



*Guide dématérialisé de bonnes pratiques de lutte contre le gaspillage alimentaire*



## Avant-propos

---



*On ne subit pas l'avenir, on le fait*

*Georges Bernanos*, écrivain



## Prendre conscience

---

### Le gaspillage alimentaire, un triple enjeu

En France, on estime que près de 10 millions de tonnes de nourriture consommable sont jetées chaque année. Les causes du gaspillage alimentaire sont multiples et ses conséquences considérables tant sur le plan environnemental, économique, qu'éthique ou social.

193 000 €/an pour un hôpital qui sert 1.700 repas par jour, tous les jours de l'année

Guide de  
l'ADEME

### Une responsabilité individuelle et collective

Issu de l'expérience acquise dans la conduite du projet menée par le centre hospitalier de Saintonge sur ce thème, cet outil se veut pratique, évolutif et d'application volontaire. Un ensemble de clés de succès, d'applications et de méthodes simples pour inciter, encourager et accompagner d'autres établissements hospitaliers ou médico-sociaux, à prendre leur part.

Nous sommes tous concernés. Chacun de nous peut agir. C'est tout l'objet de cet ouvrage...

Présentation

## Prendre conscience

---

### Une stratégie de valorisation

Lutter contre le gaspillage alimentaire, c'est d'abord redonner de la valeur à l'alimentation.

Valeur du travail de ceux qui produisent, valeur des savoir-faire de ceux qui transforment, valeur nutritionnelle de ce que nous ingérons... Bien manger, c'est avant tout prendre plaisir.

Lutter contre le gaspillage alimentaire, c'est aussi valoriser les initiatives menées au nom de cette cause en les relayant, à l'image de ce guide, pour fédérer les acteurs, encourager la naissance de futurs projets et en favoriser l'essor.

Nutritionnellement vôtre  
Le bon sens a du goût

---

Démarche

### De la prescription au service : tous impliqués

Une stratégie de valorisation se construit en équipe, étape par étape. Comité de liaison en alimentation et nutrition (CLAN), responsables restauration, production et qualité, cadres de santé, diététiciens, médecins nutritionnistes, cadres de l'Equipe Centrale Hôtelière (ECHO), service restauration, infirmiers, aides-soignants, directeur des achats, patients ...

L'implication de chaque partie prenante est essentielle. La notion de « sens partagé », fondamentale.

L'intelligence collective est le cœur,  
C'est elle qui donne corps à la démarche.

---

Photos

# Méthode & Ouverture

## Définir un sens commun

Donner sens, c'est d'abord fixer une ambition commune.  
Le but premier poursuivi par le centre hospitalier de Saintonge en 2013 est d'emmener ses hôtes et salariés à l'idée que, plus qu'un rituel quotidien, s'alimenter participe au rétablissement de tout à chacun. L'enjeu collectif est alors de (re)donner aux patients l'envie de manger. Une intention pleine de « bon sens », traduite dans une démarche projet collaborative, aux objectifs suivants :

## Se structurer : le comité de pilotage

Cette instance, acteur clé dans la conduite de projet, est composée de professionnels de l'établissement à vocation opérationnelle. Garante de la cohérence de l'approche et de l'implication des parties prenantes, son rôle est multiple : désigner l'équipe projet, définir les moyens, valider les services concernés, prioriser et suivre les grandes étapes, arbitrer et décider.



# Méthode & Ouverture

## Construire sa méthode expérimentale en interne

### ÉTAPE 1

Impliquer l'ensemble de la communauté d'établissement est majeur. Les deux grands axes de travail à privilégier en amont et en aval des différentes phases du projet sont : en interne, une communication régulière auprès du personnel et un accompagnement des personnes impactées par la démarche.

Information Interne

Communication Externe

Accompagnement Individuel

Guide de commande des repas

Grammage fromage

Attestation de réunion

### Etape 2 : réaliser un diagnostic sur les quantités jetées

Toute expérimentation nécessite un état de lieux au préalable, un diagnostic de l'existant aux indicateurs chiffrés. Obtenues à partir de campagnes de pesées organisées sur une période déterminée ou de recensements journaliers, ces informations représentent des données comparatives clés pour l'évaluation de la pertinence du projet.

**En EHPAD** et centre d'accueil médicalisé, elles sont obtenues à partir des plats non servis conditionnés en barquettes collectives et des restes à l'assiette des différents repas. Collectés durant une durée donnée, ces derniers sont triés, puis pesés. Les chiffres relevés (en gramme) sont dès lors saisis dans un tableau récapitulatif de pesées.

**En MCO**, les quantités jetées sont recueillies quotidiennement à partir des plateaux individuels non servis. Compilés dans un tableau de suivi, ces renseignements sont également caractérisés par leurs causes de non-distribution.

**À l'unité de production et au restaurant du personnel**, c'est le nombre de parts jetées qui est pris en compte. Chaque jour, celui-ci est relevé avec son type de conditionnement, puis saisi dans un autre tableau de suivi du gaspillage alimentaire.

Méthodologie pesées des déchets EHPAD Centre d'accueil

Méthodologie MCO

Méthodologie Self

Méthodologie Unité de production

# Méthode & Ouverture

## Construire sa méthode expérimentale en interne

### ÉTAPE 3

Une analyse quantitative et qualitative des données ainsi compilées, est ensuite réalisée. Ces conclusions permettent de définir et prioriser les pistes d'amélioration en termes d'optimisation de commandes et d'offre alimentaire, et ce, par mode de distribution.

Analyse qualitative

EHPAD

MCO

Unité de production

### ÉTAPE 4

Une fois entérinées par les membres du comité de pilotage, les actions correctives sont retranscrites dans les fiches techniques pour application, reprises sous forme de consignes d'organisation et/ou instructions de commande, avant d'être réévaluées à l'occasion d'une seconde campagne de pesées ou à partir des tableaux de suivi du gaspillage.

Actions correctives

Actions correctives

EHPAD et établissement médico-social

MCO

# Méthode & Ouverture

---

## S'ouvrir sur l'extérieur

Identifier de nouveaux leviers d'action de lutte contre le gaspillage alimentaire, nécessite une approche transversale et plurisectorielle, développée en réseaux.

