

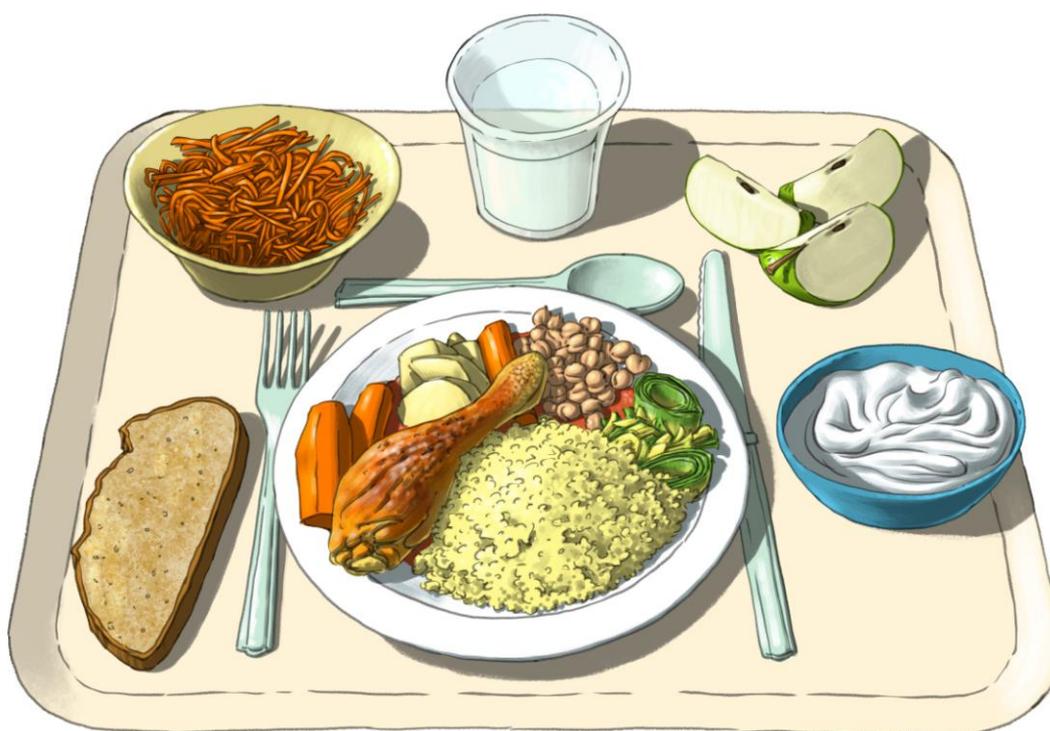


• FNAB •

Fédération Nationale
d'Agriculture **BIOLOGIQUE**

Introduire des produits bio et locaux dans la restauration hospitalière

Document de capitalisation



Rédaction et contributions :

Mathilde AZZANO - CORABIO (Rhône-Alpes)
Christelle CHOUIN - GABBTO (Touraine)
Thibaut CONVAIN - A PRO BIO (Nord Pas de Calais)
Pascal LACHAUD - GAB 65 (Midi-Pyrénées)
Elodie LE GAL - FRAB Bretagne
William MAIRESSE - OPABA (Alsace)
Samuel MARTIN - FRAB Champagne-Ardenne
Julie PORTIER - FNAB
Astrid RAGOT-JOUBERT et Pauline PETIT - Agrobio Poitou-Charentes
Sophie ROSBLACK – Agriculture Biologique en Picardie

Illustration couverture :

François DOLAMBI - www.fdolambi.com



MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
DE L'AGROALIMENTAIRE
ET DE LA FORÊT

Document réalisé avec le soutien de la Direction Générale de l'Alimentation

Table des matières :

Introduction :	4
1 Les clés de réussite: remarques générales et spécificités du secteur hospitalier.....	7
1.1 Description rapide du système de restauration hospitalière.....	8
1.2 Une diversité de convives.....	9
1.3 Un système d'évaluation de la qualité des repas.....	9
2 Les problématiques et leviers d'action: retours sur les expériences en région.....	10
2.1 La question des volumes	10
2.2 Les contraintes budgétaires	11
2.3 La motivation des équipes.....	12
2.4 Les moyens matériels	12
2.5 Les produits introduits	13
Conclusion :	13
Annexes : synthèse des fiches « Expérience »	14
Le réseau FNAB vous accompagne.....	19

Introduction :

Epicure avait dû certainement rencontrer Hippocrate dans une taverne, ce qui permit aux Romains, dont la cuisine n'était pas faite que de miel et de volailles lustrées, d'épiloguer sur alimentation et bonne santé tant leur pharmacopée était inscrite dans leur alimentation quotidienne.

En 2014, l'hôpital public, lieu de soin et de reconstitution des êtres humains est pour le moins bicéphale. Il convient donc d'interroger l'histoire pour comprendre comment cela s'est opéré. L'hôpital s'est fondé sur l'espoir de construire ou de reconstruire des êtres atteints de maladies jugées incurables, de séquelles des guerres et des mutilés du travail, rappelons-nous qu'il a été géré durant des lustres par l'Eglise, ce qui a contribué à façonner « du soin compassionnel ». Il est ensuite devenu public et a pu bénéficier grâce à la loi de 1947 issue du Conseil National de la Résistance de l'universalité d'accès aux soins prévue dans la loi sur la Sécurité sociale. Cela confère une responsabilité collective pour tous les citoyens car aujourd'hui tout le monde possède sa carte Vitale, même si l'égalité devant la maladie et les soins se creuse.

