

Guide pratique

Pour réduire
le gaspillage
alimentaire
dans le milieu
de la santé



Rédaction

CISSS de l'Outaouais :

Rédaction de contenu

Malek Ennaifer, SPA - Chargée de projets, Alimentation durable
Direction des services techniques et de la logistique
Activités d'alimentation

Validation

Édouard Coulombe, Coordonnateur des activités alimentaires
Direction des services techniques et de la logistique

CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean :

Rédaction de contenu

Simon Gagné, Écoconseiller

Validation

Marie-Hélène Gagné, Coordonnatrice logistique Alimentation
Hygiène-salubrité et buanderie-lingerie
Direction de la logistique et des services techniques

Équiterre :

Rédaction de contenu

Dominique Lacroix et Véronique Boyer, Conseillères, approvisionnement alimentaire durable

Validation

Lyne Royer, Chargée de projets, Approvisionnement alimentaire durable
Murielle Vrins, Directrice adjointe - Programmes éducatifs

Révision linguistique

Héloïse Jacquet, Chargée de communications, Approvisionnement alimentaire durable

Conception graphique

William Robert, Designer graphique

RECYC-QUÉBEC :

Validation

Marthe Beaumont, Conseillère en environnement



Photo : Zone boréale, CIUSSS SLSJ

Grâce au soutien financier de :



Remerciements aux partenaires : Nous tenons également à remercier la participation de Charlie-Anne Normand du CHU Ste-Justine, Annie Lavoie du CHUM, Ariane Charron Bigras du CISSS des Laurentides, Jean-Marc Gaudet du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal et Jean-Marc Riverin du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Toute forme de reproduction et de diffusion du contenu de cette publication est fortement encouragée à condition d'en mentionner respectueusement la source :

ÉQUITERRE, Commun'assiette (2025).

Guide pour réduire le gaspillage alimentaire dans le milieu de la santé. 53 pages

Table des matières

Liste des acronymes.....	1
Lexique.....	2
Introduction.....	5
Préambule.....	6
Objectifs du guide.....	7
Gouvernance du projet.....	7
Valeur de l'accompagnement externe.....	8
Culture organisationnelle du milieu de la santé.....	8
Démarche.....	9
Démarche globale.....	10
Méthodologie de caractérisation : comment mesurer le GA?.....	11
Processus global de la vie d'un menu.....	16
Schéma des processus globaux.....	17
Les étapes du processus.....	19
Trucs et astuces des étapes du processus.....	39
Éléments transversaux.....	40
Conclusion.....	44
Annexe.....	45

Liste des acronymes

CHU : Centre hospitalier universitaire

CHSLD : Centre hospitalier de soins de longue durée

CISSS : Centre intégré de santé et services sociaux

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et services sociaux

CJ : Centre jeunesse

CP : Centre producteur

PGA : Pertes et gaspillage alimentaire

PVT : Protéine végétale texturée

MAPAQ : Ministère de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation

CAG : Centre d'acquisitions gouvernementales

MELCCFP : Ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs

Lexique

CARACTÉRISATION DES PERTES ET GASPILLAGE ALIMENTAIRE (PGA)

Consiste à identifier quels types d'aliments sont jetés et à quel niveau de la vie d'un menu. Les PGA sont séparés en catégories d'aliments lors du calcul : viande, féculents, légumes, etc.

CENTRES PRODUCTEURS

Installations d'un établissement où sont produits les repas (mets, soupes, collations, desserts, etc.). Les aliments préparés peuvent être consommés par la clientèle du centre producteur, ou livrés à des centres satellites. Aussi appelés « centrales de production » ou « pôles de production ». (Source : [Ministère de la Santé et des Services sociaux](#))

COMPOSTAGE

Processus de décomposition d'une matière biologique sous l'action de microorganismes agissant en aérobie sans dégager trop de substances nuisibles pour l'environnement. Le résultat de la décomposition donne un produit fertilisant stable et hygiénisé : le compost. (Source : [RECYC-QUÉBEC](#))

COURROIE D'ASSEMBLAGE

Méthode d'assemblage des plateaux qui permet de portionner et de servir les aliments sur une courroie mécanisée. (Source : [Ministère de la Santé et des Services sociaux](#))

DÉVELOPPEMENT DURABLE

Répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. Le développement durable s'appuie sur une vision à long terme qui prend en compte le caractère indissociable des dimensions environnementale, sociale et économique des activités de développement. (Source : [Synergie Santé Environnement](#))

EMPREINTE ÉCOLOGIQUE

Mesure équivalant à la superficie des terres productives et des eaux nécessaires pour répondre aux besoins liés à la consommation humaine. (Source : [Synergie Santé Environnement](#))

ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux incluent les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) ainsi que les établissements regroupés et les établissements qui ne sont pas fusionnés. Un établissement comporte plusieurs installations. (Source : [Gouvernement du Québec](#))

INSTALLATION

Une installation est le lieu physique où sont dispensés les soins de santé et les services sociaux à la population du Québec, dans le cadre d'une ou de plusieurs missions. Un établissement comporte généralement plusieurs installations. (Source : [Gouvernement du Québec](#))

LIAISON CHAUDE

Méthode qui consiste à garder les aliments à haute température (+ de 63°C) de la préparation au service.

LIAISON FROIDE

Méthode qui consiste à refroidir rapidement un aliment cuisiné et à le maintenir à basse température. Le site remet en température l'aliment avant son service.

LOW HANGING FRUITS

Actions faciles à réaliser qui peuvent être implantées immédiatement pour diminuer les PGA.

MATIÈRE ORGANIQUE

Matière biodégradable par des microorganismes. (Source : [RECYC-QUÉBEC](#))

MENU HARMONISÉ / MENU MAÎTRE

Lorsque plusieurs installations partagent le même menu et proposent les mêmes repas chaque jour. L'utilisation d'un menu harmonisé permet d'assurer un standard de qualité de l'offre alimentaire et accroît le pouvoir d'achat des installations concernées.

(Source : [Ministère de la Santé et des Services sociaux](#))

PERTES ET GASPILLAGE ALIMENTAIRE (PGA)

Toute partie comestible des aliments destinée à la consommation humaine qui en est détournée, dégradée, perdue ou jetée, à n'importe quelle étape du système bioalimentaire, incluant celles de la récupération et redistribution alimentaire et chez les consommateurs.

(Source : [RECYC-QUÉBEC](#))

PRISE EN COMPTE DU BESOIN

Consiste à recueillir des informations sur les goûts, aversions, allergies, l'appétit (demi-portion, régulière ou double) et les besoins globaux de chaque nouvelle admission dans un établissement de santé, afin d'adapter l'offre alimentaire à chaque patient(e).

PORTIONNEMENT

Action de diviser en portions individuelles standardisées (volume ou poids) des aliments selon les recettes standardisées.

QUANTIFICATION DES PGA

Consiste à calculer en volume ou en poids les aliments jetés à toutes les étapes de la vie d'un menu.

QUOTAS

Dans le cadre de commandes d'aliments, quantité préétablie commandée automatiquement.