## S'associer à des partenaires caritatifs

---

Les plats cuisinés non consommés, d'une date limite de consommation d'une journée minimum, sont retirés 4 fois par semaine sur place par les bénévoles d'associations locales partenaires.

## Externaliser la gestion des biodéchets

---

Un travail collaboratif en interne sur le tri sélectif permet aujourd'hui aux agents hôteliers de séparer les déchets au moment du ramassage (tri plastique et restes alimentaires). L'objectif poursuivi à terme est que tous les déchets valorisables (verre, carton, conserves...) soient ramassés et traités par une entreprise extérieure.

Convention  
de partenariat

Tri sélectif

Appel d'offre  
entreprise  
extérieure

## Les résultats obtenus

### En chiffres

#### Investissement

**300 h**  
de travail



**4**

campagnes de pesées par an  
dans un EHPAD

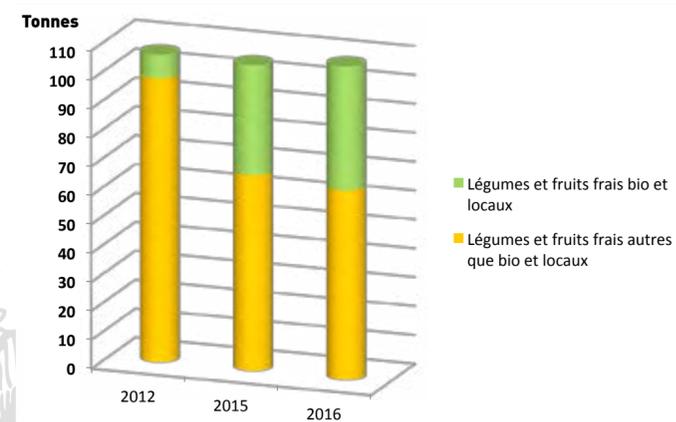
**l'ensemble**

des recueils et des saisies des  
plateaux non consommés et jetés en  
Médecine / Chirurgie / obstétrique à  
l'hôpital

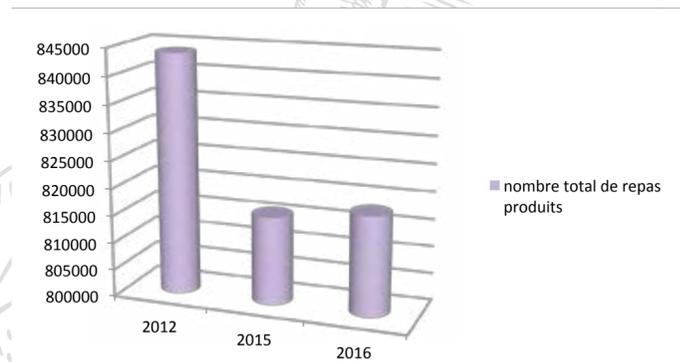
### En termes d'applications concrètes

- Diffusion de la démarche : accompagnement des établissements Aquitania (Ehpad à Saintes) et Résidence Brumenard (foyer socio-éducatif et maison de retraite) en 2016 et 2017.
- Approvisionnement local et bio : 40% des légumes et fruits frais servis à l'hôpital, soit 43 tonnes, sont issus du commerce de proximité, dont une grande partie bio. La viande de porc fraîche est issue à 100% de la Nouvelle Aquitaine et la volaille fraîche à 100% de Vendée ou départements limitrophes,

#### progression de l'achat de légumes et fruits bio et locaux



#### Nombre total de repas servis



Projet  
EHPAD  
USLD

Projet  
Centre d'accueil  
spécialisé

Projet  
MCO et  
Self

# Desserts

---

## Témoignages des parties prenantes

La réalisation d'un tel projet est riche d'enseignement. Sur le plan professionnel cette démarche contribue à éveiller notre curiosité et notre créativité, elle nous pousse à mettre en question nos habitudes et peut devenir un réel outil de management. C'est une formidable occasion de contribuer à la justice sociale à travers les dons alimentaires ainsi qu'à l'autonomie alimentaire en préservant l'agriculture paysanne locale. Sur le plan personnel, c'est le sentiment d'avoir œuvré modestement pour un avenir meilleur qui m'a animé.

**Laurent FOL**  
Responsable de la Restauration

C'est une expérience enrichissante qui a permis à chacun de mettre en avant son expertise, et également de faire de riches rencontres. Nous avons remis en question nos habitudes de travail et avons pu mener à terme ce projet grâce à cela. D'un point de vue personnel, cette mission qui a pour but d'améliorer la qualité des repas servis afin de réduire les déchets alimentaires (et inversement), était pour moi une évidence, une logique.

**GRELLIER Laura**  
Diététicienne restauration chargée de mission

Le programme de lutte contre le gaspillage alimentaire que nous avons mis en œuvre nous a permis de mieux cerner les attentes de nos différents consommateurs. Les enquêtes et les suivis de consommations que nous avons réalisés nous ont aidés à prendre conscience de leurs réelles attentes tant sur la qualité des prestations hôtelières que sur le contenu des repas. Je tiens à souligner que cette démarche implique de nombreux métiers dans l'hôpital et que les valeurs véhiculées par ce sujet de société a mobilisé les équipes avec enthousiasme et motivation.

**Evelyne Bérusseau**  
Cadre supérieur de santé

Réduire le gaspillage alimentaire pour permettre d'améliorer la qualité de la prestation, à coût constant, est un projet qui parle à tous. Les différents intervenants, tant au niveau organisationnel qu'opérationnel, se sont sentis concernés et ont œuvré ensemble. C'est la preuve que le travail d'équipe est un moteur essentiel à la réussite d'un projet. Ce dynamisme m'a porté tout au long de cette démarche, les rencontres humaines et professionnelles ont été personnellement enrichissantes. J'ai vu se dessiner, petit à petit, les résultats attendus : offrir une alimentation plus saine et la satisfaction de ceux qui la consomment. Sentiment du travail accompli !