Paradoxalement depuis le forfait hospitalier institué dans les années 80, l'offre alimentaire en secteur hospitalier est pour ainsi dire une offre purement commerciale qui n'est pas diversifiée, n'intégrant pas ou très peu de produits sous signe officiel de qualité, encore moins de produits issus de l'agriculture biologique, alors que le malade paie de plus en plus cher un forfait hospitalier censé intégrer son repas. Il est des obligations non factuelles mais éthiques et déontologiques qui devraient être prises en compte par la puissance publique, notamment concernant l'alimentation et les qualités nutritionnelles. Il y a lieu de dépasser le constat de la massification où seuls les critères budgétaires du moindre coût sont pris en compte. Des centres hospitaliers, à l'initiative du réseau FNAB¹, essayent d'introduire des produits Bio ou issus des filières de qualités locales et traçables. Ils sont malheureusement esseulés sur le territoire (une dizaine), alors que leurs expériences devraient faire l'objet d'une mission nationale des ARS². Réintroduire les critères de goût ainsi que les qualités nutritionnelles en éliminant les facteurs de risques (chimie de synthèse, additifs....) pourraient avoir des effets directs sur la santé des malades. A ce titre la population de long séjour augmentant, il conviendrait d'énoncer des priorités pour que la dernière étape de la vie des personnes vieillissantes soit heureuse, avec des odeurs de ragouts et de fricassée, de tartes aux fruits et de marmelade.

Un indicateur de mesure, I-SATIS, a été mis en place pour évaluer la satisfaction des patients hospitalisés chaque année depuis 2011, dans des établissements de santé. Une mesure porte sur la restauration hospitalière, sur 151 établissements de santé évalués en 2013, le taux de satisfaction est de 54.9%, taux le moins élevé parmi les 7 critères évalués.

Rappelons-nous d'Hippocrate : « Que ton aliment soit ton seul médicament ».

1 Fédération Nationale d'Agriculture Biologique

2 Agences Régionales de Santé

Dès le siècle dernier, le lien entre carences alimentaires et maladies graves était démontré, comme par exemple pour le scorbut par carence de vitamine C. Au-delà des carences nutritionnelles résolues pour certaines, de nombreuses études ont révélé l'importance de l'alimentation dans la prévalence des cancers, des maladies cardio-vasculaires, du diabète, de l'obésité, et de l'ostéoporose.

Ces postulats nous amènent à envisager la nécessité de développer au sein des établissements de santé, entre autres, une restauration de qualité tant sur l'aspect nutritionnel que sur le plan environnemental. L'importance de l'alimentation est prise en compte dans les établissements de santé grâce notamment aux CLAN³, mais il faut aller plus loin !

Pourquoi donner des yaourts à 0% aux diabétiques alors que les études prouvent l'inefficacité et la dangerosité des édulcorants⁴ ? Pourquoi continuer à donner aux personnes âgées autant de viande qu'elles n'arrivent pas à mastiquer alors qu'intégrer des légumineuses dans les potages compenserait le manque de protéines ?

Aujourd'hui le modèle alimentaire bio répond à ces préoccupations :

🌱 Une qualité nutritionnelle supérieure

Des travaux de plus en plus nombreux⁵ démontrent des teneurs supérieures en matière sèche et en micronutriments bénéfiques dans les produits issus de l'agriculture biologique.

Par ailleurs, la gamme en bio est très diversifiée et propose des produits et variétés souvent indisponibles en conventionnel (produits complets ou semi-complets, types et variétés de farines, laits végétaux, variétés des fruits, légumes, céréales, légumineuses, etc.).

🌱 Une moindre teneur en substances nocives

Le cahier des charges de l'agriculture biologique interdit l'utilisation de pesticides, d'engrais de synthèse, d'OGM⁶, d'hormones de croissance, ainsi que d'additifs, conservateurs et colorants chimiques. Il est donc logique de trouver considérablement moins de substances nocives dans les produits issus de l'agriculture biologique que dans les produits conventionnels.

L'alimentation bio est ainsi une manière efficace de réduire notre exposition alimentaire quotidienne à ces substances. Une étude de l'Université de Newcastle publiée en juillet 2014 dans la revue *British Journal of Nutrition* (méta-analyse basée sur 343 publications dans des revues à comité de lecture)⁷, démontre notamment des résultats concernant les métaux toxiques, l'azote et les résidus de pesticides.

3 Comités de Liaison en Alimentation et Nutrition

4 Fagherazzi G, Vilier A, Saes Sartorelli D, Lajous M, Balkau B, Clavel-Chapelon F., *Consumption of artificially and sugar-sweetened beverages and incident type 2 diabetes in the Etude Epidémiologique auprès des femmes de la Mutuelle Générale de l'Education Nationale* - European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition cohort. *Am J Clin Nutr*, 30 janv 2013.

