...) et de l'assaisonnement (quantité de matières grasses d'ajout).

- l'apport en sodium

Il doit tenir compte des recommandations de l'AFSSA et du guide du PNNS réservé aux professionnels tant au niveau du choix des aliments que de l'utilisation du sel d'assaisonnement.

Il est nécessaire d'établir **un tableau des fréquences des aliments** sur les deux repas principaux en fonction du plan alimentaire choisi. (annexe 9)

Le diététicien est le seul professionnel habilité à élaborer le plan alimentaire et à veiller à son respect.

Le diététicien doit définir l'appartenance des denrées aux familles d'aliments utilisés pour construire les menus dans le souci de respecter les équivalences nutritionnelles, et notamment dans les cas suivants :

1. changements d'approvisionnements (rupture d'approvisionnement, arrêt d'un produit)
 2. produits de remplacement (rupture de la chaîne du froid, erreur de production etc...)
 3. production supplémentaire suite à un évènement exceptionnel (accident, incident climatique etc...)
- Ses recommandations doivent se faire sous forme de protocoles.

L' ELABORATION DES MENUS 4

Le diététicien est responsable de la qualité nutritionnelle du plan alimentaire et élabore les menus, en partenariat avec le service de restauration, validés lors des commissions de menus dont la composition est définie par l'établissement.

Ces menus prennent en compte :

- l'équilibre alimentaire,
- le type de rationnaire : enfants, adultes ...,
- le budget attribué,
- l'organisation de la production,
- la variété,
- la saison,
- les habitudes régionales,
- les religions, les croyances,
- l'harmonie des couleurs des aliments et des plats.

Le cycle des menus est défini selon la spécificité de l'établissement : court séjour, moyen ou long séjour. Le diététicien utilise le menu du jour et adapte la texture, le régime, l'enrichissement et l'assaisonnement à l'état du patient.

Les menus sont élaborés à partir des plans alimentaires tels que définis au chapitre 3. Ils doivent être communiqués au patient.

Des fiches techniques faisant apparaître le procédé de fabrication sont élaborées par le service restauration et validées par le service diététique. Elles sont indispensables pour la réalisation des plats dans un souci de régularité tant quantitative que qualitative.

Les fiches techniques doivent être valorisées sur un plan nutritionnel.

Ces fiches techniques doivent comporter tous les types d'assaisonnement (sel, poivre, moutarde, mayonnaise, ketchup, condiments, aromates...) en essayant au mieux de les quantifier (en particulier pour le Sel).

RECOMMANDATIONS

Le diététicien est le seul professionnel habilité à élaborer des menus et à veiller à leur respect.

Le diététicien doit pouvoir vérifier la concordance des menus avec les produits alimentaires retenus par le fournisseur.

Le diététicien doit établir des protocoles de menus et de produits de remplacement correspondant aux besoins des patients (lors de circonstances ponctuelles accidentelles).

Les menus doivent pouvoir offrir des possibilités réelles de choix (carte fixe, constantes...) pour favoriser l'appétit des convives.

L' APPROVISIONNEMENT 5

Les modalités d'approvisionnement en produits alimentaires au niveau des Etablissements de Santé, répondent à des règles précises.

Toutes les denrées alimentaires présentées aux consommateurs en l'état ou transformées doivent satisfaire aux exigences de la législation et de la réglementation en vigueur, en particulier :

- Arrêté du 21 décembre 1979 relatif aux critères microbiologiques
- Arrêté du 30 mars 1994 modifié par l'arrêté du 02 mai 1995 relatifs aux critères microbiologiques du lait et produits laitiers.
- Arrêté du 27 septembre 1997 fixant les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective à caractère social.

D'autres spécifications techniques et réglementaires peuvent être retenues lors de l'élaboration des cahiers des charges techniques particulières (CCTP) dans le cadre des marchés d'alimentation par l'établissement.

L'utilisation des produits allégés ou enrichis ne se justifie pas en Restauration Hospitalière, à l'exception de ceux autorisés pour des raisons thérapeutiques ou lorsque l'état des populations concernées le justifie.

La procédure d'achat étant différente d'un établissement à un autre, elle influe sur le prix et la qualité des repas.

5.1. La procédure d'achat

Le **Code des Marchés Publics** définit les grands principes de la commande publique basée sur :

- le libre accès de tous les fournisseurs
- l'égalité de traitement entre eux
- le choix du "meilleur rapport qualité /prix " (traduisant la bonne utilisation des deniers publics).

Les achats peuvent s'effectuer selon différents modes :

- par le biais d'un groupement d'achat entre établissements publics, privés, privés/ publics, sans limite de zone géographique,
- de façon autonome pour des besoins propres à l'établissement,
- par un contrat avec un approvisionneur spécialisé en alimentation.

Dans tous les cas, il est nécessaire de procéder à une bonne évaluation des besoins récurrents, qualitatifs et quantitatifs.

La participation du service diététique est indispensable car elle permet d'adapter le choix, la variété des produits aux consommateurs de l'établissement.

Ce choix est lié aux nombreuses difficultés alimentaires dues à ce type de convives que sont les hospitalisés.

Le cahier des charges des fournisseurs doit impérativement respecter les besoins nutritionnels des différents types de patients.

Les procédures d'achat sont fonction du montant de la valeur des besoins et sont définies par le code des marchés publics.

La rédaction de documents officiels constituant **le cahier des charges** comprend :

- un cahier de clauses administratives particulières (CCAP)
- un cahier de clauses techniques particulières (CCTP)
- un règlement de consultation

Le règlement de consultation est rédigé de façon propre à chaque établissement. Il va définir :

- la procédure de choix (liste et classement des critères de sélection des produits, structure de la commission de dégustation),

- la demande ou non d'échantillons (détermination des quantités et de la nature des échantillons demandés).

Le code des marchés publics oblige la tenue de commission d'appels d'offres pour l'ouverture des propositions et l'attribution des marchés; cette commission pourra tenir compte des résultats de l'étude des échantillons (classement) si cette étude est mentionnée dans le règlement de consultation dans les critères de sélection.

5.2. L'exécution du marché

Durée

La durée minimale d'un marché est de 1 an; sa durée maximale de 3 ans.
Au-delà d'un an les réajustements de prix sont possibles par le fournisseur.

Rupture

Une résiliation unilatérale est possible si elle est justifiée.

Reconduction

Elle est non tacite et effective par écrit.

Respect des quantités

La collectivité commande selon ses besoins. Les quantités globales peuvent être comprises dans les créneaux de 1 à 4 par rapport aux chiffres mentionnés dans le cahier des charges.

La collectivité se doit de commander le minimum prévu.

Le fournisseur doit maintenir le prix à la hauteur des quantités maximales possibles.

Compensation

Elle est à donner au fournisseur si la quantité minimum n'est pas honorée.

Dépassement des quantités

Une procédure doit être relancée lorsque le marché se trouve en fin d'exécution.

Respect de la qualité

L'établissement effectue dès la réception la conformité des produits, la tâche sera d'autant plus facile que **le cahier des charges sera précis** dans la dénomination qualitative du produit.

En cas de litige, l'intervention de la répression des fraudes est nécessaire.

RECOMMANDATIONS :

Le diététicien s'implique dans l'élaboration du cahier des charges des clauses techniques particulières pour la validation des aliments au niveau de leur valeur nutritionnelle.

Le diététicien doit pouvoir effectuer le contrôle de conformité des matières premières livrées avec le cahier des charges.

Le diététicien veille à ce que les denrées et les produits comportent un étiquetage nutritionnel satisfaisant, critère du choix du produit.

LE SERVICE DES REPAS 6

Le repas est un moment privilégié pour le patient, il fait aussi partie intégrante du soin.

Le service des repas comprend les petit-déjeuners, les déjeuners, les goûters, les dîners et des collations éventuelles.

Le service du repas doit tenir compte :

- de la commande du repas,
- du respect des portions,
- du respect des règles d'hygiène,
- de la disposition et la présentation des plats,

mais aussi :

- du conditionnement de distribution : collectif ou individuel,
- des moyens de maintien ou remise en température,
- de la géographie des services de soins : pavillons, monobloc, chambre, salle à manger.

Ces éléments importants doivent être vérifiés en étroite collaboration avec le service de restauration et les services de soins.

Le personnel chargé de servir les repas doit être informé par le personnel médical des patients devant rester à jeun. Il peut également s'assurer de la présence du patient au moment du repas.

Il convient de définir des horaires favorables aux prises alimentaires dans le respect des besoins et des attentes du patient par tous les acteurs de santé.