**Nathalie Musseau**  
Responsable Qualité UCR

# Desserts

## Témoignages des parties prenantes

“ Ce travail sur le gaspillage alimentaire a permis de faire un travail commun entre l’UCR, les agents hospitaliers et le service diététique. Il a contribué à revoir le nombre de profils alimentaires, les simplifier, améliorer les fiches techniques des plats et rechercher de nouvelles recettes. ”

**Le service diététique**

“ Mon ressenti passe par des mots clés : travail, partage, investissement, équipe, cohésion, sensibilisation, planète. ”

**Sylvie Boulanger**  
Médecin nutritionniste  
Présidente du CLAN

“ La mise en place de ce programme de lutte contre le gaspillage alimentaire sur notre établissement a été vécue comme un véritable challenge d’organisation.

Cela a permis à l’ensemble des professionnels de l’Equipe Centrale Hôtelière (Conseillers Hôtelières, Agents de restauration) de se questionner sur son fonctionnement, afin de répondre à cet enjeu:

**NE PAS JETER DE LA NOURRITURE A LA POUCELLE**

Une mobilisation de l’ensemble des acteurs a permis que cette démarche débouche sur un plan de professionnalisation, de formation et d’investissement, afin de contribuer à une prestation hôtelière de qualité, répondant à la prise en charge de nos patients. ”

**Frédéric MAHAUD**  
Responsable du Pôle Développement des compétences/Qualité de vie au travail  
Direction Commune des Ressources Humaines  
Centre Hospitalier de Saintonge et de Saint Jean D’Angély

“ Les résidents et l’équipe éducative se sont prêtés au jeu avec le plus grand sérieux sur deux sessions.

Ainsi, les résidents ont été sensibilisés au gaspillage. Cela nous a permis d’avoir des conversations autour de ce thème.

Le regret a été de comptabiliser des denrées comme perdues (fruits, yaourts, fromage, entrées), alors que nous servons ce dont on a besoin; et ce qui reste, nous le proposons à d’autres repas pour éviter le gâchis.

Cela nous a permis de réajuster la commande de pain, ce qui génère une économie non négligeable.

Nous conseillons aux autres groupes une telle démarche d’audit, ce qui permet sur une semaine de visualiser la façon de consommer, de jeter, de réajuster notre pratique, de sensibiliser et d’éduquer. ”

**Les Maîtresses de maison d’un foyer occupationnel**

## Desserts

---

### Témoignages des parties prenantes

“ La semaine du gaspillage alimentaire nous a permis de vraiment nous rendre compte de ce que nous jetons chaque jour et ainsi d'équilibrer nos commandes. ”

**Camille maitresse de maison EHPAD  
spécialisé**

“ Ce projet nous a permis de mettre en évidence le gaspillage alimentaire. Nous nous sommes rendus compte que certains plats n'étaient pas appréciés par les résidents donc nous avons pu changer nos commandes de repas. ”

**Christiane maitresse de maison  
Amélie ASHQ  
Ingrid Responsable Self du Centre d'accueil**

“ L'ensemble des personnels de l'Unité Centrale de Restauration dans le cadre du projet de lutte contre le gaspillage a su s'investir avec rigueur et efficacité, démontrant ainsi leur savoir-faire. Les cuisiniers sont heureux et motivés car ils travaillent des produits de leur région. L'objectif du projet initial est atteint, l'économie réalisée en gaspillant moins est intégralement réinvestie dans des produits BIO et/ou locaux. En tant que Responsable de production, Conseiller culinaire au sein de l'UCR, je tiens à féliciter l'ensemble des agents qui ont su mener à bien ce beau projet écoresponsable.

Exemples:

Légumes et fruits bio ou locaux (poireaux de la région d'Ecoveux, salade de plein champs, pommes locales, tomates à la saison, courgettes bio etc...)

Yaourt 'POT d'Vache' fabriqué à La Chapelle des Pots

Petits pots de glace artisanales fabriqués à Sablonceaux

Petits Pains spéciaux de 40 gr au lieu de 50 gr limitant ainsi naturellement le gaspillage. ”

**David Chassé  
Responsable de Production**



Annexes

*Démarche*

---

*Une identité fédératrice du projet*

DU GOÛT  
& DU SENS

**- CHEF -  
RAISONNÉ**

- CHEF -  
RESPONSABLE

**APPÉTANT &  
COMPÉTENT**

**AIDA**

LE SENS  
DU GOÛT  
& DU SERVICE

**LE BON SENS  
A DU GOÛT**

BON SENS  
BON GOÛT  
BIEN SERVIR

CUISINER  
J'ASSUME



## Démarche

---

*Une identité fédératrice du projet*



# Démarche

## Une ambiance graphique



Retour

## L'intelligence collective

.....

### L'équipe



**INGRID**  
Responsable Self Centre  
d'Accueil Médicalisé



**AMANDINE**  
Cadre de proximité Equipe  
Centrale Hôtelière



**FRÉDÉRIC**  
Responsable du Pôle Développement des  
compétences/Qualité de vie au travail  
DRH du CH de Saintonge et de St Jean D'Angély



**FRANÇOISE**  
Diététicienne nutritionniste



**ANAÏS**  
diététicienne nutritionniste



**DAVID**  
Responsable de production



**FLEURIANE**  
Conseiller Hôtelier



**ANGELE**  
Agent d'office



**EVELYNE**  
Cadre supérieur de santé



**EMÉLIE**  
Agent d'office

# L'intelligence collective

.....

## L'équipe



**LAURA**  
Diététicienne restauration  
chargée de mission



**LAURENCE**  
diététicienne nutritionniste



**LAURENT**  
Responsable de la  
restauration



**VANESSA**  
Agent d'office



**MIREILLE**  
Cadre de santé Equipe  
Centrale Hôtelière



**NATHALIE**  
Responsable qualité UCR



**PHILIPPE**  
Responsable planning et  
conditionnement UCR



**ROMAIN**  
Adjoint Responsable  
cuisson



**SYLVIE**  
Médecin nutritionniste  
Présidente du CLAN



**SYLVIE**  
conseiller hôtelier

# L'intelligence collective

---

## L'équipe



**CAMILLE**  
Maîtresse de maison



**CHRISTIANE**  
Maîtresse de maison



**AMÉLIE**  
Maîtresse de maison



**MARIE-CÉCILE**  
Cadre socio-éducatif



**CARINE**  
IDE Coordinatrice



**MICHEL**  
Responsable cuisson



**THIERRY**  
Responsable du self



**THÉRÈSE**  
Cadre de santé

[Retour](#)

# Différentes fonctions des acteurs de la lutte contre le gaspillage alimentaire :

.....