5 « [Evaluation nutritionnelle et sanitaire des aliments issus de l'agriculture biologique](#) », AFSSA, 2003

“Quality of plant products from organic agriculture” Rembialkowska, JSFA, 2007

Lairon, D. (2009). [La qualité des produits de l'agriculture biologique](#). *Innovations Agronomiques*, 4, 281-287.

6 Organismes génétiquement modifiés

7 [Baranski, M. et al. \(2014\) Higher antioxidant and lower cadmium concentrations and lower incidence of pesticide residues in organically grown crops: a systematic literature review and meta-analyses](#). *British Journal of Nutrition*, 18 p

Régulièrement le coût des produits bio pose question ! C'est pourquoi il est important de prendre conscience des coûts induits par les pollutions, les maladies générées, d'une part, chez les professionnels utilisant les produits chimiques de synthèse (reconnaissance de maladies professionnelles chez les agriculteurs) et, d'autre part, chez le particulier via les liens entre maladies et alimentation (coût supporté par la prise en charge de la maladie).

Les avantages pour un chef cuisinier de restauration hospitalière à introduire des produits biologiques sont nombreux notamment le fait de pouvoir revendiquer une cohérence dans les pratiques de l'établissement et de contribuer à travers l'alimentation à la convalescence des patients. Ce qui engendrerait des séjours hospitaliers des patients raccourcis, et la réalisation d'économies... Cela permettrait d'autre part de valoriser la travail du personnel logistique, trop souvent dans l'ombre du corps médical.

Les arguments ci-dessus montrent la nécessité de réaliser un document spécifique à destination des acteurs de la restauration hospitalière. En effet, malgré les enjeux, peu d'établissements hospitaliers proposent encore des produits bio. Certains précurseurs (CHUs de Reims, de Lannemezan ou de Saintonge) ont réalisé des expériences réussies, elles doivent être généralisées sur l'ensemble du territoire. Ainsi, ce document s'adresse:

- aux acteurs de la restauration hospitalière: décideurs, responsables de la production, des achats et de la cuisine;
- aux conseillers restauration collective bio susceptibles de les accompagner.

Il a pour objectif de mieux cerner le fonctionnement de la restauration hospitalière et de partager des clés de réussite et des démarches exemplaires pour accompagner l'introduction de produits bio et locaux dans les hôpitaux.

1 Les clés de réussite: remarques générales et spécificités du secteur hospitalier

La restauration collective doit faire face à plusieurs exigences : parvenir à satisfaire la majorité de ses convives en proposant des plats variés, au goût et à l'apparence attractifs. Elle se doit de proposer des produits de qualité et, dans la mesure du possible, équilibrés. Elle fait cependant face à des normes sanitaires de plus en plus strictes et des schémas d'introduction de produits restrictifs. Elle doit aussi faire avec des budgets stagnants, voire en régression, surtout pour le secteur public. Dans ce cadre-là, introduire des produits bio est un défi. Toutefois, plutôt qu'une contrainte, cela mérite d'être considéré comme une possibilité de reprendre en main son alimentation et la manière dont on l'élabore, et de rendre à la restauration collective ses lettres de noblesse.

Comme dans tous les secteurs de la restauration collective (scolaire, d'entreprises, etc.) plusieurs clés de réussite pour l'introduction du bio sont préconisées par les conseillers du réseau FNAB car essentielles pour la réussite du projet dans la durée:



Toutefois, le secteur hospitalier a ses propres spécificités. Par "restauration hospitalière", nous entendons l'ensemble des services de restauration proposés dans les établissements hospitaliers publics: CHU, hôpitaux locaux, centres médico-sociaux, EPSM⁸, EHPAD⁹... Voici quelques particularités communes à l'ensemble des établissements du secteur.

1.1 Description rapide du système de restauration hospitalière

L'établissement hospitalier peut être lié à un SIH (Syndicat inter-hospitalier), qui regroupe la préparation des repas et d'autres services (blanchisserie...) pour plusieurs établissements hospitaliers régionaux. Celui-ci est géré par un Conseil d'Administration composé des structures qu'il dessert. Dans ce cas, c'est ce conseil d'administration qui prend les décisions en termes d'approvisionnement des restaurants hospitaliers.

Sinon, c'est directement l'établissement hospitalier qui prend les décisions, à travers son propre Conseil d'Administration.

Ensuite, c'est le pôle logistique de l'hôpital qui s'occupe du volet opérationnel: il est en général composé notamment d'un responsable de production et d'un responsable des achats, avec une équipe de cuisine et une équipe logistique (magasiniers...).

Ainsi, le centre de production d'un CHU peut parfois préparer des repas pour un EHPAD ou pour du portage à domicile, mais aussi même pour des établissements scolaires.

Les établissements hospitaliers sont soumis au Code des Marchés Publics et doivent notamment passer par des procédures d'appels d'offres¹⁰ pour leurs commandes de fournitures et de services.

8 Etablissement Public de Santé Mentale

9 Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

10 Retrouvez des fiches pratiques sur le site www.repasbio.org, rubrique "Marchés publics"

1.2 Une diversité de convives

Au sein d'un établissement de santé, on distingue:

- la restauration **du personnel** (généralement un système de self, des choix importants) ;
- la restauration **des patients "longue durée"** (résidents) ;
- la restauration **des patients "courte durée"** (repas servis en chambre, généralement sous barquette).

