



Généraliser le don alimentaire des surplus de production

Précurseur dans la politique de don alimentaire en restauration collective, Didier Girard revient pour nous sur l'initiative mise en place il y a cinq ans au CHU Le Mans, et qui depuis s'est démultipliée. Il se félicite également que figure, parmi les propositions retenues lors des États généraux de l'alimentation, celle qu'il a portée sur le don alimentaire en restauration collective au sein de l'atelier n°10.

« Donner au lieu de jeter »... Cet ingénieur en restauration collective, qui a fait carrière dans l'hospitalier, y croit dur comme fer. Mais Didier Girard sait que la bonne volonté ne suffit pas toujours, et qu'un texte législatif peut lever les réticences de certaines collectivités. La loi Garot de février 2016 relative à la lutte contre le gaspillage alimentaire (avec un volet concernant les établissements de restauration collective) devrait ainsi être complétée après « 6 mois d'expérimentation prévus pour identifier les facteurs de réceptivité et les freins vis-à-vis de la politique de don alimentaire » (amendement du 23 mars 2018).



Didier Girard

Le projet de loi Egalim, suite aux États généraux de l'alimentation (juillet-décembre 2017), permettra notamment de « généraliser le don des surplus de production de la

composante des repas préparés mais non servis aux associations de solidarité. Quand la loi sera votée, l'article 15 de la loi Garot sera modifié ».

Établir un diagnostic antigaspillage

Avant d'être le porte-parole du réseau Restau'Co de la restauration collective sur le sujet, Didier Girard avait mené son projet de don alimentaire pendant trois ans avec le CH Le Mans (lever les freins, formaliser les procédures, organiser la logistique, etc.) pour finalement réussir à le faire aboutir en 2013, afin d'aider des personnes en grand précarité (voir *Restauration Collective/Collectivités Express* n°266, novembre 2013). Depuis, le CH Le Mans donne ses surplus à un restaurant solidaire qui a ouvert dans le cadre de cette initiative, avec comme partenaires l'Ordre de Malte de la

« Je suis convaincu que la loi va inciter à la politique de don »

nous pourrions proposer plus de 200 repas chaque soir », souligne Didier

Sarthe du lundi au jeudi et depuis octobre 2017 les Restos du Cœur/Bus du Cœur du vendredi au dimanche. « L'hôpital a donc signé deux conventions. » Selon les soirs, 25 à 40 repas sont servis. « Cela représente environ 10 000 repas par an, sur les 1,3 million de repas servis à l'hôpital. En cumulant les différentes cuisines centrales de la ville,

Girard. « La sécurité alimentaire et la logistique sont des faux problèmes. Il faut établir un diagnostic antigaspillage, mettre en place une procédure et une convention, en utilisant notamment le document officiel Cerfa n°13984 pour cette politique de don. On doit être capable de se mettre d'accord ensemble pour donner les surplus de production des cuisines centrales des collectivités publiques. » Cette initiative du CH du Mans a depuis servi d'exemple à une trentaine de grosses collectivités, hôpitaux ou villes : Strasbourg, Vierzon, Clermont-Ferrand, Orléans, Blois, Dijon... Mi-mars, le député et ancien ministre Guillaume Garot est venu voir les associations et la démarche au centre hospitalier et au restaurant solidaire au cœur de la ville.

Communiquer et démontrer que c'est possible

Parmi les actions retenues dans les propositions présentées et débattues lors des ateliers des EGA figure donc l'obligation du don des surplus de production pour les cuisines centrales vers les associations, en complément de la loi du don alimentaire GMS (le seuil de production reste à définir dans le décret d'application). L'objectif : réduire les inégalités d'accès à une alimen-

tation de qualité et durable. Les leviers à mettre en œuvre :

- **S'appuyer sur la restauration collective**
- Améliorer la qualité nutritionnelle des repas servis, sur la base de recommandations formulées par un conseil national de la restauration collective (ex-GEMRCN)
- Adapter l'étiquetage nutritionnel simplifié aux publics de la restauration collective

- Porter d'ici 2022 à 50 % la part des produits durables dans la restauration collective dont 20 % de produits bio
- Former les acheteurs publics
- **Renforcer la lutte contre le gaspillage alimentaire et favoriser le développement du don alimentaire**
- Prévenir le gaspillage alimentaire dans la restauration collective et dans les indus-

tries agroalimentaires Étendre l'obligation de dons des excédents alimentaires à des associations d'aide alimentaire aux établissements de restauration collective et industries agroalimentaires au-delà d'un seuil

- Encourager des démarches volontaires entre enseignes, associations caritatives et collectivités locales