## I - M.C.O. (Médecine Chirurgie Obstétrique)

### 1) Par qui :

**Président du CLAN** (Comité de Liaison d'Alimentation et de Nutrition) et membres du CLAN : Valident ou non les pistes d'améliorations envisagées. Président : Informe et sensibilise les médecins lors des commissions médicales d'établissement.

**Responsable restauration** : définit la politique de la restauration au sein du centre hospitalier, communication auprès des instances, centres hospitaliers, DRAAF (Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt), ADEME (Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie). Trouver des sources de financement, défendre le projet au niveau institutionnel, le rendre accessible, fédérer et coordonner les instances.

**Responsable production** : recherche de nouvelles recettes et nouveaux produits, actualisation de fiches techniques.

**Responsable qualité** : assure le suivi des démarches mises en oeuvre, programmation du logiciel de commande des repas et GPAO (Gestion de la production assistée par ordinateur), communication et formation.

**Cadres de santé + Cadres de santé supérieurs** : Valident les pistes d'amélioration envisagées, informent leur équipes sur les changements effectués et des résultats obtenus, veillent au respect des nouvelles pratiques.

**Diététicien restauration chargé de mission** : élaboration des menus en fonction des pistes d'améliorations, préparation des réunions et compte-rendu, suivi du tableau de gaspillage alimentaire et des dons alimentaires

**Diététiciens et médecin nutritionniste** : Participation à la simplification des régimes et cohérence des profils alimentaires

**Cadres de l'ECHO** (Equipe Centrale Hôtelière) : idem cadre + suivi du tableau de gaspillage sur les plateaux jetés et informent des éventuelles dérives constatées.

**Conseillers hôteliers** : Suivent les campagnes de pesées, notent le nombre de plateaux jetés, font appliquer et appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif. Managent les équipes au sein de leurs services respectifs dans l'optique de réduction du gaspillage alimentaire.

**Agents de l'ECHO** : Réalisent les campagnes de tri et de pesées des déchets, assurent quotidiennement le relevé du nombre de plateaux jetés pour transmission aux cadres. Prise de commande des repas auprès du patient, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif. Assurent un bon environnement pendant la prise du repas (présentation, ouverture des barquettes, accessibilité du plateau et couverts et boissons, découpe des viandes et épluchage des fruits).

**Infirmiers/aides-soignants** : Personnes au plus près du patient, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif.

**Directeur des achats et des ressources matérielles** : Donne son accord pour la rédaction de l'appel à projet et présente l'appel à projet au conseil de direction pour validation. Il rend compte au conseil de direction de l'avancée du projet et valide les orientations proposées, qui ont un impact sur la politique de restauration.

# Différentes fonctions des acteurs de la lutte contre le gaspillage alimentaire :

.....

## I - M.C.O. (Médecine Chirurgie Obstétrique)

### 2) Avec qui :

**Cuisiniers :** Innovent et participent à l'élaboration de nouvelles fiches techniques et réalisent les tests de ces nouvelles recettes. Recherchent et acquièrent de nouvelles techniques culinaires pour valoriser les produits. Recherchent des solutions pour introduire des produits bios et locaux, souvent moins conventionnels que ceux issus des filières traditionnelles de la restauration collective. Informent pour mise à jour de certaines fiches techniques. Saisissent les chiffres du gaspillage alimentaire au sein de l'unité de restauration dans le tableau récapitulatif et recherchent les causes des surproductions.

**Responsable et agents du restaurant du personnel :** Remplissent le tableau de suivi du gaspillage alimentaire au sein du restaurant du personnel. Sensibilisent les clients en instaurant le tri des déchets recyclables. Adaptent les rations servies en fonction des consommateurs.

**Agents de l'ECHO :** Réalisent les campagnes de tri et de pesées des déchets, assurent quotidiennement le relevé du nombre de plateaux jetés pour transmission aux cadres. Prise de commande des repas auprès du patient, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif. Assurent un bon environnement pendant la prise du repas (présentation, ouverture des barquettes, accessibilité du plateau et couverts et boissons, découpe des viandes et épluchage des fruits).

**Aides-soignants/ infirmiers :** Personnes au plus près du patient, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif.

**Diététiciens :** Participation à la simplification des régimes et cohérence des profils alimentaires

**Cadres de l'ECHO (Equipe Centrale Hôtelière) :** idem cadre + suivi du tableau de gaspillage sur les plateaux jetés et informent des éventuelles dérives constatées.

**Cellule communication :** Réalisation de la documentation liée au projet, logo, plaquette, affiches, guides, communication dans le journal interne

**Service de reprographie**

**Médecins :** consultés lors des changements de profils et des protocoles de chirurgie

### 3) Pour qui :

**Patients**

**Portage à domicile**

**Personnel**

**Organismes caritatifs (Maisons des Consom'Acteurs + banque alimentaire)**

# Différentes fonctions des acteurs de la lutte contre le gaspillage alimentaire :

.....

## IV- Avec la participation de :

*CLAN* (Comité de Liaison d'Alimentation et de Nutrition)

*AGROBIO* Poitou-Charentes

*DRAAF*

*ADEME*

Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt

Agence de communication « Carpe Diem »

[Retour](#)

# Différentes fonctions des acteurs de la lutte contre le gaspillage alimentaire :

.....

## II- EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) :

### 1) Par qui :

**Directeur de l'établissement** : Valide ou non les pistes d'améliorations envisagées et fédère son équipe d'encadrement. Informe et promeut le projet lors des différentes instances, en valorisant les évolutions qualitatives apportées par la démarche.

**Président du CLAN** (Comité de Liaison d'Alimentation et de Nutrition) et membres du CLAN : Valident ou non les pistes d'améliorations envisagées. Président : Informe et sensibilise les médecins lors des commissions médicales d'établissement.

**Responsable restauration** : définit la politique de la restauration au sein du centre hospitalier, communication auprès des instances, centres hospitaliers, DRAAF (Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt), ADEME (Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie). Trouver des sources de financement, défendre le projet au niveau institutionnel, le rendre accessible, fédérer et coordonner les instances.