Les patients sont un public très hétérogène, ce qui impose une gestion complexe en termes de préparation des repas.

Ceux qui réalisent un séjour de courte durée auront des besoins différents de ceux qui réalisent des séjours de longue durée (repas plus diversifiés, planification nutritionnelle sur le long terme...)

D'autre part, les patients ont parfois des régimes alimentaires stricts, ce qui impose d'intégrer des préparations diversifiées dans les menus: sans sucre, sans sel, haché, mixé...

La gestion de la préparation des repas est souvent facilitée par un système de prise de commande à distance des repas en fonction des besoins des patients. Les commandes sont basculées à l'aide d'un logiciel à la cuisine centrale, qui prépare les repas.

Il est toutefois difficile de planifier la préparation des repas au plus juste, le nombre de patients variant tous les jours.

1.3 Un système d'évaluation de la qualité des repas

A travers un questionnaire de fin de séjour distribué à l'ensemble des patients, on peut évaluer la qualité des repas proposés lors du séjour de la personne. Cela permet au personnel de production et de gestion d'améliorer la qualité des repas servis. D'autre part, un Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN) est souvent présent au sein des hôpitaux. Il regroupe les différentes parties prenantes et se réunit pour améliorer la qualité de la prestation restauration.

2 Les problématiques et leviers d'action: retours sur les expériences en région

Les associations du réseau FNAB ont suivi plusieurs établissements de santé qui ont souhaité introduire des produits bio dans leurs menus. A travers ces expériences réussies, on peut identifier certaines problématiques qui peuvent freiner l'introduction de produits bio, mais aussi des pistes d'action qui ont permis la réussite de ces expériences, et leur reproductibilité dans d'autres établissements.

2.1 La question des volumes

Les centres hospitaliers sont souvent de grosses structures et réalisent un nombre de repas/jour important (comparativement à la restauration scolaire ou d'entreprises). A titre d'exemple, le CHU de Reims sert 6400 repas par jour. De plus, ils doivent proposer un service de restauration le midi et le soir, 365 jours/365. Les commandes sont donc importantes et les fournisseurs bio locaux doivent être capables d'anticiper afin de pouvoir répondre à la demande.

→ Levier : l'identification de l'offre locale et la progressivité de la commande

Comme évoqué plus haut, un projet d'introduction du bio doit être progressif; si l'hôpital commande sans concertation préalable des volumes trop importants, il risque de voir sa demande infructueuse ou pourvue par des grossistes nationaux. Ainsi, il est nécessaire de contacter le Groupement d'Agriculteurs Bio de votre territoire¹¹ qui pourra les aiguiller sur les types de produits qu'il est préférable d'introduire, car disponibles en région. L'établissement verra ainsi sa demande satisfaite en produits bio locaux, et les producteurs pourront prévoir la demande dans leur carnet de commandes.

Retour d'expérience

Le CHU de Reims a introduit progressivement des produits bio par composante. Les produits locaux ont été privilégiés, comme certaines crudités (betteraves, carottes), des lentilles et du pain. La plateforme Manger Bio Champagne-Ardenne, qui regroupe des producteurs bio de la région, fournit de nombreux produits bio à l'hôpital.

¹¹ Retrouvez les contacts à la fin du document

2.2 Les contraintes budgétaires

Comme de nombreuses structures du secteur public, les établissements hospitaliers sont souvent confrontés à un problème de stagnation, voire de compression des budgets liés au fonctionnement de l'établissement. Ainsi, les équipes sont souvent réticentes à l'introduction de produits bio, souvent plus chers que les produits conventionnels.

Toutefois, il est important de relativiser cet obstacle: les coûts liés à l'alimentation ne représentent qu'un faible pourcentage du coût total d'un repas, et les produits bio peuvent être introduits sans "exploser" les coûts.

→ Levier : la maîtrise des coûts

Il est nécessaire, pour cela, de repenser globalement son système de production alimentaire pour identifier les pistes de réduction budgétaires et introduire du bio. La planification, l'anticipation des commandes, sont des clés pour maîtriser son budget. D'autre part, la réduction du gaspillage, la prise en compte de la saisonnalité ou la diminution de la part de protéines animales sont des pistes qui permettent une maîtrise du budget et qui font partie d'un projet alimentaire de qualité global.

Retour d'expérience du CHU de Saintes; moins de gaspillage pour plus de bio!

Le Centre Hospitalier de Saintonge a mis en place un plan d'action visant à réduire le gaspillage alimentaire dans ses services de restauration. Les économies réalisées ont permis d'introduire des produits bio sans surcoût.

Une vidéo d'une dizaine de minutes présente cette initiative sur www.penser-bio.fr, rubrique "restauration collective" puis "valoriser, communiquer".