« Je suis convaincu que la loi va inciter à la politique de don », affirme Didier Girard. « Dans chaque ville, une association peut prendre en charge la partie logistique. C'est tout à fait duplicable, sans être du copié-collé. Certaines collectivités ou associations sont encore réticentes, mais il faut expliquer, communiquer, démontrer que c'est possible : quand on veut, on peut ! »



Le don alimentaire du CH Le Mans et le restaurant solidaire au cœur de la ville

Les leviers pour lutter contre le gaspillage alimentaire à l'unité de soins

Le projet au CH Le Mans

- Sécurisé par son environnement : chambre agréable, patient ou résident bien installé si déjeuner dans son lit ou à table
- Déjeuner en salle à manger (effet de groupe en Ehpad), relation de confiance sur la durée
- Bonne maîtrise de l'hôtellerie : savoir être et savoir-faire par le personnel soignant
- Accompagnement du personnel pour aider à manger, ou de la famille
- Diversité des menus prenant en compte autant que possible les goûts
- Adaptation des plats et menus en considération des nécessités médicales et diététiques (apports nutritionnels)
- Donner l'envie de manger (moment de plaisir)
- Qualité de la distribution des repas (matériel)
- Manger chaud, le plateau doit apporter aussi un plaisir visuel
- Commission des menus pluridisciplinaires (restauration, service diététique, service achat), déclenchement des organisations

Différentes actions sont possibles :

- Définition d'un projet de service qualité, sécurité, développement durable, GRH, sur 3 ans (fixe les objectifs)
- Plan de formation (encadrement, cuisiniers, hôteliers...)
- Logiciel pour la prise des commandes des repas auprès du patient ou résident (1 lit, 1 patient, 1 repas pour la maîtrise budgétaire)
- Savoir définir les besoins (cahier des clauses techniques particulières pour les achats)
- Avoir des fiches techniques pour les professionnels Élaborer des fiches recettes des plats
- Lexique des plats (définition des appellations utilisées pour les menus des convives)
- Un Plan alimentaire sur 4 à 6 semaines (un cycle d'été et un cycle d'hiver)
- Bonne maîtrise de la liaison froide (produits, sauces...) avec des productions à J-3 ou en liaison chaude avec des productions au jour
- Avoir des déjeuners qualité entre professionnels (médecins, diététiciens, cuisiniers, soignants...). Regard et analyse croisés sur l'alimentation par les professionnels
- Avoir ou participer à un CLAN (Comité de liaison alimentation nutrition)
- S'appuyer sur l'avis N°78 du CNA (Comité national de l'alimentation)

Malgré les différents leviers mis en place dans les unités de soins ou au sein du service de restauration, il reste chaque jour des restes et surplus alimentaires.

- Restes alimentaires : Produits alimentaires, remis en température, entamés ou non consommés (déchets à jeter) ; Produits alimentaires stockés au froid négatif ou à température ambiante, avec une DLC ou DLUO dépassée (déchets à jeter)
 - Surplus alimentaires : Produits non consommés frais (plats cuisinés, produits laitiers, fruits...), avec maîtrise de leur température et de leur DLC ; Produits non consommés agro. (conserve, compote, confiture, gâteau sec...), en fin de DLUO
- Dans ces deux situations, ceci est défini dans le cadre du PMS (Plan de maîtrise sanitaire) avec un agrément de la Direction départementale de la protection des populations de la Sarthe.

À NOTER

À la retraite depuis le 1^{er} octobre 2017, Didier Girard a terminé sa carrière au CH Le Mans, où il a mené de nombreux projets pour la restauration. Excepté un bref passage dans le privé, « j'ai passé 40 ans dans l'hospitalier public », fait-il remarquer. « L'hôpital m'a tout apporté : formation, concours, possibilité de mener des initiatives pour améliorer le quotidien des patients et des équipes. » Sa première expérience dans l'hospitalier date de 1977 et c'était déjà... au CH Le Mans. Entré comme cuisinier, il gravit les échelons et devient responsable de la restauration en 1981. Après une dizaine d'années au CHU d'Angers, il retourne au CH du Mans en 2000. Il reste aujourd'hui président du CLAND-Sarthe, accompagne gracieusement le Département en tant qu'expert restauration collective des projets tels que le développement de l'achat local pour les maisons de retraite (le CLAND-Sarthe, la SRAE Nutrition, la Draaf et l'Ademe des Pays de la Loire sont partenaires) ou de la culture périurbaine : 6 ha avec le lycée agricole de Rouillon autour du pôle d'excellence en lien avec la Ville du Mans, le Département et la Draaf. Il fait toujours partie des représentants de l'Udihr au sein du réseau Restau'Co pour les projets touchant à la lutte contre le gaspillage alimentaire (Pacte national 2017-2020 du gouvernement et des partenaires). Il avait été missionné pour l'atelier n°10 des États généraux de l'alimentation.