**Responsable qualité** : assure le suivi des démarches mises en oeuvre, programmation du logiciel de commande des repas et GPAO (Gestion de la production assistée par ordinateur), communication et formation.

**Diététicien restauration/EHPAD** : élaboration des menus en fonction des pistes d'améliorations, préparation des réunions et compte-rendu, suivi du tableau de gaspillage alimentaire et des dons alimentaires.

**Conseillers hôteliers** : Réalisent les campagnes de pesée, notent le nombre de plats jetés, prise de commande des repas, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif.

**Cadre de santé** : Valident les pistes d'amélioration envisagées, informent leur équipes sur les changements effectués et des résultats obtenus, veillent au respect des nouvelles pratiques.

**Infirmier référent nutrition** : idem infirmiers

**Agents d'offices** : Réalisent le tri des déchets, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif.

### 2) Avec qui :

**Cuisiniers** : Innovent et participent à l'élaboration de nouvelles fiches techniques et réalisent les tests de ces nouvelles recettes. Recherchent et acquièrent de nouvelles techniques culinaires pour valoriser les produits. Recherchent des solutions pour introduire des produits bios et locaux, souvent moins conventionnels que ceux issus des filières traditionnelles de la restauration collective. Informent pour mise à jour de certaines fiches techniques. Saisissent les chiffres du gaspillage alimentaire au sein de l'unité de restauration dans le tableau récapitulatif et recherchent les causes des surproductions.

**Conseillers hôteliers** : Suivent les campagnes de pesées, notent le nombre de plateaux jetés, font appliquer et appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif. Managent les équipes au sein de leurs services respectifs dans l'optique de réduction du gaspillage alimentaire.

## Différentes fonctions des acteurs de la lutte contre le gaspillage alimentaire :

.....

### II- EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) :

#### 2) Avec qui :

**Aides-soignants** : Personnes au plus près du patient, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif.

**Agents d'office** : Réalisent le tri des déchets, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif.

**Diététicien établissement** : Participation à la simplification des régimes et cohérence des profils alimentaires.

Cadres de l'ECHO (Equipe Centrale Hôtelière) : idem cadre + suivi du tableau de gaspillage sur les plateaux jetés et informent des éventuelles dérives constatées.

#### 3) Pour qui :

**Résidents d'EHPAD**



# Différentes fonctions des acteurs de la lutte contre le gaspillage alimentaire :

.....

## IV- Avec la participation de :

*CLAN* (Comité de Liaison d'Alimentation et de Nutrition)

*AGROBIO* Poitou-Charentes

*DRAAF*

*ADEME*

*Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt*

*Agence de communication « Carpe Diem »*

[Retour](#)

# Différentes fonctions des acteurs de la lutte contre le gaspillage alimentaire :

## III- Centre d'accueil spécialisé

### 1) Par qui :

**Directeur de l'établissement** : Valide ou non les pistes d'améliorations envisagées et fédère son équipe d'encadrement. Informe et promeut le projet lors des différentes instances, en valorisant les évolutions qualitatives apportées par la démarche.

**Responsable restauration** : définit la politique de la restauration au sein du centre hospitalier, communication auprès des instances, centres hospitaliers, DRAAF (Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt), ADEME (Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie). Trouver des sources de financement, défendre le projet au niveau institutionnel, le rendre accessible, fédérer et coordonner les instances.

**Responsable qualité** : assure le suivi des démarches mises en oeuvre, programmation du logiciel de commande des repas et GPAO (Gestion de la production assistée par ordinateur), communication et formation.

**Diététicien restauration/établissement** : Participation à la simplification des régimes et cohérence des profils alimentaires.

**Cadre socio-éducatif + sup + cadre de santé** : Valident les pistes d'amélioration envisagées, informent leur équipes sur les changements effectués et des résultats obtenus, veillent au respect des nouvelles pratiques.

**Maitresses de maison** : Réalisent le tri des déchets, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif, réalisent la commande collective des repas

**Infirmiers** : Personnes au plus près du patient, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif.

**Conseiller hôtelier** : Réalisent les campagnes de pesée, notent le nombre de plats jetés, prise de commande des repas, appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif.

### 2) Avec qui :

**Cuisiniers** : Innovent et participent à l'élaboration de nouvelles fiches techniques et réalisent les tests de ces nouvelles recettes. Recherchent et acquièrent de nouvelles techniques culinaires pour valoriser les produits. Recherchent des solutions pour introduire des produits bios et locaux, souvent moins conventionnels que ceux issus des filières traditionnelles de la restauration collective. Informent pour mise à jour de certaines fiches techniques. Saisissent les chiffres du gaspillage alimentaire au sein de l'unité de restauration dans le tableau récapitulatif et recherchent les causes des surproductions.

**Maitresses de maison**

**Conseiller hôtelier** : Suivent les campagnes de pesées, notent le nombre de plateaux jetés, font appliquer et appliquent les nouvelles pratiques et remontent les problèmes rencontrés au niveau qualitatif et quantitatif. Managent les équipes au sein de leurs services respectifs dans l'optique de réduction du gaspillage alimentaire.

### 3) Pour qui :

**Résidents d'EHPAD et foyer médico-social**

## Différentes fonctions des acteurs de la lutte contre le gaspillage alimentaire :

.....

### IV- Avec la participation de :

*CLAN* (Comité de Liaison d'Alimentation et de Nutrition)

*AGROBIO* Poitou-Charentes

*DRAAF*

*ADEME*

*Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt*

*Agence de communication « Carpe Diem »*

[Retour](#)

## Parts de Fromages à Servir au Self :

---

Une part doit faire 40g

Fromages à pâte molle

---



Fromages à pâte dure

---



Fromages à pâte persillée

---



[Retour](#)

# Méthodologie des pesées des déchets

## Affiche campagne de pesées

 **CAMPAGNE DE PESÉE DU --/--/-- AU --/--/--** 

<b>DÉCHETS INÉVITABLES</b>	<b>DÉCHETS BARQUETTES</b> Remettre les barquettes dans le chariot repas (déjeuner / diner) ou le chariot de vaisselle sale (petit déjeuner / gouter)
 <b>TRI : PERTES A L'ASSIETTE</b> Barquettes à trier par catégorie.	 

# Méthodologie des pesées des déchets

.....