- 📄 Pour aller plus loin, consultez la plaquette FNAB « Introduire des produits bio locaux en maîtrisant son budget » sur www.repasbio.org



2.3 La motivation des équipes

L'introduction de produits bio dans la restauration hospitalière est souvent due à l'initiative d'un seul membre de l'équipe, généralement l'ingénieur en restauration ou le gestionnaire. Toutefois, la gestion repose sur plusieurs acteurs qui doivent adhérer au projet afin d'éviter des « blocages » au niveau de l'achat ou de la préparation des produits. C'est pourquoi il est nécessaire que l'ensemble du personnel soit impliqué et accompagné sur ce projet, afin de comprendre tous les enjeux de l'introduction du bio.

→ Levier : la formation du personnel

La formation du personnel est importante pour pouvoir introduire au mieux le bio. Les formations techniques auprès des cuisiniers permettent par exemple de découvrir des techniques de cuisson, de préparation, ou de découvrir les spécificités des produits bio. C'est aussi l'occasion de sensibiliser les équipes et valoriser leur travail.

Retour d'expérience :

Le centre hospitalier de Lannemezan a fait appel au GAB 65 pour un accompagnement à l'introduction de produits bio. Un cuisinier-formateur est venu former les équipes de cuisine qui soutiennent désormais complètement le projet.

2.4 Les moyens matériels

Des moyens matériels adaptés sont importants pour l'introduction de certains produits en bio, notamment les légumes frais. Or les cuisines centrales des hôpitaux sont souvent dépourvues de légumeries, qui permettraient de commander des légumes frais et de les préparer sur place. Ils fonctionnent souvent avec des légumes de 4ème et 5ème gamme, autrement dit déjà préparés, cuisinés ou surgelés. Les produits bio en 4ème et 5ème gamme sont beaucoup plus chers à l'achat, et difficiles à trouver en local.

→ Levier : des produits adaptés aux moyens humains

Lors du diagnostic du site, il est important de voir comment l'établissement se fournit en produits conventionnels. Cela ne sert à rien de proposer des pommes de terre brutes s'il n'a aucun moyen de les préparer. Toutefois il peut être intéressant pour l'hôpital de réfléchir à l'introduction de davantage de fruits et légumes frais, bio ou non.

Retour d'expérience :

Après avoir constaté les blocages dus au manque de légumerie dans sa structure, le centre hospitalier de Lannemezan (65) a décidé de la construction prochaine d'une légumerie pour introduire davantage de légumes bio bruts.

2.5 Les produits introduits

Aujourd'hui, les notions de « bio » et de « local » sont parfois mises à dos. Pourtant, elles ne s'opposent pas : bien au contraire, elles se complètent. La consommation de denrées alimentaires produites localement réduit le nombre d'intermédiaires et contribue activement à renforcer et revitaliser nos territoires (création d'activités, lien social, etc.). Toutefois, la dimension locale ne garantit pas le respect de l'environnement et de la santé. Seul le cahier des charges AB proscrit l'utilisation d'OGM, d'engrais et de pesticides de synthèse (dont la fabrication et le transport sont responsables de fortes émissions de gaz à effet de serre). De plus, les principes de l'agriculture biologique encouragent l'autonomie des fermes, avec notamment un pourcentage minimum d'alimentation produite sur la ferme. Pour un développement durable de nos territoires, l'idéal est donc d'introduire des produits bio ET locaux.

➔ **Levier: identifier clairement des lignes de produits correspondant à l'offre bio locale.**

Pour cela, il est nécessaire de travailler en concertation avec les producteurs et les distributeurs bio régionaux, afin de voir ce qu'il peut être fait, dans des volumes suffisants, pour un approvisionnement toute l'année. Cela permet à l'offre, c'est-à-dire aux producteurs, de s'organiser, et aux convives d'identifier les produits "marqueurs" en bio.

Retour d'expérience :

Avec 8500 repas/jour, le SILGOM de St Avé (56) ne rencontre plus de problèmes d'approvisionnement depuis qu'ils travaillent avec la plateforme Manger Bio 56, qui regroupe plusieurs producteurs bio du territoire. Les légumes bio locaux (tomates, potirons) sont les produits les plus appréciés par les convives.

Conclusion :

Le fonctionnement de la restauration hospitalière est spécifique : diversité de convives, menus spéciaux, volumes importants, contraintes budgétaires et tendance à centraliser les achats. Introduire des produits bio dans les menus n'est donc pas chose aisée même si, à l'hôpital, encore plus qu'ailleurs, cela fait sens. Toutefois, malgré ce fonctionnement complexe, des programmes d'accompagnement ont pu être mis en œuvre dans certaines régions et prouver la faisabilité des projets. Gageons que ce document permettra à ces initiatives de se diffuser sur d'autres territoires !