Le repas du soir doit être servi le plus tard possible pour limiter le temps écoulé entre le dîner et le petit déjeuner : durée du jeûne inférieure à 12 heures.

6.1. Le conditionnement des repas

Les repas doivent être personnalisés et adaptés à chaque patient qu'ils soient servis en plateau individuel ou « en vrac ».

Le conditionnement des plats peut se faire à l'assiette traditionnelle, en assiette jetable mono-portion ou en barquettes multi-portion.

Le service des repas peut se faire en plateau individuel ou à table.

6.2. Le transport des repas

Les repas quittent le service de restauration et sont acheminés vers les services de soins à l'aide de chariots de transport des repas.

Le choix de ces chariots est fonction des technologies de cuisson et de remise en température retenues dans l'établissement.

6.3. La remise ou maintien en température des repas

Différents procédés de remise ou de maintien en température existent et dépendent de la liaison retenue (chaude ou froide).

Quelle que soit l'organisation de l'établissement, certains paramètres doivent être respectés pour préserver les qualités organoleptiques et sanitaires des plats.

Le personnel est informé des modalités de remise ou maintien en température à suivre et dispose d'un protocole écrit, adapté de façon à effectuer cette opération avec le plus grand soin. (ex : les temps préconisés pour conserver la saveur, éviter le dessèchement des aliments ou pour éviter de servir des plats insuffisamment chauds.)

Il est nécessaire de mettre en place un protocole de service de repas à horaire différé, prévu ou non, en fonction de l'organisation de l'établissement.

6.4. La distribution des repas au niveau du service de soins

L'organisation de la distribution est différente selon les établissements.

Le plus souvent, la distribution des repas est déléguée à du personnel plus ou moins spécialisé : aides-soignants, personnel hospitalier ou tout autre personne.

Le personnel aide le patient en fonction de son autonomie et l'installe confortablement au lit ou au fauteuil ou à table.

Ce personnel veille à la conformité du plateau par rapport au choix du patient, à la texture et aux aversions.

Le temps du repas est un moment privilégié : proposer un service agréable doit permettre au patient de stimuler son appétit et donc de mieux s'alimenter.

Le personnel assiste ou fait manger le patient en respectant son rythme, en l'encourageant sans le brusquer, en ne l'obligeant pas à manger contre son gré.

Le personnel chargé de la distribution doit être à l'écoute du patient et doit lui laisser suffisamment de temps pour manger. Il fait preuve de disponibilité, encourage, stimule et s'assure de sa satisfaction.

La distribution et le retour des plateaux participent à la qualité du repas servi.

RECOMMANDATIONS

Le diététicien participe à l'identification des besoins universels (attentes, horaires, convivialité, qualité, quantité, température, variété).

Dans le respect des attentes et des besoins du patient il est recommandé que les examens d'investigation, les traitements, les soins respectent les horaires des repas.

Des collations doivent être disponibles dans les services de soins pour répondre à l'appétit fluctuant des patients, pour multiplier les prises alimentaires et maintenir une certaine souplesse dans les horaires.

Le diététicien s'assure de la mise en place d'une procédure de distribution des repas y compris des goûters et collations adaptés aux patients et respectant les règles d'hygiène conformément à l'Arrêté du 29/09/97 (démarche HACCP).

La présence du diététicien pendant les repas est nécessaire pour vérifier le bon déroulement de la distribution mais également la consommation et la prise en compte des besoins des patients.

Le diététicien participe à la formation nutritionnelle régulière de tout le personnel.

Le diététicien participe à la mise en place de la méthode HACCP dans les offices alimentaires au niveau des services de soins.

LA PRISE DE COMMANDE DES REPAS 7

Le diététicien est le maître d'œuvre et le responsable de l'organisation de la prise de commande des repas qui doit être personnalisée et tenir compte :

- des caractéristiques du patient,
- des besoins nutritionnels,
- des menus proposés : menu du jour et plats de remplacement,
- des goûts et aversions,
- des capacités d'alimentation pour déterminer la texture des aliments,
- des éventuelles modifications pouvant intervenir au cours de l'hospitalisation.

L'informatisation de la prise de commande des repas paraît incontournable si on veut assurer une prise en charge nutritionnelle et diététique de qualité.

La prise de commande des repas ,lorsqu'elle est bien définie, permet toutes les fonctionnalités d'aide à la réalisation de la commande prévisionnelle des repas effectuée par exemple 21 jours à l'avance et exprimée en nombre de plats (éditions, sélections ...).

Le diététicien doit faire partie du groupe de travail chargé de l'appel d'offre (si nécessaire), du choix du logiciel ; il réalise le paramétrage et sa mise en place (au niveau du service diététique, des services de soins, du service de restauration).

Une collaboration étroite avec le(s) service(s) informatique(s) est recommandée.

L'informatisation de la prise de commande des repas et de la gestion de production doivent faire partie du management des systèmes de restauration dans le sens d'outils de gestion informatisée.

Les logiciels de restauration permettent de prendre en charge :

- la génération automatique de repas,
- la saisie ou non des aversions,
- l'aide à la commande des repas spécifiques diététiques,
- l'aide à la distribution,
- l'aide à la gestion de l'unité de production,
- l'aide à la production des plats cuisinés.

RECOMMANDATIONS

Le diététicien veille à la bonne conformité de la prise de commande des repas en adéquation avec les besoins nutritionnels du patient, les textures, les aversions et les habitudes alimentaires et culturelles.

Lorsque l'organisation le permet, la prise de commande doit être effectuée le plus près possible du repas pour pouvoir :

- être conforme à l'effectif des patients présents au niveau de l'unité de soins,
- respecter l'évolution de l'état du patient,
- tenir compte des horaires extrêmes de disponibilité,
- répondre aux demandes imprévues,
- pouvoir se faire en dehors des heures programmées (admissions tardives).

L'organisation du service de restauration doit être suffisamment souple pour accepter toutes modifications de dernière minute dans la commande de repas.

LES OUTILS DE CONTROLE

8

La prestation alimentaire fait partie intégrante des soins. Elle n'est pas uniquement du fait du service restauration.

L'ensemble de la prestation alimentaire correspond à une offre alimentaire devant répondre au mieux à une demande exprimée par le patient en termes de besoins nutritionnels, d'attentes en matière de qualité de l'alimentation proposée, de goûts et d'aversion, et selon une prescription médicale.

Pour assurer une tracabilité de la prestation, il est nécessaire de mettre en place des outils de contrôle portant à la fois sur le respect des procédures de réalisation de l'offre alimentaire mais également sur l'adéquation entre offre et demande.

Ces outils de contrôles doivent comporter suffisamment d'indicateurs permettant d'évaluer avec pertinence l'ensemble de la prestation et d'engager des actions correctives si nécessaire.

8.1. Au niveau de l'offre alimentaire

L'élaboration d'un cahier des charges définissant la prestation alimentaire est indispensable.

Il garantit une qualité constante des produits selon les critères fixés et répond aux besoins des patients.

A l'intérieur de celui-ci les besoins nutritionnels sont définis par le diététicien et validés par le Comité de Liaison Alimentation et Nutrition (C.L.A.N.) ou une structure équivalente.

8.1.1. Le contrôle sur les échantillons et choix des produits

La procédure d'achat des denrées alimentaires est organisée différemment selon les établissements. Elle influe toujours sur le prix et la qualité des repas. Elle comprend la sélection des fournisseurs, le référencement des produits, la négociation et la signature du contrat.

Le prestataire doit pouvoir fournir à l'établissement concerné les fiches techniques d'approvisionnement dans le respect des valeurs nutritionnelles pour 100 g ou par portion des denrées servies. Ces fiches techniques doivent être le plus conforme possible à la demande du cahier des charges.

Un modèle de fiche technique type d'un cahier des clauses techniques particulières est présenté en annexe 11.

8.1.2. Le contrôle à la livraison des matières premières et des denrées

Le diététicien n'intervient pas directement sur le contrôle mais doit être informé de toute non conformité au cahier des charges en respect de la réglementation (procédure HACCP) et des actions correctives prévues.

Cette non conformité a une incidence sur la réalisation des menus et la commande des repas.

8.1.3. Le contrôle sur les menus

Il s'exerce en utilisant certains indicateurs comme :

- l'adéquation entre plans alimentaires et menus,
- la mention de la date,
- la prévision et le respect des plats de remplacement,
- la dénomination précise de chacun des plats servis, avec explication complémentaire si nécessaire,
- l'indication des plats recommandés avec information simple sur la valeur nutritive du plat,
- le respect des fêtes calendaires.