## Campagne de pesées



# Méthodologie des pesées des déchets

.....

## Etiquettes plats barquettes service

LE :  
SERVICE :  
PETIT DEJEUNER

**PAIN BRIOCHE**

LE :  
SERVICE :  
PETIT DEJEUNER

**BEURRE**

LE :  
SERVICE :  
PETIT DEJEUNER

**PRODUIT DIETETIQUE**

LE :  
SERVICE :  
PETIT DEJEUNER

*Etiquettes  
à télécharger*

LE :  
SERVICE :  
PETIT DEJEUNER

**AUTRE**

LE :  
SERVICE :  
PETIT DEJEUNER

**BOUILLIE**

LE :  
SERVICE :  
PETIT DEJEUNER

**COMPOTE / FRUITS**

LE :  
SERVICE :  
PETIT DEJEUNER

**PAIN BRIOCHE**

*Retour*

# Méthodologie des pesées des déchets

## Tableau de pesées par service



SERVICE :



DATE :



PERTES A L'ASSIETTE PETIT DEJEUNER :

Pain/brioche	Biscotte	Bouillie	Beurre	Confiture	Compote/fruits	Produit diet	Autres	Remarques

PERTES A L'ASSIETTE DEJEUNER :

Potage	Entrée	VPO	Accomp	Prod laitier	Dessert	Produit diet	Pain	Remarques

PERTE DES PLATS NON SERVIS DEJEUNER :

Potage	Entrée	VPO	Accomp	Prod laitier	Dessert	Produit diet	Pain	Remarques

PERTES A L'ASSIETTE GOUTER :

Pain/brioche/cake	Biscotte	Prod laitiers	Prod laitier enrichi	Beurre	Confiture	Compote/fruits/ jus de fruits	Remarques

PERTES A L'ASSIETTE DINER :

Potage	VPO	Accomp	Prod laitier	Entremets enrichis	Dessert	Produit diet	Pain	Remarques

PERTE DES PLATS NON SERVIS DINER :

Potage	VPO	Accomp	Prod laitier	Entremets enrichis	Dessert	Produit diet	Pain	Remarques

[Retour](#)

# Tableau de suivi du gaspillage de plateaux

Récupération des données, nombre de plateaux jetés :

NIVEAU :
DATE :

				TOTAL PLATEAUX JETES DEJEUNER		
DEJEUNER	SORTIES	AJ	NP	REFUS	CH DE PROFIL	AUTRES
SERVICE 1						
SERVICE 2						
SERVICE 3						
SERVICE 4						
SERVICE 5						
SERVICE 6						
AUTRES						
TOTAL						

Fiche  
de traçabilité  
plateaux  
à télécharger

				TOTAL PLATEAUX JETES DINER		
DINER	SORTIES	AJ	NP	REFUS	CH DE PROFIL	AUTRES
SERVICE 1						
SERVICE 2						
SERVICE 3						

Notice  
traçabilité  
plateaux  
à télécharger

Retour





# Analyse quantitative en EPHAD

## Modèle de tableau récapitulatif des pesées par service :

Nombre de résidents	Pertes à l'assiette petit déjeuner				
	Pain	Biscotte	Bouillie	Beurre	Confiture
Nombre de résidents	Pertes à l'assiette déjeuner				
	Potage	Entrée	VPO	Accomp	Produit laitier
Nombre de résidents	Perte des plats non servis déjeuner				
	Potage		VPO	Accomp	Produit laitier
TOTAL Déjeuner					
Nombre de résidents	Potage		VPO	Accomp	Produit laitier
0	0		0	0	0
Moyenne par résident	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Nombre de résidents	Pertes à l'assiette goûter				
	Pain/brioche/cake	Biscotte	Prod laitiers	Entremets enrichis	Beurre
Nombre de résidents	Pertes à l'assiette dîner				
	Potage	VPO	Accomp	Prod laitier	Entremets enrichis
Nombre	Pertes des plats non servis dîner				

Tableau  
à télécharger

Notice  
à télécharger

# Analyse quantitative en EPHAD

## Modèle de tableau comparatif des pesées par service :

COMPARATIF CAMPAGNE DE PESEES (dates 1eres pesées- dates 2emes pesées) EHPAD/ USLD/UP

Nom du service UP :	Potage	Entrée	VPO	Accomp	Produit laitie	Dessert	Produit diet	Pain/Brioche
Moyenne par déjeuner / résident (dates 1eres pesées)								
Moyenne par diner / résident (dates 1eres pesées)								
Moyenne par déjeuner / résident (dates 2emes pesées)								
Moyenne par diner / résident (dates 2emes pesées)								
Différence en g /déjeuner / résident (dates 2emes pesées/dates 1eres pesées)	0	0	0	0	0	0	0	0
Différence en g /diner/ résident (dates 2emes pesées/dates 1eres pesées)	0	0	0	0	0	0	0	0
Estimation en euros par déjeuner	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Estimation en euros par diner	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Au total par jour par								
Au total par an par								

Nom du service USLD :	Potage	VPO	Accomp	Produit laitie	Dessert	Produit diet	Pain/Brioche
Moyenne par déjeuner / résident (dates 1eres pesées)							
Moyenne par diner / résident (dates 1eres pesées)							
Moyenne par déjeuner / résident (dates 2emes pesées)							
Moyenne par diner / résident (dates 2emes pesées)							
Différence en g /déjeuner / résident (dates 2emes pesées/dates 1eres pesées)		0	0	0	0	0	0
Différence en g /diner/ résident (dates 2emes pesées/dates 1eres pesées)		0	0	0	0	0	0
Estimation en euros par déjeuner	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Estimation en euros par diner	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Au total par jour par							
Au total par an par							

Nom du service EHPAD:	Potage	Entrée	VPO	Accomp	Produit laitie	Dessert	Produit diet	Pain/Brioche
Moyenne par déjeuner / résident (dates 1eres pesées)								
Moyenne par diner / résident (dates 1eres pesées)								
Moyenne par déjeuner / résident (dates 2emes pesées)								
Moyenne par diner / résident (dates 2emes pesées)								
Différence en g /déjeuner / résident (dates 2emes pesées/dates 1eres pesées)	0	0	0	0	0	0	0	0
Différence en g /diner/ résident (dates 2emes pesées/dates 1eres pesées)	0	0	0	0	0	0	0	0
Estimation en euros par déjeuner	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Estimation en euros par diner	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Au total par jour par								