RÉDUCTION À LA SOURCE

Mesures visant à minimiser la production d'aliments excédentaires et à prévenir la production évitable de résidus alimentaires. (Source : [Synergie Santé Environnement](#))

RÉEMPLOI

Mesures visant à récupérer des aliments excédentaires sains et nourrissants pour la consommation humaine - réception, stockage ou transformation d'aliments (avec ou sans paiement) qui seraient autrement jetés ou gaspillés. (Source : [Synergie Santé Environnement](#))

REMISE EN TEMPÉRATURE

Opération qui consiste à faire réchauffer rapidement un repas qui a déjà été cuisiné et réfrigéré ou congelé, après sa préparation. (Source : [Grand dictionnaire terminologique](#))

RÉSIDUS ALIMENTAIRES

Restes de table, résidus de préparation de repas ou autres résidus alimentaires générés par les services alimentaires et la clientèle. (source : [RECYC-QUÉBEC](#))

SITE SATELLITE

Installation d'un établissement de santé qui reçoit les repas qui ont été préparés dans les centres producteurs. Ces sites ont souvent des cuisinettes qui permettent de remettre en température et de portionner les aliments reçus. Certains accompagnements (salades, desserts, collations) sont préparés dans les cuisinettes. (Source : [Ministère de la Santé et des Services sociaux](#))

STANDARDISATION

La standardisation des recettes consiste à déterminer les ingrédients et leurs quantités, de même que les techniques de préparation nécessaires pour produire les différents mets. La standardisation facilite l'achat des produits alimentaires à des prix compétitifs, augmente la productivité des ressources, tout en réduisant les variations dans la qualité des mets servis. Elle permet aussi de bien connaître et de contrôler le contenu nutritionnel de ces mets. (Source : [Ministère de la Santé et des Services sociaux](#))

SURPLUS ALIMENTAIRES INÉVITABLES

Restes de tables, résidus alimentaires et aliments produits en plus dans le cadre d'opérations normales. (Source : [RECYC-QUÉBEC](#))

TAUX DE PGA

Quantité d'aliments perdus ou gaspillés sur l'ensemble des aliments achetés par une installation ou un établissement, sur une période déterminée. Le taux de PGA est calculé à partir des données quantitatives (poids) récoltées à différentes étapes de la chaîne de production. (Source : [RECYC-QUÉBEC](#))

VIE D'UN MENU

Toutes les étapes liées au déploiement d'un menu harmonisé dans un établissement de santé. La vie d'un menu s'étale de la planification à la gestion des résidus alimentaires et inclut toutes les étapes de production et de distribution sur l'intervalle de temps d'un cycle de menu.



Introduction



Préambule

Au Québec, 1,2 M tonnes d'aliments comestibles sont jetés chaque année¹. Ce gaspillage alimentaire s'échelonne à toutes les étapes de la chaîne alimentaire, de la production jusqu'à la consommation.

Au sein d'une institution de santé, le taux de gaspillage alimentaire oscille entre 10 et 50 %, selon l'étape du processus de l'établissement. Ces pertes et gaspillage alimentaire (PGA), représentent des coûts importants et ont des impacts environnementaux et sociaux non négligeables. S'attaquer à la réduction des PGA permet de réaliser des économies, en plus de réduire les pertes de ressources naturelles, énergétiques qui s'accumulent au fil du chemin des aliments de la terre à l'assiette.

Ce guide est issu d'une collaboration entre le Centre intégré de santé et de service sociaux de l'Outaouais (CISSS de l'Outaouais) et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean (CIUSSS SLSJ). Ces établissements ont entamé, dans les dernières années, de nombreuses initiatives en développement durable.

Depuis 2020, Le CISSS de l'Outaouais a entamé un virage vert. L'établissement se démarque par l'installation de biodigesteurs dans 8 de ses installations, par leurs efforts d'approvisionnement local et responsable et par la promotion de producteur(trice)s locaux(les).

Le CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean se positionne comme leader provincial en approvisionnement local, avec son ambitieuse cible d'atteindre 67 % d'approvisionnement alimentaire local d'ici 2028. Ce CIUSSS a notamment déployé le projet *Notre CIUSSS boréal – La santé au menu!*, qui promeut l'alimentation locale dans un Centre Jeunesse (CJ). Le CIUSSS travaille aussi à augmenter la part de protéines végétales dans ses menus, pour promouvoir une alimentation plus saine et écoresponsable.

En 2024, les deux établissements de santé ont bénéficié d'un soutien de RECYC-QUÉBEC afin d'améliorer la réduction des pertes et du gaspillage alimentaire (PGA). Le CISSS de l'Outaouais a bénéficié de l'accompagnement d'Équiterre et de Synergie Santé Environnement (SSE). Le CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean, quant à lui, a été accompagné par l'écoconseiller Simon Gagné, consultant en développement durable. Ces initiatives ont permis de mesurer les pertes totales aux différentes étapes de la vie d'un menu, de la planification globale à la post-consommation, en passant par toutes les étapes de la chaîne de production. Cet exercice a aussi donné un éclairage sur les causes des PGA et a permis d'expérimenter différentes pratiques visant la réduction de ces pertes. Les résultats de leurs bonnes pratiques sont présentés dans ce guide.

¹ RECYC-QUÉBEC, consulté en septembre 2024

Objectifs du guide

Ce guide se veut un outil pratique qui vise à outiller et accompagner les gestionnaires et les employé(e)s des services alimentaires du milieu de la santé au Québec dans leur transition vers un système alimentaire plus durable en réduisant leur PGA. Les expériences et constats du CISSS de l'Outaouais et du CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean y sont partagés sous forme de marche à suivre, afin de faciliter l'implantation de démarches similaires par leurs pairs. Des solutions concrètes permettront aussi à d'autres établissements d'amorcer leurs propres initiatives en réduction des PGA.

Ce guide vise également à couvrir toutes les étapes de la vie d'un menu, de la planification globale à la gestion des résidus alimentaires. Chaque étape peut être consultée indépendamment des autres, selon les besoins, priorités et capacités des établissements.

Gouvernance du projet

Avant d'entamer une démarche de réduction des PGA, il est recommandé, et même essentiel, d'obtenir un appui solide de la direction. La démarche peut s'avérer longue et les obstacles nombreux, ce qui nécessite également l'implication de plusieurs personnes à différents stades du projet afin d'en assurer la réussite. Les rôles de chaque personne doivent être établis de façon claire. Il est suggéré de créer différents comités de travail à plusieurs niveaux de gouvernance (stratégie, coordination, opérations, externe) et de s'assurer d'une bonne communication entre eux et de l'arrimage des actions.

Exemple de rôles clés impliqués dans la réduction des PGA.

Niveau	Membres (exemples)	Tâches
Stratégie	<ul style="list-style-type: none">• Coordonnateur(trice) des activités d'alimentation• Direction à la logistique et services techniques• Chargé(e) de projet en réduction des PGA	<ul style="list-style-type: none">• Donner des directions et objectifs globaux• Suivre la performance globale du projet• Faire le lien avec la haute direction
Coordination	<ul style="list-style-type: none">• Coordonnateur(trice) des activités d'alimentation• Chargé(e) de projet en réduction des PGA• Gestionnaire de services alimentaires	<ul style="list-style-type: none">• Rédiger le plan d'action et le mettre en œuvre• S'assurer du respect des échéanciers établis• Communiquer avec la direction et le niveau stratégique sur l'évolution du projet• Accompagner les groupes de travail dans leurs travaux• Faire le lien avec les consultant(e)s externes

Niveau	Membres (exemples)	Tâches
Opérations	<ul style="list-style-type: none"> • Chef(fe)s de services alimentaires • Assistant(e)s chef(fe)s • Cuisinier(ère)s • Technicien(ne)s en diététiques • Nutritionnistes • Préposé(e)s au service alimentaire • Aide-cuisinier(ère)s 	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser les tâches qui leur ont été attribuées • Transmettre les enjeux, obstacles ou difficultés rencontrés • Respecter les échéances
Externe	<ul style="list-style-type: none"> • Consultant(e)s en réduction du gaspillage alimentaire • Accompagnateur(trice) en gestion du changement • Expert(e) de l'outil informatique utilisé • Santé publique 	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir et conseiller selon leurs champs d'expertise

Valeur de l'accompagnement externe

Même lorsqu'un établissement du réseau de la santé a des ressources internes à dédier à la réduction des PGA, il ne faut pas négliger la valeur d'un accompagnement externe. En effet, l'appui externe a l'effet d'un catalyseur. Cette expertise spécialisée agit à plusieurs niveaux : caractérisation, analyse et recommandations, mise en œuvre, outils, sensibilisation et formations, communications, gestion des changements à l'interne, etc. Un projet encadré et soutenu par une ressource externe aide aussi à la mobilisation des équipes. Cette option est donc à considérer et il est encouragé d'explorer les opportunités de financement au besoin. Des communautés de pratique se sont aussi formées autour de l'alimentation durable institutionnelle. Contacter des pairs et des collaborateur(trice)s permet aussi d'accéder à une précieuse expertise. Pour une liste de services d'accompagnement, veuillez consulter l'annexe.