8.1.4. Le contrôle sur les fréquences des familles d'aliments

Le *prestataire* doit pouvoir fournir à l'établissement la preuve que les fréquences par catégories d'aliments sont respectées dans les plans alimentaires.

8.1.5. Le contrôle sur les fréquences des plats

Ce contrôle s'effectue en même temps que celui des menus.

8.1.6. Le contrôle du circuit alimentaire

Tout au long de la prestation alimentaire (fabrication des repas, distribution) un contrôle doit être effectué et porter sur :

- les produits,
- leur aspect,
- leur présentation,
- le goût,
- le respect des DLC,
- la conformité des plats aux fiches techniques,
- le respect des grammages et pesées,
- les températures,
(La maîtrise des températures, conformément à l'Arrêté du 29/09/97, exige des auto-contrôles fréquents à tous les stades de fabrication, de conservation, de transport et de distribution des aliments)
- l'analyse ponctuelle portant sur les teneurs nutritionnelles des plats.

8.1.7. L'enquête de satisfaction

Dans le manuel d'accréditation (Juin 2003) chapitre GFL, la référence 3 précise :

« La fonction restauration respecte les règles d'hygiène, l'équilibre nutritionnel, et recherche la satisfaction des consommateurs ».

La référence GFL .3 .e. indique « la fonction restauration prend en compte les attentes des personnels et autres consommateurs ».

Les consommateurs étant définis à la référence GFL .3 .b. comme comprenant les patients, les accompagnants, les professionnels.

La satisfaction du patient doit être évaluée au moins une fois par an par des enquêtes claires et compréhensibles dont les résultats doivent être pris en compte pour améliorer la qualité de la prestation alimentaire.

L'enquête de satisfaction doit être suffisamment complète et précise tout en restant compréhensible pour le patient ou un membre de son entourage mais relativement concise.

L'évaluation portera sur l'ensemble de la prestation :

- les menus et le choix,
- le respect de ce choix,
- les horaires des repas,

- la présentation,
- le plateau, la vaisselle,
- la qualité du repas : goût, température, portion,
- le service du repas et le temps consacré à sa consommation,
- l'aide au cours du repas.

Le document devra laisser la possibilité aux remarques et suggestions.

Les résultats seront transmis à l'équipe de Direction ainsi qu'aux différents acteurs de soins et professionnels de restauration lors d'une réunion multiprofessionnelle.
Des améliorations seront alors décidées et mises en place.

L'enquête doit être distribuée ponctuellement et doit être reproductible pour évaluer dans le temps l'impact des actions correctives. Elle constitue un des éléments de mesure permettant d'évoluer vers une démarche qualité.

8.2. Au niveau de la demande du consommateur

8.2.1. L'enquête de consommation

Elle est de plus en plus utile pour vérifier l'adéquation entre le menu proposé et sa consommation effective.

Elle concerne un ensemble de consommateurs bien définis et permet une évaluation à grande échelle.

8.2.2. L'évaluation des ingesta

Cette évaluation porte sur un échantillon de population plus restreint que celui défini au chapitre précédent : il s'agit le plus souvent de consommateurs ayant un suivi nutritionnel individualisé pour lesquels l'évaluation des ingesta quotidiens permet une action thérapeutique adaptée.

D'une manière générale il est procédé de la manière suivante :

A la fin du repas, le personnel formé par le service diététique, évalue la prise alimentaire d'un ou plusieurs patients bien ciblés.

Il note sur des fiches alimentaires, les aliments, les liquides et les quantités absorbées de façon claire et précise, les quantités devant être mesurables et fiables.

Il transmet à l'équipe soignante et au diététicien toute remarque sur le déroulement du repas et du comportement de la personne (refus de manger, problème de déglutition, fausses routes, nausées, hoquets, vomissements ...).

Grâce à la qualité des transmissions, le diététicien quantifie les ingesta et peut alors établir, évaluer et modifier sa stratégie nutritionnelle.

Pour réaliser une évaluation de consommation et des ingesta à la fois simple et fiable, la grille de surveillance alimentaire présentée dans le PNNS semble être l'outil de référence à utiliser.(annexe 12)

8.2.3. Le contrôle des plats servis

Il est réalisé selon une organisation plus ou moins formelle, propre à l'établissement.

Lorsque cela est possible ce contrôle s'effectue dans un cadre bien défini telle qu'une **commission de dégustation** comportant les partenaires suivants : les personnels de restauration, de distribution, les diététiciens, les services logistiques, le C.L.I.N., le C.L.A.N., l'approvisionneur, le responsable qualité, les patients, le corps médical, les soignants.

Toute dégustation fait appel à nos cinq sens : la vue, l'ouïe, le toucher, le goût et l'odorat.

Mais un certain nombre de facteurs peuvent influencer une dégustation (jugements individuels, facteurs environnementaux ...).

Dans tous les cas, il est important de respecter quelques recommandations pour obtenir un jugement descriptif et non des préférences personnelles.

Pour décrire un produit il est aussi très important pour les dégustateurs d'avoir un langage commun et de savoir l'utiliser.

L'évaluation gustative d'un plat se réalise grâce à l'utilisation d'une grille qui mentionne le nom des participants, le nom du plat dégusté, une échelle de notation ainsi que les critères à prendre en compte comme la saveur, l'aspect, l'odeur, la texture, la température, la quantité.

Chaque plat est ainsi évalué grâce à l'obtention d'une note qui permet de le valider ou non en terme de qualité gustative : par exemple, il peut être décidé que la note moyenne de 10 sur 20 constitue le seuil minimal de validation du produit.

Dans le cas où le plat obtient une note inférieure au seuil il peut être décidé de retirer le plat des propositions menus (cas des plats de l'industrie par exemple) ou dans la majorité des cas d'envisager toutes actions correctives à tous les niveaux d'élaboration du plat.

RECOMMANDATIONS

Le diététicien met en place des outils de contrôle à chaque étape de la réalisation de l'offre alimentaire mais également au niveau de la demande du consommateur.

Le diététicien participe à l'évaluation de la satisfaction des repas et de sa consommation.

Le diététicien participe à la mise en place de la méthode HACCP en office alimentaire.

Le choix de l'outil de contrôle dépend à la fois de la nature de l'étape évaluée mais aussi de ce que l'on veut évaluer.

Les outils à mettre en place doivent comporter des indicateurs et des critères d'évaluation suffisamment précis pour obtenir une information claire, utilisable permettant l'élaboration d'actions correctives adaptées.

CONCLUSION 9

Il appartient à chaque collectivité, d'intégrer précisément et dans leur intégralité dans leurs cahiers des charges, ces recommandations. Celles-ci doivent permettre de garantir la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de santé.

La mise en place d'outils de contrôle ,au niveau de l'offre alimentaire et de la demande du consommateur, est indispensable pour obtenir cette garantie.

La présence d'un C .L.A.N. permet d'élaborer et de mettre en œuvre un projet écrit de l'amélioration de la qualité et de la sécurité de l'alimentation et de la nutrition.

L'organisation et le partage des responsabilités entre service diététique et unité de production de restauration permettent d'assurer la qualité nutritionnelle des repas , en conformité aux apports recommandés.

La gestion des denrées alimentaires doit être organisée et régulée au moyen de protocoles formalisés et d'un système d'information performant, prenant en compte les besoins quantitatifs et qualitatifs des patients.

TEXTES REGLEMENTAIRES

- ◆ Circulaire DGS (SD5A) N° 2002/13 du 9 janvier 2002 relative à la mise en œuvre du programme nutrition santé.
- ◆ Circulaire DHOS n° 2002/186 du 29 mars 2002 relative à l'alimentation et à la nutrition dans les établissements de santé.
- ◆ Arrêté portant création du Comité National de l'alimentation et de la Nutrition des Etablissements de Santé (CNANES) du 29 mars 2002 modifié par arrêté du 28 avril 2003.
- ◆ Arrêté du 29 septembre 1997 fixant les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective.
- ◆ JO du 23/10/1997 ; ministère de l'agriculture et de la pêche.
- ◆ Recommandations GPM-DA relatives à la nutrition en restauration scolaire-B.O. spécial n° 9 de juin 2001.
- ◆ Décret n° 93 du 27 septembre 1993 concernant l'étiquetage relatif aux qualités nutritionnelles des denrées alimentaires.
- ◆ Directive CE/2002/ 13 du 20 mars 2000 modifiée.