Tableau à télécharger

Notice à télécharger

Retour

# Analyse quantitative en MCO

## Modèle de tableau suivi du gaspillage alimentaire en plateaux :

REPAS		lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche	TOTAL
N0									
Service A	SORTIE								0
	AJ								0
	NP								0
	REFUS								0
CH PROFIL									0
nombre de plateau produit par semaine (=nombre de plateau mois / 4,333333)									
Service B	SORTIE								0
	AJ								0
	NP								0
	REFUS								0
CH PROFIL									0
nombre de plateau produit par semaine (=nombre de plateau mois / 4,333333)									
Service C	SORTIE								0
	AJ								0
	NP								0
	REFUS								0
CH PROFIL									0
Service D	SORTIE								0
	AJ								0
	NP								0
	REFUS								0
CH PROFIL									0
nombre de plateau produit par semaine (=nombre de plateau mois / 4,333333)									
Total niveau 0		0	0	0	0	0	0	0	0
N1									
Service E	SORTIE								0
	AJ								0
	NP								0
	REFUS								0
CH PROFIL									0
Service F	SORTIE								0
	AJ								0
	NP								0
	REFUS								0
CH PROFIL									0
Service G	SORTIE								0
	AJ								0
	NP								0
	REFUS								0
CH PROFIL									0

Interat	entrée	viande	acomp	dessert
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				
Samedi				
Dimanche				
Total				

Tableau à télécharger

Notice à télécharger

Retour



## Actions correctives

.....

### Etude de goût



## Actions correctives

.....

Mise en place test au self :



Retour

## Actions correctives :

### Lutte contre le gaspillage alimentaire MCO

#### 1) Avancée du projet selon les objectifs fixés

OBJECTIFS PRÉVUS	AVANCEE DU PROJET MCO
<p>Impliquer l'ensemble de la communauté d'établissement dans la démarche de lutte contre le gaspillage alimentaire.</p> <p>Diffusion régulière des points d'étape dans le journal interne de l'hôpital.</p> <p>Accompagnement du personnel impacté par la démarche et diffusion de supports pédagogiques aux différentes étapes de la démarche.</p>	<p><b>EFFECTUÉ :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Echanges entre néphrologues, cardiologues, diabétologues et la présidente du CLAN concernant l'uniformisation des régimes</li><li>- Présentation du projet lors des 2 derniers CLAN + création d'un logo</li><li>- Sous-groupe de CLAN crée sur les profils alimentaires. 8 réunions à ce jour</li><li>- Participation et présentation du projet à la DRAAF de Poitou-Charentes</li><li>- Echanges avec les agents de l'UCR à propos des différents changements de plats et de productions</li><li>- Communication interne par le biais du journal interne de l'établissement</li><li>- Communication et présentation du projet à la CME par la présidente du CLAN</li><li>- Echanges en septembre entre la présidente du CLAN et les agents de l'UCR afin de les sensibiliser aux conséquences médicales engendrées par les erreurs de plateaux</li><li>- Réunion avec les cadres de santé pour une présentation du travail effectué et l'organisation des formations des AS référentes afin de les former au logiciel de commande des repas avec les différentes modifications effectuées. Le but est de réduire le nombre de plateaux jetés dans tous les services du centre hospitalier.</li><li>- Formation des agents hôteliers et accompagnement lors des saisies sur le PAD</li><li>- Création d'un guide d'utilisation du logiciel Winrest, pour accompagner les aides-soignants aux différents changements effectués dans les plats et les profils alimentaires</li></ul>
<p>Réduire le gaspillage grâce à l'optimisation des régimes et de l'offre alimentaire. Consolider les achats de produits bio et locaux.</p>	<p><b>EFFECTUÉ :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Suppression des plats non populaires dans les menus (blettes, salade cuite, cordiale de légumes pour toutes les populations servies, ainsi que les abats uniquement pour le MCO (sauf langue et boudin)</li><li>- Réduction et modification du choix de remplacement des plats, car problème de redondance des plats fixes et de saisonnalité.</li><li>- Réalisation de tests auprès des convives pour évaluer la popularité des nouveaux plats.</li><li>- Création d'un profil végétarien qui permet d'éviter de jeter la viande ou plats à base de viande</li><li>- Informations recueillies sur les régimes utilisés dans d'autres établissements ( CH de Paris, La Rochelle, Bordeaux, Poitiers, réseau de néphrologie de l'Île de France) .</li><li>- Meilleure présentation des ½ parts pour les patients qui ont peu d'appétit. Les plats en ½ part sont mis en barquette non filmée, elle-même posée dans une assiette en porcelaine, recouverte d'une cloche : meilleur</li></ul>

## Actions correctives :

### Lutte contre le gaspillage alimentaire MCO

	<p>goût, meilleure présentation, moins sec, moins jeté.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sous-groupe de CLAN « alimentation plaisir » crée pour améliorer la qualité des repas</li><li>- Harmonisation des régimes diabétiques, hypocaloriques, hypocholestérolémiant, normal léger et pauvre en potassium après accord médical, afin de réduire la diversité des plats.</li><li>- Modification de certaines fiches techniques pour les adapter à un plus grand nombre de régimes. Exemples : Diminution du taux de matières grasses, suppression de l'alcool dans les pâtisseries.</li><li>- Essai des nouvelles liaisons dans les sauces accompagnant la viande, et mise en place des nouvelles fiches techniques.</li><li>- Création de nouvelles recettes demandées en commission de restauration, le but étant d'améliorer la satisfaction des patients.</li><li>- Changement de certains noms de profils alimentaires et réorganisation de la liste dans le logiciel de commandes des repas</li><li>- Formations pour les aides-soignants, le but étant de les rendre autonome lors de la saisie des repas sur le logiciel Winrest et de réduire le nombre de plateaux jetés</li><li>- Tous les profils alimentaires sont autorisés aux aides-soignants, la mention « AS » dans le logiciel de gestion.</li><li>- Modifications des grammages au self du personnel</li><li>- Réaliser des bilans comparatifs des saisies du tableau de suivi du gaspillage alimentaire, et en fonction du relevé des quantités réellement jetées.</li></ul>
<p>Faire bénéficier aux associations caritatives des plats cuisinés non consommés dans le circuit de distribution classique de l'établissement.</p>	<p><b>EFFECTUÉ :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Première rencontre avec la Banque Alimentaire 17 et l'Épisol, analyse des besoins des 3 partis</li><li>- Visite de l'UCR par la Banque Alimentaire 17 et l'Épisol</li><li>- Visite de l'Épisol par l'UCR et l'ECHO</li><li>- Visite de l'UCR par le livreur de la Banque Alimentaire 17</li><li>- Recherches sur le guide des bonnes pratiques d'hygiène de la distribution de produits alimentaires par les organismes caritatifs</li><li>- Organisation pour la collecte des surplus de production.</li><li>- Rédaction de la convention de partenariat, signature des trois partenaires (CH Saintonge, MCA, Banque Alimentaire)</li><li>- Dons 4 fois par semaine : MCA le mardi et la Banque Alimentaire le mercredi, jeudi, vendredi</li><li>- Organisation administrative journalière des retraits</li><li>- Information des agents de l'UCR des normes et conditions de dons alimentaires, notamment le(s) responsable(s) chaîne plateau, et accompagnement du personnel les premiers jours</li></ul>