Culture organisationnelle du milieu de la santé

Les services alimentaires du milieu de la santé évoluent au sein des politiques, réglementations, mesures, normes et lignes directrices qui leur sont dictées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et autres organes de l'appareil gouvernemental concernés (ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ), le Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG), le Conseil du trésor etc.).

Même si l'ensemble tend vers un modèle harmonisé, les infrastructures, les particularités locales et l'application des directives au quotidien peuvent faire varier ce modèle d'un endroit à l'autre. Celui proposé ici ne peut pas refléter avec précisions toutes les réalités. Toutefois, la culture organisationnelle commune du réseau de la santé reste assez forte pour que chaque milieu cible les recommandations qui peuvent être adaptées à leurs réalités.

Pour consulter les portraits individuels des services alimentaires du CISSS de l'Outaouais et du CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean, veuillez consulter l'annexe.



Démarche

Il existe différentes phases de préparation et de mise en œuvre d'un projet de réduction des PGA. Cette section se veut une marche à suivre pour entamer la démarche selon les expériences vécues par le CISSS de l'Outaouais et le CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean, mais doit évidemment être adaptée aux différentes réalités terrain et aux structures en place, selon tout établissement.

Démarche globale

→ Assigner des ressources humaines à la réduction des pertes et gaspillage alimentaire (PGA)

Tel que cité plus haut, la première étape est d'obtenir un soutien des instances de direction dans la réduction des PGA. Sans chiffres sur la quantité des PGA produites dans son établissement, il peut être difficile de convaincre de l'ampleur du problème. Un aliment jeté représente des pertes au niveau de l'achat de l'aliment, mais aussi au niveau des ressources utilisées pour le transporter, le conserver, le transformer et le jeter. Il est donc important, dès le début, de désigner ou d'assigner des personnes à la réduction des PGA et à définir des mandats clairs.

Pour entamer les discussions avec la direction, il est recommandé d'avoir un dossier complet sur les avantages, inconvénients, impacts positifs et négatifs, présents et potentiels de la réduction des PGA. Des présentations sur les bénéfices environnementaux, la santé des employé(e)s et des patient(e)s, ainsi que sur les économies à long terme, autant à la direction qu'aux équipes terrains, permettent de faire comprendre à la communauté de l'établissement l'importance de cette démarche.

La section Gouvernance du projet à la page 7 offre un aperçu de toutes les personnes qui peuvent être impliquées dans cette démarche à grande échelle.

→ Mesurer l'état de la situation

Mesurer et caractériser les aliments perdus et gaspillés mène à une lutte efficace et ciblée des PGA. À partir des chiffres et du portrait de la situation obtenus, on peut se fixer des objectifs et cibler les points critiques à prioriser. Les points critiques sont les endroits où sont générées les plus grandes quantités de gaspillage alimentaire et où le personnel a moins de contrôle ou ne peut effectuer une gestion optimale.

La section Méthodologie de caractérisation à la page 11 explique les étapes à suivre recommandées pour mesurer de façon quantitative et qualitative les multiples éléments des PGA.

→ Rédaction et mise en œuvre du plan d'action

À partir du taux de PGA obtenu, il est important de faire une analyse et d'identifier les principales causes. Par la suite, il est recommandé d'établir des indicateurs de performance, des cibles d'amélioration atteignables et de mettre sur pied un plan d'action. Pour consulter deux exemples de plan d'action, veuillez vous référer à l'annexe.

À grande échelle, comme dans le milieu de la santé, il faut éviter l'erreur de vouloir implanter le plan d'action de manière prématurée et sans préparation. Afin que les changements soient pérennes, il faut les implanter de façon graduelle et améliorer le processus au fur et à mesure selon les observations. Diviser le plan d'action en phases permet de cibler les nœuds les plus importants, mais aussi les gains faciles (low hanging fruits²). Les objectifs et les processus des phases du plan d'action peuvent être révisés selon les commentaires recueillis sur le terrain.

→ Effectuer un bilan

Un bilan est crucial pour identifier les actions mises en œuvre qui ont eu un impact sur les PGA. Il permet aussi de prendre du recul sur la démarche et de bien évaluer les prochaines étapes.

² Low hanging fruit : Les choses évidentes ou faciles qui peuvent être faites ou traitées le plus rapidement pour atteindre le succès ou progresser vers un objectif <https://www.merriam-webster.com/dictionary/low-hanging%20fruit> (traduction libre)

Méthodologie de caractérisation : comment mesurer le gaspillage alimentaire?

À notre connaissance, aucune méthode de quantification des pertes et du gaspillage alimentaire n'a été standardisée au Canada, surtout dans le contexte particulier du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Les méthodes de caractérisation existantes sont centrées sur les entreprises et ne se transfèrent pas toujours aux réalités d'un établissement du milieu de la santé. La caractérisation doit avoir lieu au début du processus de réduction des PGA, mais peut être refaite régulièrement. Des quantifications périodiques ou même des audits visuels permettent de mesurer les progrès et de fixer de nouvelles cibles, tout en réaffirmant les zones sur lesquelles miser davantage. Ces quantifications se font à l'aide de registres que l'on peut tenir sur un ou deux cycles de menus. Pour les audits visuels, dans les sites où il est difficile de faire une pesée directe et répétée dans le temps, on peut faire des observations des volumes d'aliments perdus et les enregistrer; on parle d'une quantification approximative qui nous indique si le gaspillage alimentaire a été réduit ou non. En général, cette observation est faite avant le registre pour justifier le besoin d'une telle quantification.

La méthode de quantification présentée dans ce guide rassemble les meilleurs éléments des différentes démarches qui ont été menées au CISSS de l'Outaouais et au CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Elle contient à la fois des méthodes quantitatives et qualitatives.



Étape	Objectifs	Méthode	Exemple d'application
Définir le périmètre d'étude	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer le périmètre d'analyse diagnostic (voir la cartographie des processus) • Identifier les acteurs clés à rencontrer • Informer les employés de l'étude à mener 	Entrevue	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontrer les responsables des services alimentaires afin d'assurer une bonne collaboration avec l'équipe qui procédera à la caractérisation et s'assurer d'une connaissance partagée des besoins. • Assurer la transparence dans les objectifs et le suivi des avancées pour sécuriser les employé(e)s à travers ces changements de pratiques.
		Visite des lieux/ observation	<ul style="list-style-type: none"> • Visiter les installations à l'étude pendant un nombre de journées consécutives déterminées afin de bien saisir la nature des problématiques et les opportunités propres à chaque installation.
Déterminer la façon de quantifier les PGA	<ul style="list-style-type: none"> • Choisir les méthodes qualitatives et quantitatives de collecte de données qui seront privilégiées 	Analyse des options disponibles	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la pesée directe, en utilisant un appareil de mesure pour déterminer le poids en kg des PGA. • Choisir si les PGA post-consommation (restes de plateaux) seront comptabilisées.
Collecte d'informations qualitatives	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre le fonctionnement des services alimentaires • Estimer les flux d'aliments et d'informations • Identifier les « points critiques » contribuant à des PGA 	Entrevue	<ul style="list-style-type: none"> • Dans les installations ciblées, rencontrer les employé(e)s, gestionnaires des services alimentaires ainsi que les employé(e)s du service de soins. • Poser des questions sur les processus en place et les problématiques rencontrées.