Pour aller plus loin :

- 🍃 Retrouvez des fiches expériences sur www.restaurationbio.org
- 🍃 Rendez-vous sur le site de la FNAB dédié à la restauration collective bio www.repasbio.org

Annexes ; synthèse des fiches « Expérience »

- 📄 Fiche n°1 : Centre hospitalier de Lannemezan (Midi-Pyrénées)
 - 📄 Fiche n°2 : Centre hospitalier de Saintonge (Poitou-Charentes)
 - 📄 Fiche n°3 : CHU de Reims (Champagne-Ardenne)
 - 📄 Fiche n°4 : Syndicat Inter Hospitalier de Logistique du Golfe du Morbihan
- ➔ Retrouvez l'intégralité des fiches « Expérience » en restauration collective répertoriées sur www.restaurationbio.org

FICHE EXPERIENCE 1

Centre hospitalier de Lannemezan

644 route de Toulouse, 65300 Lannemezan

Contact : Stephane Branger

Tel : 05 62 99 55 55

Mail : Stephane.Branger@ch-lannemezan.fr

3000 repas/jour, 500 000 repas/an

Introduction de produits bio:

2% de produits bio introduits (en valeur d'achat)

Date d'introduction des produits: 2014

Action initiée en partenariat avec le GAB 65

Premiers produits bio introduits : légumes, fruits, produits laitiers, céréales

Au moins une fois par semaine, un ou des plats avec des ingrédients bio et un ou plusieurs produits bio dans le menu.

Fournisseur: Resto Bio Midi-Pyrénées.

Pas de passage en appel d'offres la première année (année-test) - un appel d'offre est prévu à N+1

Coût et prise en charge:

Achats passés en bio (un an) : 10 000€ / achats totaux: 1,25 millions €

Accompagnement:

Réalisé par le GAB 65.

Animation des repas, appui pédagogique ; accompagnement à la mise en œuvre, conseil à la rédaction d'appels d'offres... ; formation de cuisiniers et gestionnaires ; Ingénierie de site, diagnostic et préconisations

D'autres sessions de formation sont prévues

- Retours: Pas de difficultés d'approvisionnement.

Bon niveau de satisfaction des convives

Niveau de satisfaction du personnel excellent

Autres informations:

- Les conseils à donner à ceux qui souhaitent introduire des produits bio en restauration collective: Une démarche progressive avec un bon état des lieux sans précipitation avec des formations spécifiques.

- Les évolutions à envisager pour l'année ou les 2 années à venir:

continuer les formations des personnels de cuisine, introduire des produits Bio au sein du self du personnel et au sein des menus des patients à hauteur de 5%. Construire la légumerie pour entrer des légumes frais.

FICHE EXPERIENCE 2

Centre hospitalier de Saintonge

42 rue de l'Alma, 17100 Saintes

Contact : Laurent Fol

Tel : 05 46 95 13 90

Mail : l.fol@ch-saintonge.fr

3200 repas/jour, 806 000 repas/an

Introduction de produits bio :

2,2% de produits bio introduits (en valeur d'achat), soit 40 000 €

Date d'introduction des produits: 2010

Élément déclencheur: le Grenelle de l'Environnement avec l'objectif de 20% d'introduction du bio dans la restauration collective.

L'hôpital s'est tourné vers les acteurs locaux, notamment Agrobio PC, à partir de 2012.

Premiers produits bio introduits : légumes secs, légumes frais (poireaux, salade, courgettes)

Autres produits en bio: poulet (surgelé), vin (en EHPAD)

55000 repas partiellement bio.

Au moins une fois par semaine, un ou des plats avec des ingrédients bio.

Fournisseur régional: Aquamara.

Coût et prise en charge:

Achats passés en bio (un an) : 40 000€ / achats totaux: 1,8 millions €

Surcoût moyen constaté de 30 à 40%

Autofinancement de l'introduction de produits bio, lissé sur la masse de produits utilisés dans l'année.

L'hôpital a entrepris une démarche de maîtrise des coûts depuis 2012, notamment une action de diminution du gaspillage alimentaire, qui a permis de dégager du budget pour introduire du bio.

Accompagnement:

Agrobio Poitou-Charentes accompagne la structure afin de mieux pouvoir répondre à la demande en région.

> effet structuration de filière.

Autres informations:

- Autres actions accomplies en matière de développement durable: travail sur la réduction du gaspillage alimentaire - approvisionnement en légumes 4ème gamme en conventionnel par une entreprise adaptée régionale.

- Les conseils à donner à ceux qui souhaitent introduire des produits bio en restauration collective:

" Ce type de démarche, dans le cadre de grosses unités de restauration comme les nôtres, mais surtout avec les contraintes que suppose nos secteur d'activité est un travail de longue haleine.

Il faut être persévérant, motivé et surtout savoir se dire qu'on ne pourra pas faire tout seul certaines démarches : connaissance des acteurs locaux de l'approvisionnement, organisation de l'approvisionnement...etc."

- Les évolutions à envisager pour l'année ou les 2 années à venir:

Une poursuite du travail engagé sur la diminution du gaspillage alimentaire en vue de dégager du budget pour financer l'introduction de produits bio locaux.

FICHE EXPERIENCE 3

CHU de Reims

45 rue Cognacq-Jay, 51100 Reims
Contact : Monique Gamon
Tel : 03 26 78 78 78
6400 repas/jour, 2,1 millions repas/an
Pas de légumerie

Introduction de produits bio:

4,7% de produits bio introduits (en valeur d'achat).
Une dynamique en augmentation: 0,6% en 2010.
Date d'introduction des produits: 2010
Elément déclencheur: le Grenelle de l'Environnement / la démarche de développement durable de l'établissement.
Premiers produits bio introduits : laitages, pain, fruits (pomme, poire), crudités (tomate, carotte, betterave), viande de boeuf et volaille.
Autres produits en bio: biscuits, pâtes, compotes de fruits
Une introduction de produits ou d'ingrédients bio au moins une fois par semaine, et lors d'évènements particuliers.
Pas de substitution d'un produit bio à un produit conventionnel, mais une introduction partielle en fonction de la saisonnalité et de la disponibilité.
Fournisseur: Mangeons Bio Champagne-Ardennes (8 lots / 11)
Passage en appel d'offres.