REFERENCES INTERNET

- Ministère de la santé <http://santé.gouv.fr>
- Portail des agences sanitaires françaises <http://www.sant.fr>
- AP-HP Assistance Publique-Hôpitaux de Paris <http://www.ap-hp.fr>
Portail permettant d'accéder aux nombreux sites spécialisés de l'AP-HP.
- Programme PNNS – les objectifs " [http:// www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)
- Ministère des finances <http://www.finances.gouv.fr/DGCCRF/concurrence/index>
- Les textes réglementaires [http:// www.legifrance.gouv](http://www.legifrance.gouv)
- Saisie en ligne des appels à la concurrence <http://www.journal-officiel.gouv.fr>
- Bulletin des annonces des marchés publics (BOAMP) <http://www.journal-officiel.gouv.fr/boamp/R1>
- MINEFI.gouv.fr (Règlements des marchés et commandes) <http://www.journal-officiel.fr>
- Bonnes pratiques en cancérologie – La prestation alimentaire " [http:// www.fnclcc.fr](http://www.fnclcc.fr)
- BOCCRF (Bulletin de la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes) [http:// www.finances.gouv.fr/DGCCRF/boccrf/index](http://www.finances.gouv.fr/DGCCRF/boccrf/index)

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- MARTIN A. – Apports nutritionnels conseillés pour la population française" – AFSSA – CNERNA-CNRS ;3° édition ,Ed Tec\$Doc, 2001, 605 pages
- Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé. Manuel d'accréditation des établissements de santé. Paris : Anaes 2003
- FAVIER JC, IRELAND-RIPERT J, TOQUE C, FEINBERG M - "Répertoire général des aliments" Table de composition 2^{ème} édition Ed Tec \$ Doc, 1995
- Rapport de mission Professeur Bernard GUY-GRAND Alimentation en milieu hospitalier– Janvier 1997 et suite

- La Santé vient en mangeant " Le Guide alimentaire pour tous " " PNNS Septembre 2002
- La Santé vient en mangeant " Document d'accompagnement du guide alimentaire pour tous destiné aux professionnels de santé " PNNS Septembre 2002
- Colloque 7 février 2002 Alimentation et nutrition dans les établissements de santé : une politique innovante (Objectifs du PNNS hospitalier DHOS)
- Rapport du Professeur C.Ricour Mise en place d'une politique nutritionnelle dans les établissements de santé. Décembre 2002
- Comment élaborer un référentiel . De la théorie ...à la pratique
- Les guides de l'AP-HP Paris Edition Lamarre ;2002, 88 pages Poisson-Salomon AS, de Chambine S, Guesnier M.
- Assurer la qualité de la restauration et la prise en charge du risque nutritionnel dans les services de soins Référentiel AP-HP ANNEE 2003- Poisson-Salomon,De Chambine S, Puissant MC,Reynaud S, Monier L, Van Cracynest, Tronchon p, Corriol O, Sobole M, Zancha A, Brustel ME, Szekeley C
- Mettre en oeuvre la qualité de l'alimentation et de la nutrition dans un établissement de santé : un outil d'évaluation à disposition du CLAN. 2003 ESM Elsevier
- Minvielle E. L'organisation du travail à l'hôpital. Gérer la singularité à grande échelle. Revue française de gestion 1996,3 :114-24
- Favreau AM, Guirengelli, Poupin C, Tharreau B, Berrut G Expérience de mise en place d'une grille d'évaluation des consommations alimentaires. Information diététique 1998 n° 4
- Vaccari-Malaty J, Charvert D, Revol E, Roth H, Lervere X Alimentation à l'hôpital : quelle adéquation entre offre et consommation?
- Tronchon P, Bonhomme C., Projet restauration service à l'AP-HP. -Revue hospitalière de France 1994
- Rigaud A, Dutheil M, Bourrellec A, Puissant MC, Tronchon P, Allouche R., Facteurs individuels dans l'appréciation de la qualité de la restauration hospitalière : évaluation prospective auprès de 8140 patients ; Cahiers de nutrition et diététique 1999 ;34. 21-è
- Enquête de satisfaction des patients à l'AP-HP 2001- auprès de 2500 patients ;
- Zazzo JF, Puissant MC, Aubert P, Hirsch A, Dreyfus JF Pourquoi la dénutrition s'aggrave à l'hôpital ? Enquête de consommation alimentaire de ' jours ; Nutrition clinique et métabolisme 2002 ; 16 (supplément 1) 1-52
- Pour une politique nutritionnelle : enjeux et propositions Haut Comité de la Santé Publique ; Editions ENSP Juin 2000
- Comprendre l'étiquetage alimentaire ; Brochure grand public IFN 2002, 27 pages.
- Aliments et santé : publicité et étiquetage. Centre européen des consommateurs. Information Avril 2001

Critère : Enoncé d'un moyen ou d'un élément permettant de satisfaire une référence (manuel d'accréditation de l'ANAES)

Conformité : Satisfaction aux exigences spécifiées (ISO 84 02)

Enquête de satisfaction : outil permettant l'évaluation régulière de la satisfaction des patients, portant notamment sur les conditions d'accueil et de séjour, conformément aux dispositions de l'ordonnance n°96-346 du 24 Avril 1996, article 1^{er} (ANAES)

Evaluation : elle consiste à mesurer le niveau de réalisation d'objectifs déterminés préalablement à l'action

Fiche technique : Description méthodique et chronologique des opérations successives à effectuer pour la réalisation d'une tâche

Indicateur : Donnée constatant une situation et permettant de la caractériser ou de l'interpréter. Il peut s'agir d'une variable qualitative ou quantitative

Jugement : acte intellectuel d'émettre une appréciation, une opinion sur un ensemble d'éléments se rapportant à l'expérience d'une personne - opinion professionnelle

Objectif : but, cible que quelqu'un, quelque chose doit atteindre

Prestation alimentaire : longue chaîne d'activités, concourant à la conception, à l'élaboration, à la réalisation, à la distribution des repas

Prise en charge diététique : Acte diététique à destination d'un patient, qui pourra être curatif, préventif, technique, éducationnel. Cet acte fait suite soit à une prescription médicale (médecin ou sage femme) dans le cadre de l'acte curatif, soit à une demande d'un autre professionnel dans le cadre de l'éducation à la santé

Qualité : Ensemble des caractéristiques d'une entité qui lui conférant l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés et implicites. (ISO 8402)

Recommandations pratiques : propositions développées méthodiquement pour aider à rechercher les pratiques les plus appropriées

Sécurité alimentaire : ensemble des actions préétablies à tous les stades de la production dont l'application et le contrôle permettent d'assurer l'absence réelle de danger lors de la consommation de denrées alimentaires. Elle a pour objectif de réduire les risques et de protéger parfaitement les consommateurs [ROZIER1995]

Stratégie : art de coordonner des actions (de manœuvrer habilement) pour atteindre un but

Suivi : contrôle permanent sur une période prolongée – mise en place d'un ensemble d'opérations consistant à suivre et surveiller un processus

ANNEXES

ANNEXE 1

RATION ET STRUCTURE DES REPAS NOMBRE DE COMPOSANTS DES REPAS

ADULTE

	COLLATIONS	DENREES	PETIT DEJEUNER	GOUTER
1	1 Elément hydrique sucré ou édulcoré	Café, café décaféiné, thé, chocolat tisane Sucre	1 ration 10g	1 ration
2	1 Elément Produit laitier Sucré ou édulcoré Au choix	Lait entier, Lait ½ écrémé, Lait écrémé Laitage ou Flan Fromage	200ml 150ml ou 20g	
3	1 Elément Céréalié Au choix	Pain, pain de mie, pain complet, pain au son..etc Biscottes (paquet de 2) Biscuits (portions : 40g) Céréales Viennoiseries (1fois par semaine)	50 à 100g 2 à 4 1 à 2 30g 1	
4	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre Margarine	10g 10g	
5	1 Elément Sucré Au choix	Confiture, gelée Miel	30g 20g	
6	1 Elément Fruit Au choix	Fruit Jus de fruits garanti en vit C Compote sucrée ou sans sucre garantie en vit C	150g 200ml 100g	