Étape	Objectifs	Méthode	Exemple d'application
Collecte de données quantitatives	<ul style="list-style-type: none"> Estimer les quantités de matières organiques générées quotidiennement par les activités des services sur une journée de production 	Pesée directe et analyse de la composition des déchets (ACD)	<ul style="list-style-type: none"> Peser séparément le contenu de chaque catégorie d'aliments provenant de la cafétéria et des plateaux des patients. Compiler les données et en faire une moyenne journalière. Analyser et extrapoler les données sur une année entière, tout en précisant les raisons sous-jacentes qui soutiennent ces estimations.
	<ul style="list-style-type: none"> Estimer les quantités de matières organiques générées quotidiennement par les activités des services sur un cycle de menu 	Pesée directe et registre	<ul style="list-style-type: none"> Récupérer les excédents de préparation et les surplus alimentaires issus de la courroie d'assemblage. Récupérer les excédents issus de la production. Récupérer les produits non utilisés issus de l'inventaire.
Chiffrer les PGA	<ul style="list-style-type: none"> Corréler les poids de matières organiques perdues ou gaspillées avec leurs valeurs économiques et environnementales 	Calculs	<ul style="list-style-type: none"> Analyser les bons de commande et les factures associées aux achats d'aliments gaspillés observés.
Établir des cibles	<ul style="list-style-type: none"> Déterminer des objectifs spécifiques pour réduire les PGA et assurer un suivi au fil du temps 	Rapport	<ul style="list-style-type: none"> Rédiger un rapport qui fait état des PGA dans l'établissement.

Adapté des travaux de Synergie Santé Environnement

L'importance des méthodes quantitatives

Les méthodes quantitatives permettent de chiffrer et quantifier les PGA. La technique utilisée par le CISSS de l'Outaouais et le CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean est la **méthode de la pesée directe**. La pesée directe consiste à peser les PGA à toutes les étapes du processus de la production du menu. Pour plus de données, il est conseillé de séparer chaque catégorie d'aliment (viande, féculents, légumes, etc.) et de les peser séparément. C'est à l'équipe de projet de choisir l'étendue (en temps et en nombre de lieux) de la mesure directe. Plus le temps et le nombre de lieux sont représentatifs de la réalité, plus les données seront également représentatives.

Les aliments peuvent être mesurés à différents stades des étapes de production d'un menu :

- Les aliments non identifiés ou mal identifiés dans les réserves;
- Les aliments périmés ou impropres à la consommation dans les réserves;
- Les produits non utilisés dans l'inventaire;
- Les excédents de la production;
- Les surplus de la courroie d'assemblage;
- Les restant de plateau des patients;
- Les aliments issus des machines distributrices;
- Les invendus de la cafétéria;
- Etc.

Afin d'obtenir un portrait complet de la quantité de matières organiques générées par les activités des services alimentaires, il est conseillé de quantifier chaque jour d'un cycle de menu (ex : 3 semaines). Toutefois, compte-tenu des réalités du terrain, on peut réduire cette période de mesure, tout en s'assurant d'avoir une période représentative de la réalité. On peut alors extrapoler à une année complète.

Diviser la quantification en catégories d'aliments permet notamment d'effectuer des études d'impacts environnementaux en termes de GES et de faire le calcul de la valeur monétaire des PGA. On peut faire des moyennes par catégorie d'aliments gaspillés (viandes, féculents, légumes, etc.), par catégorie de plats (plat principal, soupe, dessert, liquide, fruits, collation, supplément alimentaire, etc.) ou par type d'entreposage (sec, frais, surgelé), et obtenir des chiffres significatifs.

L'impact environnemental des PGA et leur valeur monétaire sont des leviers importants pour convaincre la direction et les équipes de la valeur de la démarche.



L'importance des méthodes qualitatives

Les méthodes qualitatives expliquent ce que les chiffres ne peuvent pas dire et apportent une couche supplémentaire de compréhension aux données collectées par les méthodes quantitatives.

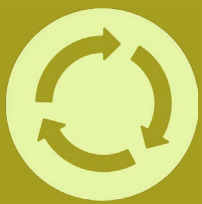
Les méthodes qualitatives englobent les observations faites sur place, les analyses et les entretiens avec les responsables des services alimentaires. Elles peuvent être menées en amont de la caractérisation des aliments, pour aider à déterminer un périmètre d'analyse et pour identifier les autres personnes à solliciter pour des entretiens complémentaires. On peut aussi les utiliser pendant la démarche et après, pour faire un bilan.

Les visites sur le terrain et les entretiens avec les équipes de cuisine et les équipes des soins permettent d'identifier les flux de matières et les points critiques où se produisent les PGA. Les observations et les témoignages enrichissent de façon significative les analyses des PGA.



Lors de la période de pesée directe des PGA, assurez-vous de bien respecter la logistique et les pratiques en cours dans les différents services alimentaires. La pesée directe et autres méthodes de caractérisation devraient pouvoir se dérouler dans le respect des pratiques établies en perturbant le moins possible le travail des équipes. Par exemple, fournissez des chaudières propres aux postes de production et récupérez-les à la fin du service pour faire la pesée. Pour ne pas ralentir la laverie, mettez deux ou trois personnes sur le tri des PGA des plateaux, et faites la caractérisation au fur et à mesure. Avertissez toujours les services à l'avance de votre passage, pour que les employé(e)s puissent s'organiser avant votre venue.





Processus global de la vie d'un menu

Le processus global inclut toutes les étapes de la vie d'un menu. Cette section vise à identifier, à chaque étape, les causes potentielles des PGA ainsi que les bonnes pratiques à adopter pour les réduire.