## Actions correctives :

### Lutte contre le gaspillage alimentaire MCO

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Création d'un tableau de suivi des dons alimentaires, qui est à remplir jour par jour</li></ul>
	<p><b>FREIN :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- DLC minimum 1 jour</li></ul>
Organiser la collecte interne des biodéchets (self, équipe centrale hôtelière, service restauration, services techniques). Valorisation économique des biodéchets.	<p><b>EFFECTUÉ :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Acquisition de nouveaux chariots hôteliers, qui permettent une meilleure prestation de distribution des repas, et un meilleur rangement qu'auparavant</li><li>- Echange des agents hôteliers : décision de développer un test afin de voir les adaptations possibles du chariot hôtelier.</li><li>- L'équipe hôtelière pratique le tri des déchets au moment du débarrasage (tri plastique et restes alimentaires)</li><li>- Valorisation des restes alimentaires du self du personnel par des dons à la SPA.</li><li>- Mise en place progressive du tri sélectif au restaurant du personnel. Tri réalisé directement par le convive</li></ul> <p><b>AUTRES PISTES ENVISAGEES :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Travail sur la valorisation des filières de ramassage des déchets. Récupération des barquettes en plastique par le fournisseur.</li><li>- Evaluer les filières de bio méthanisation et de compostage.</li></ul>

Retour

## Actions correctives :

### Lutte contre le gaspillage alimentaire en EHPAD et Établissement Médico Social

OBJECTIFS PRÉVUS	AVANCEE DU PROJET en EHPAD et Etablissement Médico-Social
<p>Faire un état des lieux afin d'avoir des indicateurs chiffrés pour une comparaison ultérieure</p>	<p><b>EFFECTUÉ :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lors d'une commission de restauration informer et échanger sur la mise en place du projet de lutte contre le gaspillage alimentaire au sein de l'établissement.</li> <li>- Création du comité de pilotage par la directrice de l'établissement.</li> <li>- Réunion du groupe de pilotage portant sur la mise en place de la campagne de pesée, présentation de la méthodologie.</li> <li>- Réalisation d'une campagne de pesée sur 5 jours dans 2 unités représentatives de l'établissement.</li> <li>- Analyse des résultats de la campagne de pesées, mise en forme d'un document récapitulatif</li> <li>- Réunion du comité de pilotage : présentation des résultats de la pesée des déchets et détermination des premiers axes d'amélioration</li> <li>- Présentation du projet contre le gaspillage alimentaire lors du conseil de vie sociale.</li> <li>- Réalisation d'une seconde campagne de pesée sur 5 jours dans 2 unités représentatives de l'établissement pour mesurer l'effet des axes d'amélioration.</li> <li>- Réunion du comité de pilotage pour interprétation des résultats :</li> </ul> <p>Les déchets par résident et par jour sont passés de 422g (juin 2016) à 240g (décembre 2016) soit 182g de déchets en moins par jour et par résident : ce qui est un très bon résultat. Si on calcule sur 1 an cela représente 66kg de déchets en moins par résident soit un total de 9965 kg sur l'ensemble des résidents ! Les déchets ont bien diminués au niveau des entrées des viandes et des légumes, des desserts et du pain.</p>
<p>Réduire le gaspillage grâce à l'optimisation des commandes et de l'offre alimentaire.</p>	<p><b>EFFECTUÉ :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminution de la quantité de pain et viennoiseries commandée par l'équipe hôtelière et achat de pain tranché de campagne le dimanche midi en contrepartie.</li> <li>- Diminution des dotations commandées par habitude sans réelle utilité.</li> <li>- Mise en place de ½ parts d'accompagnement le soir.</li> <li>- Évaluation des soignants des quantités consommées par les résidents.</li> <li>- Mise en place d'entremets maison en barquettes collectives à la place des individuelles</li> <li>- Diminution du grammage des entrées de légumes, au niveau de la fiche technique (betteraves, carottes, choux, tomates, radis, haricots verts)</li> </ul>

## Actions correctives :

### Lutte contre le gaspillage alimentaire en EHPAD et Établissement Médico Social

- Changement de la recette des choux rouges et blancs, cuits au préalable pour plus de tendreté.
- Réduction du grammage des entrées effectuée sur d'autres plats : les champignons vinaigrette, les poireaux vinaigrette, le chou-fleur vinaigrette, la salade d'endives, le cèleri rave vinaigrette.
- Augmentation des plats enrichis sucrés et information aux médecins pour une prescription possible chez certains résidents.
- Tests et mise au point de nouveaux entremets enrichis.
- Remplacement des desserts non appréciés par des nouveaux produits de qualité.
- Recherche de nouvelles recettes de desserts et de laitages enrichis.
- Quantité de potages à ajuster en fonction des services au niveau de la cuisine relais.

[Retour](#)

## Tri sélectif

.....



[Retour](#)

# Méthode & Ouverture

.....

## Banque alimentaire



Convention  
de partenariat  
à télécharger

Retour