	REPAS PRINCIPAUX	DENREES	DEJEUNER	DINER
1	1 Elément Entrée Au choix	Crudités ou légumes cuits Charcuterie Œuf Poisson Féculents cuits Potage de légumes	100g 45g 1 50g 100g 200 à 250 ml	100 g 200 à 250ml (lég. + 50g féculent)
2	1 Elément Protidique	Viande, poisson, œuf	100g	100 g
3	1 Elément Accompagnement Au choix	Légumes verts cuits Féculents cuits	200g 200g	200 g 200 g
4	1 Elément Produit Laitier Au choix	Fromage Laitage industriel Laitage préparé par prestataire	30g 1 125g	30 g 1 125g
5	1 Elément Dessert Au choix	Fruit cru Fruit cuit ou fruit au sirop Entremet ou dessert agroalimentaire Pâtisserie, mousse	150g 1 1 1	150g 1 1 0
6	1 Elément Céréalié Au choix	Pain, pain de mie, au son, complet Biscottes (paquet de 2)	50 à 100g 2 à 4 u	50 à 100g 2 à 4 u
7	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre, margarine Huile	15g 15g	15g 15g

RATION ET STRUCTURE DES REPAS NOMBRE DE COMPOSANTS DES REPAS

FEMMES ENCEINTES ET ALLAITANTES

	COLLATIONS	DENREES	PETIT DEJEUNER	GOUTER
1	1 Elément Hydrique sucré ou édulcoré	Café, café décaféiné, thé, chocolat tisane Sucre	1 ration 10g	1 ration 10g
2	1 Elément Produit laitier Sucré ou édulcoré Au choix	Lait entier, Lait ½ écrémé, Lait écrémé Laitage ou Flan Fromage	200ml 150ml ou 30g	200ml 150ml 20 g
3	1 Elément Céréaliier Au choix	Pain ou pain de mie, pain complet, pain au son.etc Biscottes (paquet de 2) Biscuits (portions : 40g) Céréales Viennoiseries (1fois par semaine)	50 à 100g 2 à 4 1 à 2 30g 1	50g 2 30g 1 1
4	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre Margarine	10g 10g	
5	1 Elément Sucré Au choix	Confiture, gelée Miel	30g 20g	
6	1 Elément Fruit Au choix	Fruit Jus de fruits garanti en vit C Compote sucrée ou sans sucre garantie en vit C	150g 200ml 100g	150g 200ml 100g si non consommé au petit déjeuner

	REPAS PRINCIPAUX	DENREES	DEJEUNER	DINER
1	1 Elément Entrée Au choix	Crudités ou légumes cuits Charcuterie Œuf Poisson Féculents cuits Potage de légumes	100g 45g 1 50g 100g 200 à 250 ml	100 g 200 à 250ml (lég.+ 50g féculent)
2	1 Elément Protidique	Viande, poisson, œuf	100g	100 g
3	1 Elément Accompagnement Au choix	Légumes verts cuits Féculents cuits	200g +100g	200 g + 100 g
4	1 Elément Produit Laitier Au choix	Fromage Laitage industriel Laitage préparé par prestataire	30g 1 125g	30 g 1 125g
5	1 Elément Dessert Au choix	Fruit cru Fruit cuit ou fruit au sirop Entremet ou dessert agro-alimentaire Pâtisserie, mousse	150g 1 1 1	150g 1 1 0
6	1 Elément Céréaliier Au choix	Pain ou pain mie, au son, complet Biscottes (paquet de 2)	50 à 100g 2 à 4 u	50 à 100g 2 à 4 u
7	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre, margarine Huile	15g 15g	15g 15g

RATION ET STRUCTURE DES REPAS NOMBRE DE COMPOSANTS DES REPAS

PERSONNES AGEES

	COLLATIONS	DENREES	PETIT DEJEUNER	GOUTER
1	1 Elément Boisson sucré ou édulcoré	Café, café décaféiné, thé, chocolat tisane Sucre	1 ration 10g	1 ration 10g
2	1 Elément Produit laitier Sucré ou édulcoré Au choix	Lait entier, Lait ½ écrémé, Lait écrémé Laitage ou Flan Fromage	200ml 1 20g	200ml 1 20 g
3	1 Elément Céréalié Au choix	Pain ou pain de mie, pain complet, pain au son..etc Biscottes (paquet de 2) Biscuits (portions : 40g) Céréales Viennoiseries (1fois par semaine)	50 à 100g 2 à 4 1 à 2 30g 1	50 g 2 1 30 g
4	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre Margarine	10g 10g	
5	1 Elément Sucré Au choix	Confiture, gelée Miel	30g 20g	
6	1 Elément Fruit Au choix	Fruit Jus de fruits garanti en vit C Compote sucrée ou sans sucre garantie en vit C	150g 200ml 100g	100g si non consommé au petit déjeuner

	REPAS PRINCIPAUX	DENREES	DEJEUNER	DINER¹
1	1 Elément Entrée Au choix	Crudités ou légumes cuits Charcuterie Œuf Poisson Féculents cuits Potage de légumes	100g 45g 1 50g 100g 200 à 250 ml	100 g 200 à 250ml
2	1 Elément Protidique	Viande, poisson, œuf	100g	50 à 80 g
3	1 Elément Accompagnement Au choix	Légumes verts cuits Féculents cuits	200g 200g	100 g 200 g
4	1 Elément Produit Laitier Au choix	Fromage Laitage industriel Laitage préparé par prestataire	30g 1 125g	30 g 1 125g
5	1 Elément Dessert Au choix	Fruit cru Fruit cuit ou fruit au sirop Entremet ou dessert agro-alimentaire Pâtisserie, mousse	150g 1 1 1	150g 1 1 0
6	1 Elément Céréalié Au choix	Pain ou pain de mie, au son, complet Biscottes (paquet de 2)	50 g 2 u	50 g 2 u
7	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre, margarine Huile	15g 15g	15g 15g

¹ préconisation de 4 composantes au dîner avec apports nutritionnels respectés. (Suivant les établissements et les habitudes alimentaires, le dîner comprend 5 composantes)

ANNEXE 4

RATION ET STRUCTURE DES REPAS NOMBRE DE COMPOSANTS DES REPAS

PETIT ENFANT 2 à 5 ANS

	COLLATIONS	DENREES	PETIT DEJEUNER	GOUTER
1	1 Elément Boisson sucré ou édulcoré	Café, café décaféiné, thé, chocolat tisane Sucre	1 ration 10g	
2	1 Elément Produit laitier Sucré ou édulcoré Au choix	Lait entier, Lait ½ écrémé, Lait écrémé Laitage ou Flan Fromage	200ml 1 ou 30g	200ml 1 30 g
3	1 Elément Céréalié Au choix	Pain ou pain de mie, pain complet, pain au son..etc Biscottes (paquet de 2) Biscuits (portions : 40g) Céréales Viennoiseries (1fois par semaine)	25 g 1 1 20 à 30g 1	1
4	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre Margarine	10g 10g	
5	1 Elément Sucré Au choix	Confiture, gelée Miel		
6	1 Elément Fruit Au choix	Fruit Jus de fruits garanti en vit C Compote sucrée ou sans sucre garantie en vit C	100g 100ml 100g	

	REPAS PRINCIPAUX	DENREES	DEJEUNER	DINER
1	1 Elément Entrée Au choix	Crudités ou légumes cuits Charcuterie Œuf Poisson Féculents cuits Potage de légumes	50g 100 à 150 ml	50 g 100 à 150ml
2	1 Elément Protidique	Viande, poisson, œuf	50g	
3	1 Elément Accompagnement Au choix	Légumes verts cuits Féculents cuits	200g 200g	200 g 200 g
4	1 Elément Produit Laitier Au choix	Fromage Laitage industriel		30 g 1
5	1 Elément Dessert Au choix	Fruit cru Fruit cuit ou fruit au sirop Entremet ou dessert agro- alimentaire Pâtisserie, mousse	100g 100 g 1 1	100g 100g 1 0
6	1 Elément Céréalié Au choix	Pain ou pain de mie, au son, complet Biscottes (paquet de 2)	50 g 2 à 4 u	25g 1 à 2 u
7	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre, margarine Huile	10g 10g	15g 15g

RATION ET STRUCTURE DES REPAS NOMBRE DE COMPOSANTS DES REPAS

PETIT ENFANT 5 à 9 ANS

	COLLATIONS	DENREES	PETIT DEJEUNER	GOUTER
1	1 Elément Boisson sucré ou édulcoré	Café, café décaféiné, thé, chocolat tisane Sucre	1 ration 10g	1 ration 10g
2	1 Elément Produit laitier Sucré ou édulcoré Au choix	Lait entier, Lait ½ écrémé, Lait écrémé Laitage ou Flan Fromage	200ml 1 30 g	200ml 1 30 g
3	1 Elément Céréalié Au choix	Pain ou pain de mie, pain complet, pain au son..etc Biscottes (paquet de 2) Biscuits (portions : 40g) Céréales Viennoiseries (1fois par semaine)	50 g 2 à 4 1 à 2 30g 1	50g 2 30g 1 1
4	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre Margarine	10g 10g	10g
5	1 Elément Sucré Au choix	Confiture, gelée Miel	30g 20g	30g
6	1 Elément Fruit Au choix	Fruit Jus de fruits garanti en vit C Compote sucrée ou sans sucre garantie en vit C	150g 200ml 100g	