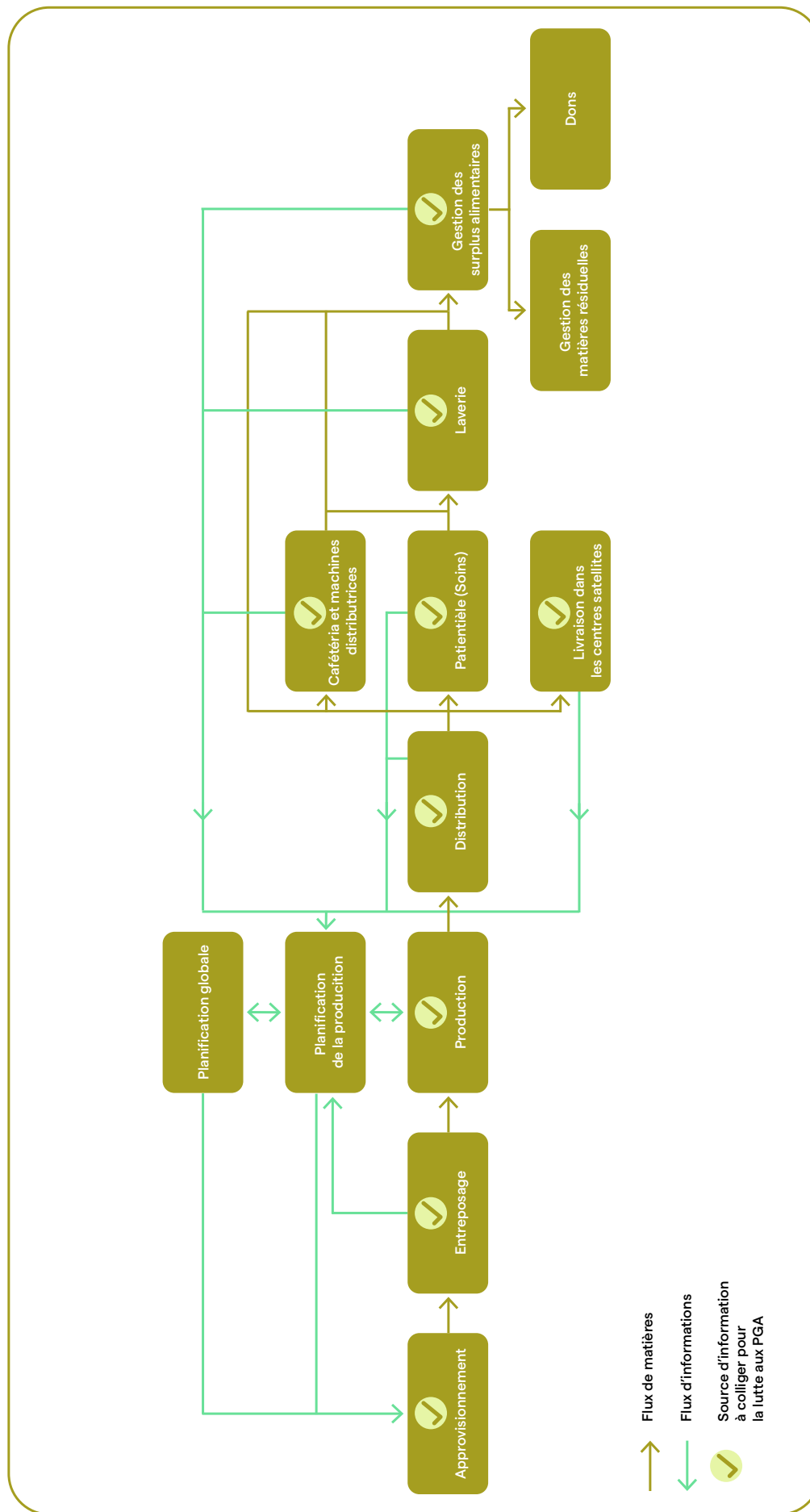


Schéma des processus globaux

Afin de faciliter la compréhension des flux d'informations et de matières, un schéma des processus globaux de la vie d'un menu a été réalisé. On peut voir les différentes étapes du processus de la vie d'un menu à l'échelle d'un site de service (ex : hôpital), ainsi que les flux d'informations et de matières (aliments). Ce processus peut différer d'un endroit à l'autre. Toutefois, indépendamment des termes utilisés, les services alimentaires des établissements de santé du Québec comptent des listes d'étapes similaires. Il sera donc facile d'associer ces bonnes pratiques aux étapes propres à vos organisations. Les étapes où aller chercher de l'information pertinente quant aux PGA sont également identifiées à l'aide d'une icône. Ces informations doivent pouvoir être colligées pour influencer la planification globale et, ainsi, réduire les PGA.

De plus, les achats des institutions sont encadrés par le Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG), un acteur important dans la gestion de l'approvisionnement alimentaire. Cet acteur a un rôle à jouer dans la réduction du gaspillage alimentaire, et il reste encore beaucoup d'arrimages à renforcer avec les acteur(trice)s du milieu.

Schéma du processus global de la vie d'un menu dans un service alimentaire d'une installation



Un élément absent du schéma, par souci de clarté, est le fonctionnement interne des sites satellites. À l'échelle d'un établissement du milieu de la santé, ce ne sont pas tous les sites de services qui produisent la nourriture. Plusieurs sites satellites (CHSLD, Centre jeunesse, etc.) se font livrer une partie des repas qui sont ensuite remis en température sur place.

On retrouve aussi dans ces sites satellites des infrastructures à considérer dans la réduction des PGA, comme des cuisinettes, des réfrigérateurs sur les étages de certains sites, des réserves d'aliments et des laveries. Cette gestion satellite doit être prise en compte dans la planification globale.

Les étapes du processus

Nourrir tous les types d'usager(ère)s à l'échelle d'un établissement de santé comprenant différents points de services et servir les menus au même moment est une opération complexe. Cette section présente une série d'étapes interreliées et interdépendantes des services alimentaires qui permettent d'évaluer et d'intégrer la lutte au gaspillage alimentaire. **Veillez vous référer au schéma du processus global à la page 18 pour plus de détails sur les liens entre chaque étape.**

1 Planification globale

Les PGA, fondamentalement, sont des aliments qui ne sont pas consommés. Une planification optimisée est donc un élément clé de la réduction des PGA.

A - Menus maîtres

Un menu maître est un menu conçu pour tous les types d'établissements d'une région. Son rôle est d'harmoniser l'offre de services alimentaires entre les points de service. Le menu est conçu dans le respect des lignes directrices et des politiques alimentaires établies par le Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS), pour qu'il soit nutritif et équilibré. Il est aussi élaboré pour respecter les normes d'hygiène et de salubrité contrôlées par le MAPAQ³ et doit inclure des cibles d'achat d'aliments québécois en concordance avec la Stratégie nationale d'achat d'aliments québécois (SNAAQ).

Les menus maîtres ont comme avantage de concentrer et d'optimiser les achats alimentaires. Leur conception prend habituellement en compte les commentaires d'appréciation des usager(ère)s et des employé(e)s, afin d'offrir des repas qui correspondent aux réalités du terrain. Une fois les menus décidés, un travail de standardisation est effectué par les centres producteurs. Cette standardisation permet d'uniformiser les recettes (mesures, nombre de portions produites, ingrédients, temps de cuisson) pour que différents centres producteurs obtiennent des résultats identiques et les bonnes quantités à chaque fois.

Les menus maîtres sont cycliques et durent habituellement 3 semaines. On retrouve souvent 2 choix de repas au dîner et au souper, et il arrive qu'un des choix au dîner se retrouve au souper. On retrouve aussi certaines latitudes, comme pour les déjeuners, où ce ne sont que les aliments protéinés qui sont déterminés par le menu maître. Les accompagnements peuvent être gérés par les centres de services.

La conception d'un menu maître peut toutefois causer des PGA. L'adaptation du menu harmonisé aux réalités des différents terrains (dates de livraison variables, formats d'aliments inadaptés, etc.) peut être une source importante de PGA.

³ MAPAQ, *Guide des bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité alimentaires*, 2018



Garder une certaine flexibilité permet de lutter contre les PGA. Par exemple, certains établissements proposent des menus différents dans les centres jeunesse, selon les préférences de la clientèle. Cette action peut aussi être faite avec des personnes âgées, des communautés culturelles, etc. Des éléments du menu peuvent être plus vagues, comme des « légumes de saison » ou des « soupes du jour », pour laisser une plus grande latitude aux centres producteurs. Idéalement, les menus maîtres devraient inclure des objectifs de réduction des PGA.

Changer de modèle de menu

Les menus maîtres ont de nombreux avantages, mais leur nature même peut être à l'origine de PGA. Certains centres de services, comme le CHU Sainte-Justine, à Montréal, ont pu instaurer un modèle de menu « À la carte ». Les client(e)s commandent les aliments désirés au moment désiré. Ce modèle de service aux chambres a permis de réduire le taux de gaspillage alimentaire lié au retour des plateaux à moins de 10 % alors qu'il était de 25 % auparavant.

B - Outil informatique de gestion alimentaire

Un élément transversal essentiel à la planification des menus est l'outil informatique de gestion alimentaire. Les outils informatiques varient selon les établissements de santé, mais ont des utilités semblables. Ils permettent d'optimiser les opérations et, de ce fait, de limiter les PGA. À titre indicatif, le CISSS de l'Outaouais utilise ProMenu et le CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean utilise Micro-Gesta.

En amont de la production, l'outil informatique permet de standardiser des recettes et de calculer leurs valeurs nutritives. On peut aussi y évaluer les coûts d'un repas, et effectuer facilement des changements aux recettes.