Coût et prise en charge:

Achats passés en bio (un an) : 200 000€
Un surcoût de 50 à 100%
Actions entreprises pour limiter ce surcoût et effets : Planification et anticipation des fréquences et quantités de produits bio à introduire en fonction du budget disponible. Une gestion rigoureuse du budget pour répondre aux objectifs fixés. Travail mis en place pour lutter contre le gaspillage.
Un surcoût pris en charge par le consommateur uniquement sur les produits laitiers au restaurant du personnel.

Accompagnement:

- Réalisé par la FRAB Champagne-Ardennes et Manger Bio Champagne-Ardennes.
Animation des repas; supports de communication; accompagnement à la mise en œuvre, conseil à la rédaction d'appels d'offres ; visite de fermes biologiques de la Région.
- Les difficultés: disponibilité de certains produits au moment demandé; certains produits non adaptés aux convives; difficulté à introduire de la viande bio locale ; changement de pratiques dans la préparation des repas (tomates coupées à la main car non calibrées pour la trancheuse) ; fragilité des produits.
- Retours: bon niveau de satisfaction des convives et du personnel.
- Besoins: recherche de fournisseurs, recte et techniques adaptées, supports de communication

Autres informations:

- Autres actions accomplies en matière de développement durable: biodéchets, tri sélectif, optimisation des livraisons et stockages, présences des critères de développement durable dans les appels d'offre.
- Les conseils à donner à ceux qui souhaitent introduire des produits bio en restauration collective: Bien anticiper la démarche par une étude budgétaire et une bonne communication. Avoir la volonté d'introduire les produits et s'y tenir
- Les évolutions à envisager pour l'année ou les 2 années à venir:
Un remplacement total d'un produit conventionnel par un produit bio (ex: le yaourt).

FICHE EXPERIENCE 4

Syndicat Interhospitalier de Logistique du Golfe du Morbihan

22 rue de l'hôpital, 56890 St Avé

8500 repas/jour, 2,2 millions repas/an

Introduction de produits bio:

1% de produits bio introduits (en valeur d'achat)

Date d'introduction des produits: 2008

Elément déclencheur: le Grenelle de l'Environnement - une rencontre organisée avec le GAB

Au départ, une démarche orientée sur la mise en place de repas bio complets, 4 fois par an.

Aujourd'hui, une démarche d'introduction par produit: toutes les semaines, 2 produits bio.

Produits introduits: fruits, légumes (frais, surgelés, 4ème gamme), céréales, produits laitiers.

Fournisseur: Manger Bio 56.

Un passage en gré à gré pour les produits bio.

Coût et prise en charge:

Achats passés en bio (un an) : 62 000€ / achats totaux: 5,2 millions €

Etude sur certains produits: en bio, potage 37 cts, yaourt 33 cts, poêlée de légumes surgelés 2€/KG, tomates 1,8€/kg. En conventionnel, potage 16 cts, yaourt 10 cts, poêlée surgelée 1,35/kg, tomates 1,1€/kg

Accompagnement:

Réalisé par le GAB.

Une adaptation des producteurs à certaines exigences de la structure.

Animation des repas, appui pédagogique ; accompagnement à la mise en œuvre, conseil à la rédaction d'appels d'offres... ; formation de cuisiniers et gestionnaires ; Ingénierie de site, diagnostic et préconisations

D'autres sessions de formation sont prévues

- Retours: difficultés au niveau de la préparation des produits (il faut que ce soit davantage lavé, problèmes sur la cuisson des céréales)

Autres informations:

- Autres actions accomplies en matière de développement durable: tri sélectif, compostage des déchets organiques

- Les conseils à donner à ceux qui souhaitent introduire des produits bio en restauration collective:

Ne pas rester figé sur le cout : partenariat et planification avec producteurs calendrier établi à l'avance

- Les évolutions à envisager pour l'année ou les 2 années à venir: Au moins maintien de l'existant.

Augmentation éventuelle mais à prix constant obligatoirement (formation des cuisiniers?)

Le réseau FNAB vous accompagne

Depuis les années 2000, la Fédération Nationale de l'Agriculture Biologique et son réseau accompagnent l'introduction de produits bio locaux en restauration collective.

Nos motivations :

Des produits bio et locaux dans les assiettes, c'est :

- Un levier pour développer et structurer **des filières bio territorialisées** ;
- Une manière de rendre les produits de qualité **accessibles** au plus grand nombre ;
- Des **impacts d'intérêt général** sur les territoires : développement économique, santé, environnement, éducation, qualité de l'eau, social, etc.