	REPAS PRINCIPAUX	DENREES	DEJEUNER	DINER
1	1 Elément Entrée Au choix	Crudités ou légumes cuits Charcuterie Œuf Poisson Féculents cuits Potage de légumes	100g 45g 1 50g 100g 200 à 250 ml	50 g 100 à 150ml
2	1 Elément Protidique	Viande, poisson, œuf	100g	
3	1 Elément Accompagnement Au choix	Légumes verts cuits Féculents cuits	200g 200g	200 g 200 g
4	1 Elément Produit Laitier Au choix	Fromage Laitage industriel	30g 1	30 g 1
5	1 Elément Dessert Au choix	Fruit cru Fruit cuit ou fruit au sirop Entremet ou dessert agro-alimentaire Pâtisserie, mousse	150g 1 1 1	150g 1 1 0
6	1 Elément Céréalié Au choix	Pain ou pain de mie, au son, complet Biscottes (paquet de 2)	50 g 2 à 4 u	50 g 2 à 4 u
7	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre, margarine Huile	15g 15g	15g 15g

ANNEXE 6

RATION ET STRUCTURE DES REPAS NOMBRE DE COMPOSANTS DES REPAS

GRAND ENFANT - ADOLESCENTS 10 à 16 ANS

	COLLATIONS	DENREES	PETIT DEJEUNER	GOUTER
1	1 Elément Boisson sucré ou édulcoré	Café, café décaféiné, thé, chocolat tisane Sucre	1 ration 10g	1 ration 10g
2	1 Elément Produit laitier Sucré ou édulcoré Au choix	Lait entier, Lait ½ écrémé, Lait écrémé Laitage ou Flan Fromage	200ml 1 ou 30g	200ml 1 30 g
3	1 Elément Céréaliier Au choix	Pain ou pain de mie, pain complet, pain au son..etc Biscottes (paquet de 2) Biscuits (portions : 40g) Céréales Viennoiseries (1fois par semaine)	50 à 100g 2 à 4 1 à 2 30g 1	50 à 100g 2 à 4 1 à 2
4	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre Margarine	10g idem	
5	1 Elément Sucré Au choix	Confiture, gelée Miel	30g 20g	
6	1 Elément Fruit Au choix	Fruit Jus de fruits garanti en vit C Compote sucrée ou sans sucre garantie en vit C	150g 200ml 100g	

	REPAS PRINCIPAUX	DENREES	DEJEUNER	DINER
1	1 Elément Entrée Au choix	Crudités ou légumes cuits Charcuterie Œuf Poisson Féculents cuits Potage de légumes	100g 45g 1 50g 100g 200 à 250 ml	100 G 200 à 250ml (lég.+ 50g féculent)
2	1 Elément Protidique	Viande, poisson, œuf	100g	50 g
3	1 Elément Accompagnement Au choix	Légumes verts cuits Féculents cuits	200g +200g	200 g +200 g
4	1 Elément Produit Laitier Au choix	Fromage Laitage industriel	30g 1	30 g 1
5	1 Elément Dessert Au choix	Fruit cru Fruit cuit ou fruit au sirop Entremet ou dessert agroalimentaire Pâtisserie, mousse	150g 1 1 1	150g 1 1 0
6	1 Elément Céréaliier Au choix	Pain ou pain de mie, au son, complet Biscottes (paquet de 2)	50 g 2 à 4 u	50 à 75g 2 à 4 u
7	1 Elément Lipidique Au choix	Beurre, margarine Huile	15g 15g	15g 15g

CAHIER DE GRAMMAGES

Cette annexe propose des valeurs minimales pour les tailles des portions à servir en fonction des différentes catégories de population.

Ces catégories sont larges et des sous ensembles de population ayant des besoins énergétiques différents devront voir leurs apports précisés afin de correspondre à leurs besoins.

Les grammages sont exprimés en ration nette à consommer, c'est à dire poids net dans l'assiette, hors sauce, jus et accompagnement.

Les grammages ci dessous sont des poids minimums, mais par souci d'équilibre alimentaire pour certains produits, un poids maximum sera proposé. Les chiffres concernent uniquement les adultes.

PRODUITS	Grammage minimum Préconisé
ENTREE :	
<u>Crudités natures :</u>	
Salade verte	40g
Carotte et autre légume râpé ou émincé (concombre, courgette, betterave crue, chou rouge, chou vert...) Radis	80g – 4 ^{ème} gamme 100g – conserve
Endives.....	60g
Tomates.....	100g
Melon, pastèque.....	150g
Pamplemousse.....	½ (150g minimum)
Salade composée de crudités.....	100g
<u>Crudités assaisonnées :</u>	
Céleris rave + mayonnaise	80g cèleris + 20g mayo
<u>Cuidités non assaisonnées :</u>	
Légumes verts cuits	90 à 100g
Potage de légumes nature.....	200ml
Betteraves cuites.....	80g – 5 ^{ème} gamme
Chou-fleur, haricot vert, macédoine, blanc de poireau, asperge	100g – conserve
Terrine de légumes.....	100g
Salade composée de cuidités.....	100g
<u>Cuidités assaisonnées :</u>	
Champignons à la grecque.....	100g
Potage assaisonné.....	200ml
Betterave, chou-fleur, haricot vert.....	100g
<u>Entrée à base de féculent : c'est à dire minimum 80% de féculent</u>	
Taboulé.....	100g
Base : Pâte, riz, P. de T., blé, maïs, légume sec+ crudité (10 à 15 g maximum) + élément protidique 10 à 15g maximum (œuf, anchois, hareng, thon, fruit de mer, surimi, fromage)	120g
<u>Entrées pâtisseries salées :</u>	
Friand, tarte salée, crêpe.....	70 à 90g
<u>Hors d'œuvre protidique :</u>	
Œuf... (minimum 45g).....	1
Jambon.....	40g
Fromage blanc aux herbes.....	80g
<u>Poisson en conserve :</u>	
Maquereau, sardine, terrine de poisson, poisson blanc	40 à 50g
<u>Charcuteries :</u>	
Pâté, pâté en croûte, saucisson, salami, rillettes, cervelas, mortadelle, museau, fromage de tête...	30 à 50g

RECOMMANDATIONS : Assaisonnements préconisés

Dose de vinaigrette contenant de 5 à 10g d'huile

Dose de mayonnaise contenant de 10 à 20g d'huile

Tablette de beurre de 10 à 15g Sucre 5 à 10g

Garnitures diverses... (croûtons, noix, fromage, jambon, œuf, lardons, fruits de mer, fruits secs) 10 à 15g