Au niveau de l'approvisionnement, l'outil peut :

- Compiler les besoins de la clientèle;
- Faciliter l'adaptation des recettes standardisées aux quantités réelles à produire;
- Gérer adéquatement l'inventaire des différents sites;
- Générer des bons de commande;
- Faciliter les communications avec les fournisseurs;
- Produire des rapports et des statistiques pour aider à la prise de décision.

Les outils informatiques sont des outils transversaux car ils sont aussi utiles pour les services de soins. En effet, ils peuvent contenir les dossiers complets des patient(e)s, incluant les menus personnalisés et les restrictions alimentaires.

Par contre, trois types de problèmes peuvent émerger quant à l'utilisation d'un outil informatique de gestion de menu :

- L'outil sélectionné n'est pas adapté aux besoins du milieu : si l'outil est trop compliqué à utiliser ou manque de fonctionnalités, cela rend son utilisation inefficace;
- L'outil n'est pas utilisé dans tous les sites ou que les sites utilisent des logiciels de gestion différents : cela complique les changements et les opérations;
- L'outil est fonctionnel et harmonisé mais sous-utilisé : on vise alors des formations et des suivis avec les différentes équipes pour optimiser l'utilisation de l'outil.

C - Prise en compte du besoin de la clientèle

Dans un établissement de santé, il est essentiel que les repas servis aux résident(e)s soient adaptés à leurs préférences, leurs allergies et leurs besoins en énergie et en nutriments. Une des façons qui permet d'assurer des repas de qualité est d'effectuer une prise en compte du besoin pour chaque patient(e). Pour ce faire, un formulaire standardisé par le comité régional doit être rempli pour recueillir des informations sur les goûts, aversions, allergies, l'appétit (demi-portion, régulière ou double) et les besoins globaux de chaque nouvelle admission.

Ces données peuvent être inscrites dans l'outil informatique de gestion alimentaire pour faciliter la planification et éviter des PGA en servant des repas qui ne conviennent pas aux besoins des usager(ère)s.

Une communication entre les services de soins et les services alimentaires est essentielle pour rectifier ou réviser les données collectées lors du formulaire. Dans certains cas, il existe également une pratique qui peut générer des PGA. Cette pratique implique d'envoyer sur chaque unité, des plateaux de surplus « au cas où » il y aurait de la clientèle supplémentaire, alors que, pour éviter des PGA, les unités de soins pourraient plutôt communiquer avec le service alimentaire au besoin. Pour plus d'information, consultez la section Communications entre les services alimentaires et les soins à la page 42.





2 Approvisionnement

L'approvisionnement englobe toutes les activités en lien avec les commandes, les réceptions de denrées alimentaires et la gestion de l'inventaire.

Les centres producteurs et les sites satellites (CHSLD, centres jeunesse, hôpitaux, etc.) procèdent à la commande des aliments. Idéalement, ces commandes doivent être effectuées à l'aide de feuilles d'inventaire, qui contiennent les codes de produits chez les fournisseurs et les quantités minimales d'achat pré-établis par l'organisation (appelés « quotas »).

Selon le fournisseur, la commande se fait par courriel ou par un portail web. Les fréquences de livraison peuvent varier d'un site à l'autre selon la réalité de l'établissement (nombre de sites, localisation en milieu urbain ou en région, etc.). Ces éléments sont à prendre en compte dans la gestion de la conservation des aliments, surtout lors de l'utilisation d'un menu harmonisé.

A - Les causes des PGA lors de l'approvisionnement

Les erreurs de commandes sont la cause principale des PGA à cette étape. Certains sites commandent par erreur les mauvais formats ou les mauvaises quantités. Des erreurs peuvent aussi toucher la présence d'allergènes dans un produit ou une texture inappropriée pour leur utilisation. Les articles ainsi commandés en erreur sont par la suite entreposés inutilement et peuvent arriver à date d'expiration sans être utilisés.

Une autre cause potentielle de PGA est l'inadéquation entre les recettes harmonisées et les formats d'aliments disponibles. Si le format disponible est plus grand que le besoin, il faut s'assurer de pouvoir conserver les restes adéquatement ou de les utiliser rapidement pour une autre recette, sans quoi l'aliment sera jeté.

Approvisionnement : tableau des bonnes pratiques

Légende :

● Réduction à la source

● Réemploi

Point critique	Conséquence	Stratégie à adopter	Action corrective
Codes de produits non respectés	Erreurs de commandes	Assurer un audit (en annexe)	S'assurer de respecter les codes sur les feuilles d'inventaire
Quotas non ajustés à un changement donné	Surestimation des besoins		Réviser sur une base régulière les quotas et les quantités nécessaires pour un cycle de menus
Non-respect de la rotation du menu d'urgence (3 mois)	Risque de commander en double ou dépasser la date d'expiration		Réviser sur une base régulière l'application de la procédure « Menu d'urgence »
Ajout d'une quantité « au cas où »	Surestimation des besoins	Statuer sur la limite des quotas, du pourcentage d'ajout tolérable	Établir un % de surplus additionnel acceptable
Prise d'inventaire non efficace	Des articles entreposés ne sont pas pris en considération	Structurer la prise d'inventaire	Définir une procédure claire ainsi qu'une formation commune à tous les employé(e)s susceptibles de réaliser l'inventaire et de passer les commandes
		Suivi en temps réel des aliments entreposés en inventaire	Évaluer la possibilité d'implanter un système informatisé pour faciliter la prise d'inventaire (scan et code barre ou autre solution numérique)
Commande d'aliments associés à des plats non appréciés	Production de mets qui seront jetés et banalisation du gaspillage	Revoir l'offre alimentaire	Élaborer un sondage de satisfaction ou mettre en place des boîtes à suggestions
			Mettre en place des projets d'amélioration continue (collations pour CHSLD, boîtes à lunch pour CJ, etc.)
Formats d'aliments inappropriés aux recettes	Commande d'aliments en surplus	Changer les pratiques d'approvisionnement	Communiquer avec les distributeurs pour modifier les formats d'aliments (vrac)
			Réintégrer les aliments achetés en trop dans des collations ou dans des accompagnements

Adapté des travaux de Synergie Santé Environnement

Bon coup du CISSS DE L'OUTAOUAIS

Dans l'un de leurs CHSLD, les préposés aux bénéficiaires et infirmières utilisent des babillards à chaque étage afin d'inscrire les commentaires concernant les résident(e)s sur les menus. Par exemple : « Monsieur Lacroix ne mange pas de carottes ». Ces feuilles sont ensuite récupérées par les technicien(ne)s en diététique et les ajustements sont intégrés dans le logiciel de gestion des menus.

Il est également important que les technicien(ne)s en nutrition s'entretiennent régulièrement avec les préposé(e)s pour identifier les collations non consommées sur les étages et pouvoir ainsi ajuster les quotas de commandes en conséquence.

Bon coup du CIUSSS DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

Au CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, la préposée aux services alimentaires (PSA) a le pouvoir de diminuer la disponibilité de certaines collations dans les réfrigérateurs si elle remarque qu'un nombre important d'items sont jetés. Une bonne communication est essentielle entre les préposé(e)s aux bénéficiaires et les services alimentaires, pour s'assurer que les soins comprennent la raison de la diminution des collations disponibles. C'est ainsi que l'équipe a pu adapter les saveurs des yogourts à chaque étage et ainsi diminuer les PGA.



3 Entreposage

L'entreposage englobe toutes les pratiques de conservation des aliments achetés, de leur réception jusqu'à leur distribution aux patient(e)s. Cette étape comprend aussi la conservation de produits ouverts ou ceux mis en portion sur le site, qui doivent être entreposés de nouveau. Cette étape comprend les réserves sèches, les chambres réfrigérées et les chambres de congélation.