Nos actions :

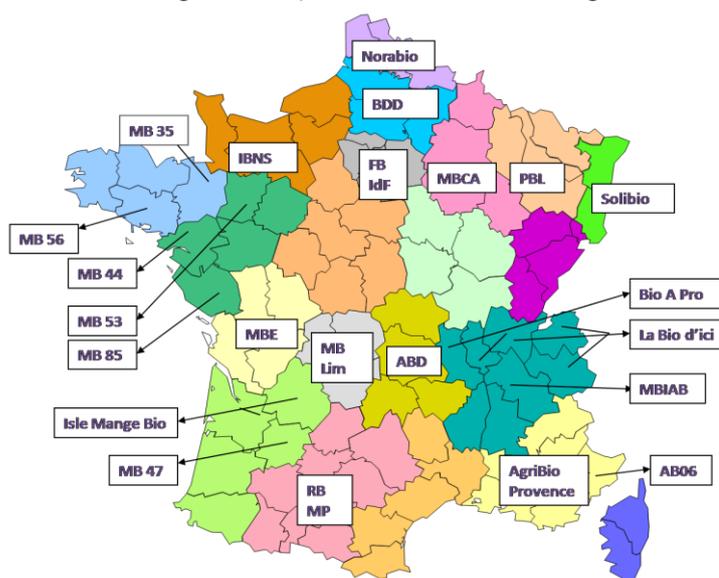
- **Un réseau de conseillers Restauration Collective** pour accompagner tous les acteurs de la restauration collective, du producteur au convive:
 - Appui à l'organisation collective des producteurs pour livrer les restaurants ;
 - Accompagnement et formation des acteurs, mise en relation avec des fournisseurs locaux, appui à la rédaction de marchés publics, maîtrise du budget, etc ;
 - Actions pédagogiques et sensibilisation des convives (visites de fermes par exemple).

→ Retrouvez les contacts ci-après

- Ces conseillers travaillent en lien avec **des formateurs chefs-cuisiniers et diététiciens**, pour accompagner le personnel en cuisine dans les changements de pratiques. Ils ont été eux-mêmes formés dans le cadre d'un dispositif national soutenu par le Ministère de l'Ecologie et l'IFORE.



- Selon les territoires, **différents solutions existent pour approvisionner les restaurants**. Dans de nombreuses régions, les producteurs se sont organisés sous forme de plateformes :



- **23 plateformes**
- **70%** du territoire couvert
- Des structures de **l'Économie Sociale et Solidaire** : SCIC, associations, ...
- Un **unique interlocuteur** pour les établissements
- Des organisations **collectives** et des **prix maîtrisés** par les producteurs
- Une double ambition : **Bio & local**.

→ Retrouvez l'annuaire sur www.repasbio.org > Rubrique « S'approvisionner » ou contactez votre conseiller

Vos contacts en région :

Contacts des conseillers Restauration Collective du réseau FNAB

REGION	ORGANISME	TEL	E-MAIL
ALSACE	OPABA	03 88 19 17 91	william.mairesse@opaba.org
AQUITAINE	Bio d'Aquitaine	05 53 41 75 03	jfgoarin@agrobio47.fr
AUVERGNE	GRAB AUVERGNE	04 71 02 07 18	association@hauteloirebio.fr
BOURGOGNE	SEDARB	03 80 31 45 61	severine.dambrun@biobourgogne.org
BRETAGNE	FRAB BRETAGNE	02 99 77 32 34	e.legal@agrobio-bretagne.org
CENTRE	BIOCENTRE	02 38 71 90 52	edith.lemercier@bio-centre.org
CHAMPAGNE ARDENNE	FRAB CHAMPAGNE ARDENNE	03 26 64 85 12	s.martin@biochampagneardenne.org
FRANCHE COMTE	INTERBIO FRANCHE COMTE	03 81 66 28 30	christelle.bobillier@agribiofranche.comte.fr
ILE DE France	GAB IdF	01 84 83 01 77	restaurationcollective@bioiledefrance.fr
LANGUEDOC ROUSSILLON	Sud et Bio	04 67 06 23 41	amelie.berger@sud-et-bio.com
LIMOUSIN	INTERBIO Limousin	05 55 33 14 02	contact@interbio-limousin.com
LORRAINE	CGA Lorraine	03 83 98 49 20	cga.bio@wanadoo.fr
MIDI PYRENEES	GAB65	05 62 35 27 73	pascal.lachaud.gab65@gmail.com
NORD PAS DE CALAIS	GABNOR	03 20 32 25 35	simon.hallez@gabnor.org
NORMANDIE (basse)	INTER BIO NORMANDIE	02 31 47 22 78	slesnard@bio-normandie.org
NORMANDIE (haute)	INTER BIO NORMANDIE	02 35 59 47 56	pbouhelier@bio-normandie.org
PACA	BIO DE PROVENCE	04 90 84 03 34	contact@bio-provence.org
PAYS DE LOIRE	GAB 72	02 43 28 00 22	gab72.com@maison-des-paysans.org
PICARDIE	ABP PICARDIE	03 22 22 58 30	s.rosblack@bio-picardie.com
POITOU CHARENTES	AGROBIO POITOU CHARENTES	05 49 29 17 17	agrobiopc.distribution@orange.fr
RHONES ALPES	CORABIO	04 75 61 19 35	mathilde.azzano@corabio.org
France	FNAB	01 43 38 18 70	jportier@fnab.org