Eviter l'association du beurre avec les sardines ou la charcuterie

PRODUITS	Grammage minimum Préconisé
VIANDE OU EQUIVALENT :	
<i>Le grammage est un <u>minimum</u> net dans l'assiette, hors sauce et garniture</i>	
<u>Viande sans sauce :</u>	
<i>(veau, bœuf, mouton, agneau, porc, taureau, gibier, autruche, bison, kangourou, etc...)</i>	
Rôti.....	80g
Grillade sans os, brochette hors garniture.....	80g
Grillade avec os.....	120g
Steak haché.....	80g
Steak haché cuit surgelé.....	90g
Boulettes.....(3 minimum)	90g
Haché fin.....	80g
Mouliné.....	100g
Braisé, pot au feu.....	100g
Sauté, paré.....(3 morceaux minimum)	100g
Paupiettes.....	100g
Jambon.....	80g
<u>Volailles :</u>	
Poulet, pintade, dinde, lapin, canard Pièce avec os (type cuisse).....	150g
Sauté sans os ... (3 morceaux minimum).....	90g
Sauté avec os ... (4 morceaux minimum).....	120g
Rôti, escalope, brochette hors garniture.....	80g
Paupiette.....	100g
Autres volailles : cordon bleu, beignet, nugget, escalope panée, charcuterie de volaille.....	90g
<u>Œufs :</u>	
Œuf dur - 50/55 - (hors garniture).....	2 entiers
Omelette (hors garniture)	90g
<u>Poisson sans sauce :</u>	
Entier.....	150g
Filet, stick, brochette.....	90g
Darne, saumonette.....	120g
Panés (filet, stick, beignet).....	90g
Seiche, blanc d'encornet.....	100g
Paupiette.....	100g
Moule avec coquille.....	200g
<u>Charcuterie :</u>	
Saucisse de Toulouse, chipolatas, merguez, saucisson de Lyon, saucisse de Strasbourg	100 à 120g en fonction de l'unité
<u>Abats :</u>	
Cervelle.....	90 à 180g selon l'unité
Tripes	150 à 200g avec sauce
Rognon, foie, langue.....	100g sans sauce
Andouillette, boudin.....	90 à 120g selon l'unité
<u>Farcis :</u>	
Farci de légume, farci de féculent, cannelloni, raviolis ...	50 à 100g de farce*
<u>Plat à base de féculent :</u>	
Tarte salée, friand, quenelle, crêpe, croque-monsieur, vol au vent, tartiflette...	120 à 150g*
<i>*en fonction de l'apport protidique souhaité dans l'élaboration du menu.</i>	
<i>En tout état de cause, l'apport protidique minimum sera de 10g pour 100g</i>	
<u>Plat composé :</u>	
Paella, choucroute, cassoulet, potée, chili :Garniture de viande ou équivalent.....	100 g
+ Accompagnement de légume et/ou féculent	+ 200g

PRODUITS	Grammage minimum Préconisé
LEGUMES : Légumes cuits en accompagnement unique	200 g
FECULENT : Pommes de terre, pâtes, riz, semoule, blé, petits pois, légumes secs Féculent cuit en accompagnement unique.....	200 g 200 g
PRODUITS LAITIERS : Fromages à pâte cuite, pressée, fleurie, fromage fermenté... Fromages à tartiner..... <i>**Pour les fromages à tartiner dont la portion est inférieure à 20g, veiller à compléter l'apport calcique de la journée alimentaire ou du repas</i> Fromage blanc battu..... Yaourt..... Petit suisse.....	30 g 20 g 100 g 1 60 g
LAIT : En boisson, ½ écrémé.....	150 ml

PRODUITS	Grammage minimum Préconisé
DESSERTS LACTES ET GLACES : <i>Les desserts lactés et les glaces doivent être servis en complément du fromage.</i> Desserts lactés..... Glaces.....	90 à 100g 45g minimum
DESSERTS : Fruits crus..... Fruits cuits, compotes, fruits au sirop (hors jus) Fruits secs : figues, dattes, pruneaux, abricots secs... Pâtisseries : Individuelle à l'unité de minimum..... Type tarte, appareil à flan..... Type bavarois..... Type génoise.....	Minimum consommable 120g 90g 50g 40g 90g 70g 80g
PRODUITS SUCRES DIVERS : <i>Ne doivent pas constituer un dessert mais peuvent être servis en complément.</i> Pâte de fruits, nougat, crème de marron, confiture.....	A l'unité
VIENNOISERIE : <i>Ne doivent pas constituer un dessert mais peuvent être servis en complément.</i> Croissant, brioche, pain au chocolat, pain au lait,.....	40g
BISCUITS SECS : <i>Ne doivent pas constituer un dessert mais peuvent être servis en complément</i>	30g
BOISSONS : Eau de table en priorité *Eaux minérales plates ou gazeuses sur prescription médicale *Jus de fruits : le volume sera en fonction de l'apport nutritionnel du produit. *Autres boissons type soda, boisson au cola, sirop : Cibler la population à qui elles s'adressent. *Café, thé, tisanes, infusions : quantités et fréquences à définir selon les besoins hydriques de la population	
PAIN : Blanc, complet, pain de mie, biscottes	40 à 60g par repas

PRODUITS	Grammage minimum Préconisé
Produit des collations : A déterminer en fonction des besoins	

Exemple de PLAN ALIMENTAIRE

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
DEJEUNER	Cuités	Salade Féculents	Salade composée	Crudités	Entrée Protidique	Crudités	Cuités
	Volaille	Viande 2° catégorie	Porc	Viande 1° catégorie	Poisson	Viande 1° catégorie	Viande 2° catégorie
	Féculent	Légumes	Féculent	Féculent	Légumes	Féculent	Féculent
	Fromage 2 ^{ème} CAT	Fromage 2 ^{ème} CAT	Fromage 1 ^{er} CAT	Laitage	Fromage 1 ^{er} CAT	Fromage 2 ^{ème} CAT	Fromage 2 ^{ème} CAT
	Fruit cru	Fruit cru	Fruit cru	Fruit cuit	Fruit cru	Fruit cru	Pâtisserie sucrée
DINER	Potage à base de légumes ou salade composée	Potage à base de légumes ou Crudités	Potage à base de féculents ou Crudités	Potage à base de légumes ou Salade féculents	Potage à base de légumes ou Crudités	Potage à base de féculents ou Crudités	Potage à base de légumes ou Crudités
	Pâtisserie salée	Poisson	Oeufs	Préparation à base de V.P.O	Viande 2° catégorie	Jambon	Volaille
	Légumes	Féculent	Légumes	Légumes	Féculent	Légumes	Légumes
	Fromage 1 ^{er} CAT	Laitage	Fromage 2 ^{ème} CAT	Fromage 1 ^{er} CAT	Fromage 2 ^{ème} CAT	Fromage 1 ^{er} CAT	Laitage
	Fruit cru	Pâtisserie	Entremet avec féculent	Fruit cru	Dessert lacté	Fruit cuit	Fruit cru

FREQUENCE des plats sur les deux repas principaux

Cette annexe doit être employée pour le contrôle des fréquences de présentation des aliments dans le cas d'un menu unique, d'un choix dirigé et d'un menu conseillé proposé en libre service.

	DENOMINATION	FREQUENCE RECOMMANDEE sur une période de 4 semaines
ENTREE		
	Charcuteries (hors d'œuvre)	1 fois toutes les 4 semaines MAX
	Crudités	4 fois par semaine MIN
	Cuidités	2 fois par semaine MIN
	Entrée protidique	1 fois par semaine MAX
	Féculents - HO	1 fois par semaine MIN
	Potage (légumes et/ou amidon)	5 fois par semaine MIN
VIANDE - POISSON - OEUFS		
	Viande 1 ^{ère} CAT	4 fois par semaine MIN
	Viande 2 ^{ème} CAT	4 fois par semaines MAX (dont Abats 1f/mois)
	Plat composé	1 fois tous les 15 jours
	Plat principal à base de charcuterie	1 fois tous les 15 jours
	Plat farcis à base de féculents	1 fois tous les 15 jours
	Plats farcis à base de légumes	1 fois tous les 15 jours
	Pâtisserie salée	1 fois tous les 15 jours MAX
	Poisson 1 ^{er} CAT	2 fois par semaines MIN
	Poisson 2 ^{ème} CAT	1 fois tous les 15 jours
	Oeufs	2 fois par semaine MAX
	Charcuterie plat principal	1 fois tous les 15 jours MAX
ACCOMPAGNEMENT - GARNITURE		
	Légumes	7 fois par semaine
	Féculents	7 fois par semaines dont : - 1 fois tous les 15 jours = Lég secs MIN - 1 fois tous les 15 jours = frits MAX
FROMAGE		
	Fromage 1 ^{er} CAT	6 fois par semaine
	Fromages 2 ^{ème} CAT	3 fois par semaine
	Laitages	5 fois par semaine
DESSERT		
	Fruit CRU	7 fois par semaine
	Fruit CUIT	4 fois par semaine
	Pâtisserie sucrée	2 fois par semaines MAX
	Dessert lacté	1 fois tous les 15 jours
	Entremet	1 fois toutes les 4 semaines

(1) : lorsque le plat composé est à base de charcuterie (choucroute, potée,...) supprimer le service de charcuterie en plat principal de la semaine.