La gestion des réserves est effectuée idéalement à fréquence régulière, d'une à deux fois par semaine. La personne désignée (ex. : magasinier(ère)) reçoit et entrepose les commandes dans les lieux appropriés. Elle s'assure de faire la rotation des réserves, pour que les aliments plus anciens soient consommés en premier.

Le roulement des réserves (communément appelé « stock ») peut varier selon la personne responsable. Ces pratiques peuvent mener à l'accumulation de produits périmés dans des espaces restreints si la personne en charge n'a pas la responsabilité de vérifier les dates de péremption. De plus, certaines installations n'utilisent pas les outils informatiques disponibles pour suivre l'inventaire. Cela peut mener à des oublis de denrées ou des ingrédients manquants lors de la préparation des recettes.

Une autre cause de PGA à cette étape est un entreposage inadéquat des denrées. Cet entreposage peut être causé par un manque d'espace de conservation (réserve sèche ou congélateur), un manque de connaissance de l'équipe de manipulation ou des erreurs d'inattention.

Le manque d'information sur les produits entreposés (date, contenu, etc.) cause aussi des PGA. En effet, les préparations et les aliments mal identifiés ne peuvent pas être retracés et gérés de façon sécuritaire. Lors des inspections du MAPAQ⁴, ce sont des aliments qu'il faut habituellement jeter.



4 MAPAQ, Bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité alimentaire, [Innocuité](#), consulté en octobre 2024

Entreposage : tableau des bonnes pratiques

Légende :

● Réduction à la source

● Réemploi

Point critique	Conséquence	Stratégie à adopter	Bonnes pratiques
Non-respect des délais de conservation des aliments	Détérioration rapide des aliments		Valider les règles du MAPAQ (voir en annexe) concernant l'entreposage et la conservation des aliments
Aliments conservés au frigo sans aucune indication (ou information manquante ou illisible)	Informations sur la date d'ouverture, de production ou de péremption inconnues; les aliments ne peuvent être considérés sécuritaires selon les règles du MAPAQ	S'assurer d'appliquer les bonnes pratiques d'hygiène et salubrité pour la conservation et la rotation des produits	S'assurer de la bonne utilisation de l'étiqueteuse permettant de dater rapidement (ouverture vs préparation vs péremption) les aliments au réfrigérateur et au congélateur
Non utilisation de contenants adéquats ou sans couvercles adéquats (utilisation d'un film alimentaire)	Aliments mal entreposés		Utiliser des contenants adéquats pour conserver les aliments en vrac
			Établir une procédure pour uniformiser la gestion et l'entreposage des produits (ex. : récupération par le laitier des produits périmés)
Manque d'organisation	Oubli d'aliments	Ne garder que l'essentiel	Organiser à chaque saison un grand ménage des pièces réfrigérées et des réserves sèches afin de libérer de l'espace et de pouvoir éventuellement faire des dons alimentaires (procédure de dons alimentaires disponibles dans la section « outils pratiques » en annexe)
		Faciliter l'identification des produits	Organiser les espaces physiques en fonction de la feuille d'inventaire

Adapté des travaux de Synergie Santé Environnement

Bon coup du CISSS DE L'OUTAOUAIS

L'espace de la réserve sèche, à l'Hôpital de Papineau, est réduit. Ainsi, les employé(e)s du service alimentaire ont eu la tâche d'organiser cet espace en fonction d'un outil déjà implanté, soit la feuille d'inventaire. Par exemple, si les pots de confiture figurent sur la première ligne de la feuille d'inventaire, ils seront placés sur la première étagère de la réserve. La feuille d'inventaire peut aussi être modifiée pour mettre en avant les articles souvent utilisés pour faciliter leur utilisation.

4 Planification de la production

La planification de la production englobe les actions qui touchent la préparation des aliments. Vous trouverez en annexe, un exemple d'outil de suivi de la production (exemple sur 1 semaine). Pour chaque repas, les recettes sont adaptées en fonction du nombre d'usager(ère)s et de la grosseur des portions. Un logiciel de gestion des menus est habituellement utilisé pour calculer les portions à produire, en plus de quelques portions supplémentaires qui éviteront le manque de nourriture.

Les feuilles de saisie d'inventaire pour la commande au centre producteur permettent d'entrer les quantités d'aliments à commander pour chaque format disponible. Toutefois, certains ingrédients ne peuvent être commandés qu'en quantités prédéfinies, qui sont parfois supérieures aux besoins de l'installation. Ces surplus de commandes peuvent créer des PGA.

Une autre cause des PGA à cette étape est la surestimation des besoins. La crainte principale des personnes responsables de la planification est de manquer de portions pour les usager(ère)s. Les cuisinier(ère)s et assistant(e)s chef(fe)s établissent des marges pour surproduire les aliments. Ces marges sont souvent laissées à la discrétion des cuisines et ajustées selon les expériences précédentes des menus servis. Se baser sur des procédures précises permet d'éviter des décisions basées sur la peur et les impressions personnelles.

À ce sujet, il est pertinent d'établir un registre des restes en fin de la courroie d'assemblage pour calculer les surplus en fonction des différents paramètres et ajuster les commandes futures en conséquence (type de repas, jour de service, semaine de menu, etc.). Ces données sont également utiles pour la mise en place d'une solution numérique pour modéliser la production et ajuster les quantités d'aliments produites. Certains logiciels ont cette fonctionnalité.



Comment ajuster les quantités d'aliments à produire ?

Légende :

● Réduction à la source

● Réemploi

Stratégie	Action
Mettre en place des stratégies pour optimiser la prise de commande	Réviser sur une base régulière les quotas et les quantités nécessaires pour un nombre déterminé de semaines de menus (ex. : 3 semaines)
Suivre la production	Tenir un registre des restes en fin de courroies d'assemblage Évaluer la possibilité d'établir un modèle numérique
Pour les sites satellites, le centre producteur doit indiquer les portions produites et les coûts de repas	Partage d'un tableau d'équivalences de portions par sac/format d'emballage au CP Calcul des coûts par plat commandé et par format d'emballage

Adapté des travaux de Synergie Santé Environnement

Bon coup du CIUSSS DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

Plusieurs étapes et calculs sont faits à la main, mais le CIUSSS informatise présentement la planification de la production des textures et s'attaquera ensuite aux autres menus. Voici le processus en 6 étapes simples :

1. Valider le nombre de portions restantes dans les réfrigérateurs et congélateurs de la fois précédente (si applicable)
2. Dans l'outil informatique, établir le nombre de portions totales à produire, en tenant compte des profils alimentaires
3. À partir du nombre de portions à produire, ajouter un 15 % de production pour faire office de marge de manœuvre
4. Planifier la préparation (cuisson, découpage, etc.) selon les critères des centres de production
5. Prévoir les étiquettes pour identifier les menus, textures et autres
6. Imprimer la recette selon la quantité à produire

5 Production

La production inclut toutes les étapes de transformation des aliments : décongélation, mise en place, découpe, cuisson, portionnement, etc. Parfois, les aliments sont entreposés à nouveau ou envoyés à la clientèle.

Quelques notions à respecter pour limiter les PGA lors de la production :

- **Respecter les quantités à la lettre**

Les quantités d'ingrédients dans une recette doivent être exactes et identiques d'une cuisine et d'une personne à l'autre. C'est pourquoi il est préférable de tout peser pour respecter les recettes et de ne pas y aller « à l'oeil ». Des changements dans les ingrédients peuvent modifier les valeurs nutritives des repas et avoir un impact sur les soins des patient(e)s.

- **Respecter la méthode de préparation**

La préparation de la recette peut avoir un impact important sur le résultat. Par exemple, une trop longue évaporation peut réduire la quantité de portions disponibles et peut modifier les qualités organoleptiques d'un repas.