(2) : Attention à moduler selon les saisons (plus de crudités et fruits crus en été)

(3) : Les pamplemousses ou melons font partie des fruits CRUS mais peuvent être indifféremment servis en ENTREE ou en DESSERT

DEFINITION DES FAMILLES DE PRODUITS

DENOMINATION	DEFINITION
Charcuterie (hors d'œuvre)	toutes variétés ex : saucissons, pâtés, etc...comportant au maximum 50% de MG.
Crudité	95 à 100 % des ingrédients sont des légumes crus servis froid
Cuidité	95 à 100 % des ingrédients sont des légumes cuits servis froid
Entrée protidique	Hors d'œuvre composés comportant au moins 50 % d'aliments protidiques tels œufs, jambon, fromage, poisson, etc. ...
Viande 1^{er} CAT	100% de Viande de bovin - ovin - caprin - équin - porc , volaille à rôtir, à griller dont steak hache à 15%MG et jambon viande entière ou hachée
Viande 2^{ème} CAT	Viande de bovin – ovin – caprin – équin - porc , volaille à braiser, à sauter dont les abats entière ou hachée
Plat composé	Quelque soit le plat composé, apport de 100G de viande ou équivalent
Plat farci à base de féculents	70% de viande ou poisson texturé additionné d'ingrédients divers : panure, épices, féculents etc... définition correspondant aux spécifications matières premières du GPEM-DA
Plat farci à base de légumes	70% de viande ou poisson texturé additionné d'ingrédients divers : légumes, soja, panure, épices, etc... dans la composition de la farce définition correspondant aux spécifications matières premières du GPEM-DA
Pâtisserie salée	préparations à base de feuilletage ou autre type crêpes salées, friands divers, pizzas
Poisson 1^{ère} CAT	comportant 95 % de poisson au minimum : filet, darne, dés,
Poisson 2^{ème} CAT	enrobés au plus de 30% de panure ou pâte à beignet : ex : panés, pré - frits, beignets,...
Œufs	
Charcuterie (plat principal)	préparation traditionnelle à base de porc dont le taux de MG est inférieur à 35% ex : boudin noir, saucisses diverses, poitrine, crépinettes, etc. ...
Légumes	tous légumes (y compris les potages) par opposition aux féculents
Féculents	100 % des ingrédients sont des féculents (riches en amidon) ex : pommes de terre, pâtes, semoule, riz et légumes secs - lentilles, haricots blancs ou rouges et flageolets
Fromage 1^{ère} CAT	hiérarchie en fonction de leur teneur en Calcium est supérieur à 600mg pour 100G ex : pâtes pressées (Gruyère, cantal, Gouda, Tome,....)
Fromage 2^{ème} CAT	hiérarchie en fonction de leur teneur en Calcium est inférieur à 600mg pour 100G ex : pâtes molles (Camembert, Brie,...), à moisissures interne (Bleus toute origine), petits fromages frais (Kiri,...)
Laitage	yaourt, fromage blanc,...nature ou aromatisé dont la teneur en Calcium est > à 125mg/100g petits suisses natures ou aromatisés dont la teneur en Calcium est > à 90mg/100g
Fruit cru	100 % des ingrédients sont des fruits crus
Fruit cuit	100 % des ingrédients sont des fruits cuits entiers, en compote, au sirop,...
Pâtisserie sucrée	préparations à base de feuilletage, génoise, pâte à chou, etc...
Dessert lacté	produits à base de lait aromatisés ou parfumés contenant des sucres rapides dont la teneur en Calcium est > à 80mg /100g
Entremet	Produits à base de lait avec ou sans féculent ayant au moins 80mg de Ca/100g

Tous les produits industriels ne rentrent pas dans ces familles de produits ; c'est la fiche technique et la valeur nutritionnelle des produits concernés qui permettent de sélectionner ces produits : nuggets, cordon bleu, boudin blanc, raviolis, quenelles, etc

(source : Fiche technique Hôpital Nord - AP-HM MARSEILLE)

EXEMPLE DE FICHE TECHNIQUE RECETTE

Poisson sauce américaine sans sel

Code informatique : _____

Nombre de rations : 100

Famille de produit : plat protidique

Atelier de travail : cuisson

Code FT ingrédients	Ingrédients	Conditionnement	Spécificités	Quantité		Unité
				Brute	Nette	
	Suprême de merlu	Cartons	<ul style="list-style-type: none"> • 130g • Surgelé • Cru • Sans arrête 	100	100	Pièce
PSA001	Sauce américaine sans sel	Gastronormes	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation en zone cuisson 	4	4	L

Etapes de fabrication

Décartonner les sachets de poisson
Déconditionner les poissons
Mettre les poissons sur grilles
Cuire les poissons au four vapeur (100°C) pendant 15 à 20 minutes
Préparer la sauce (cf. fiche technique PSA001)
Conditionner les poissons en barquette
Napper le poisson avec la sauce
Thermofilmer les barquettes
Mettre en cellule de refroidissement
Stocker en chambre froide de répartition

Ration barquette : 100 g poisson + sauce

Précautions
<ul style="list-style-type: none"> • Température du poisson à réception (-18°C tolérance +/-3°C) • Respect des dates limites d'utilisation optimale • Respect des règles d'hygiène pendant toutes les étapes : tenue, lavage des mains, port des gants... • Contrôle du couple temps/température lors refroidissement => passage de +63°C à +10°C en moins de 2 heures • Etiquetage conforme du produit fini et scellage hermétique • Stockage immédiat en chambre froide après refroidissement

Valeur nutritionnelle
Glucides (g) : 5,6
Protides (g) : 17,7
Lipides (g) : 1,6
Calcium (mg) : 20
Vitamine C (mg) : 0,02
Fer (mg) : 0,4
Potassium (mg) : 360
Sodium (mg) : 120
Kcalories : 107
Kjoules : 448

(source : fiche PNNS - établissements de soins)

SURVEILLANCE ALIMENTAIRE

Dépistage et suivi

Etiquette Patient

Date													
Consommation													
P T D E J E U N E R	CAFE ou THE												
	LAIT												
	BISCOTTE BEURREE												
	BOUILLIE												
	Identification du soignant	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
C O L L	SUPPLEMENT												
	BOISSON												
	Identification du soignant	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
D E J E U N E R	ENTREE												
	VIANDES												
	LEGUMES												
	FROMAGE/LAITAGE												
	DESSERT												
	BOISSON												
	Identification du soignant	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
G O U T E R													
	Identification du soignant	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
D I N E R	POTAGE												
	VIANDES												
	LEGUMES												
	FROMAGE/LAITAGE												
	DESSERT												
	BOISSON												
Identification du soignant	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	

Pour l'évaluation de la consommation, cocher les cases correspondantes

Rien
 < moitié
 > moitié
 Tout
 (uniquement partie consommée)

REMARQUES

Identification du soignant :

P = aide Partielle *Installation du patient, ouvrir les conditionnement, couper la viande..., stimulation pendant le repas*

T = aide Totale *Installation du patient et le faire manger*

Identification du soignant (initiales Nom Prénom)

Acte effectué

Acte effectué renvoyant à une cible ↗

source : adaptation de la fiche PNNS - service diététique - CH Arles)

FICHE DE SURVEILLANCE ALIMENTAIRE

Dépistage et suivi

OBJECTIFS : Evaluation de l'alimentation spontanée du patient pour :
 tous les aliments
 viandes - fromages - laitages
autres :

MEDECIN PRESCRIPTEUR :

Etiquette Patient

entourer les cases correspondantes

Date		Date :					Date :					Date :					BILAN NUTRITIONNEL
PRODUITS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P	BOISSONS :	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
T	PAIN / BISCOTTES/ BLEDINE	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
	BEURRE	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
D	SUCRE	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
E	CONFITURE	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
J		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
	Aide au repas	Partielle / Totale					Partielle / Totale					Partielle / Totale					
	Identification soignant																
C		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
O		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
L		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
	Aide au repas	Partielle / Totale					Partielle / Totale					Partielle / Totale					
	Identification soignant																
D	ENTREE	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
E	VIANDES	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
J	LEGUMES	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
E	FECULENTS	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
U	FROMAGE/LAITAGE	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
N	DESSERT	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
E	PAIN	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
R		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
	Aide au repas	Partielle / Totale					Partielle / Totale					Partielle / Totale					
	Identification soignant																
G		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
O		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
U		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
T		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
	Aide au repas	Partielle / Totale					Partielle / Totale					Partielle / Totale					
	Identification soignant																
D	POTAGE / CRUDITES	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
I	VIANDES	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
N	LEGUMES	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
E	FECULENTS	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
R	FROMAGE/LAITAGE	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
	DESSERT	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
	PAIN	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
	Aide au repas	Partielle / Totale					Partielle / Totale					Partielle / Totale					
	Identification soignant																
C		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
O		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
L		0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	0	1/2	3/4	1	x2	
	Aide au repas	Partielle / Totale					Partielle / Totale					Partielle / Totale					
L	Identification soignant																

SYNTHESE : (cadre réservé à la diététicienne)