- **Identifier les appareils de cuisson**

Les recettes sont développées avec des appareils de cuisson spécifiques et modifier les techniques de cuisson peut avoir un impact significatif sur la recette.

- **Adapter la recette selon l'établissement**

Un travail doit être fait lorsqu'on transfère une recette d'un centre producteur à un centre satellite pour s'assurer que les formats, les portions et les processus peuvent être adaptés à leurs réalités. Par exemple, dans un site satellite, si le temps de cuisson et de refroidissement des aliments diffère de la procédure établie par le centre producteur ou qu'il n'a pas été optimisé selon le type de liaison (chaude ou froide), des écarts peuvent être observés et la qualité des aliments sera altérée. De plus, les recettes ne donnent pas le même résultat lorsque préparées en petite ou grande quantité. Cela crée des défis pour les cuisines mais aussi pour les gestionnaires.

- **Optimiser l'utilisation des aliments**

Des travaux en amont peuvent être effectués avec des entités externes comme l'ITHQ⁵ pour améliorer les qualités organoleptiques et la présentation d'aliments moins appréciés.

- **Diviser les achats exceptionnels entre les petits centres (cuisines satellites)**

Certains menus ponctuels et thématiques peuvent demander des aliments qui ne sont pas dans la rotation. On peut favoriser les partages des aliments en gros formats entre les établissements de petite taille pour limiter les achats et les PGA.

5 Formation ITHQ pour améliorer le visuel des assiettes et optimiser les temps de cuisson et de refroidissement

Production : Tableau des bonnes pratiques

Légende :

● Réduction à la source

● Réemploi

Stratégie	Action
Optimiser les processus de transformation des aliments	Évaluer les processus concernant le temps de cuisson et de refroidissement des aliments qui peuvent différer de la recette établie par le centre producteur
	Améliorer le visuel des assiettes
Optimiser l'utilisation des surplus d'inventaires	Évaluer la possibilité d'envoyer des aliments vers d'autres installations, au besoin
	Favoriser la communication entre les sites et la création de sous-groupes pour le partage de quantités d'aliments commandés (petits établissements)

Bon coup du *CISSE DE L'OUTAOUAIS*

À l'hôpital de Papineau, un registre des restes (voir exemple du journal de bord en annexe) en fin de la courroie d'assemblage est tenu afin de rendre compte des surplus en fonction des différents paramètres (type de repas, jour de service, semaine de menu, etc.). Ces données seraient également utiles pour une éventuelle solution numérique à développer pour modéliser la production et ajuster les quantités d'aliments produits.



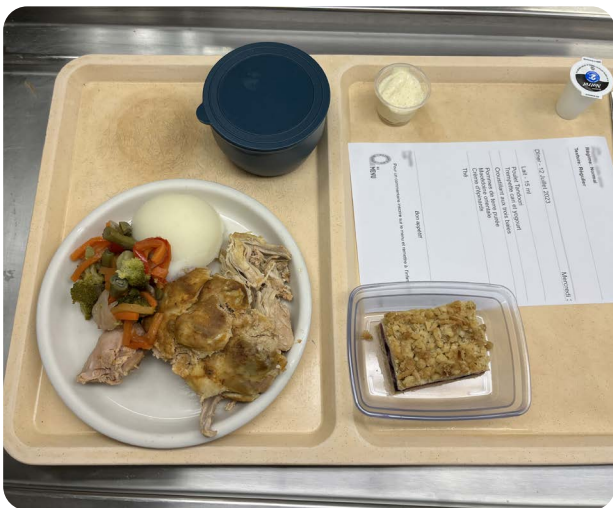
6 Distribution

La distribution inclut toutes les étapes de livraison des sites producteurs vers les sites satellites : portionnement, réchauffage et livraison des aliments à la clientèle.

On compte deux grands types d'assemblage. Le premier est la courroie de liaison froide. Tous les aliments sont froids et placés dans les cabarets et sont ensuite remis en température dans des chariots spécifiques. Le deuxième est l'assemblage en liaison chaude, qui consiste à placer les aliments remis en température dans les cabarets et de conserver ces derniers dans des chariots maintenant la température. Dans les deux cas, les plateaux sont souvent vérifiés par des technicien(ne)s pour qu'ils correspondent aux critères établis (qualité, respect du menu, portions établies par les nutritionnistes, etc.).

Les PGA peuvent subvenir à plusieurs étapes de la distribution. Dans un premier temps, on peut voir que le portionnement varie d'un(e) employé(e) à l'autre, car des ustensiles (louches, pinces, etc.) différents sont utilisés. En fin de courroie, on peut voir que certaines portions sont plus grosses car les employé(e)s veulent éviter de jeter les restes et tentent de les redistribuer dans les assiettes ce qui cause des portions excessives.

De plus, selon le MAPAQ, il est recommandé de ne remettre en température qu'une seule fois les plats, afin de s'assurer de la salubrité des aliments. Même si tous les paramètres de remise en température et de refroidissement sont respectés et que l'aliment est techniquement salubre, il faut prendre en compte que la texture et la saveur seront sûrement affectés. Dans plusieurs établissements, les restes d'aliments en courroie chaude ne peuvent être récupérés et donnés, et doivent être détruits.



Mise en portion de protéine (poulet) non adaptée



Aspect visuel de l'assiette décourageant le résident à en consommer le contenu



Distribution : Tableau des bonnes pratiques

Légende :

- Réduction à la source
- Réemploi

Objectif	Stratégie	Action
Former le personnel manipulateur	Former le personnel sur les bonnes pratiques d'hygiène et salubrité ainsi que les bonnes procédures de mise en portions des aliments dans les assiettes	Organiser ponctuellement des formations ciblées sur les bonnes pratiques
Respecter les bonnes pratiques de distribution	Assurer un audit du respect des bonnes pratiques liées à la distribution	S'assurer de respecter les quantités à servir (taille des portions) S'assurer d'utiliser les bons ustensiles S'assurer de soigner la présentation des aliments dans les plats
	Abolir les automatismes générateurs de PGA	Ex. du déjeuner : s'assurer de ne pas mettre systématiquement un berlingot de lait avec le gruau Ex. des collations : enlever les coupelles de confitures et de tartinades pour les CHSLD, comme ces produits sont disponibles aux étages en vrac (à la demande)
Suivre les pertes et gaspillages alimentaires	Établir des registres de suivi	Évaluer la faisabilité de tenir un registre des pertes au niveau des courroies d'assemblage des plateaux
		Évaluer la faisabilité de tenir un registre des pertes aux frigos des étages ou selon votre réalité

Objectif	Stratégie	Action
Réutiliser les surplus d'aliments	Utiliser des surplus d'aliments dans des recettes ponctuelles (cafétérias, collations)	Établir un protocole permettant l'utilisation en priorité des fruits ne pouvant être servis tel quel au résident mais pouvant être utilisés dans les smoothies ou les jus. Les menus collations pourront être interchangés plus facilement
	Vente de surplus aux cafétérias	Il est également possible de vendre les surplus à prix moindre aux cafétérias. Par contre, ce n'est pas dans la mission du service alimentaire. Il est donc important de suivre les quantités vendues et qu'elles diminuent ou respectent une limite ciblée
	Dons alimentaires	Adhésion à des programmes de dons à des organismes en sécurité alimentaire Ex : la Tablee des chefs

Bon coup du *CISSS DE L'OUTAOUAIS*

Un projet pour le développement d'une collation anti-gaspillage a été attribué à deux stagiaires en nutrition, en CHSLD. Les stagiaires ont donc développé un smoothie à partir des aliments disponibles dans le service alimentaire tout en garantissant une texture qui répond aux exigences (niveau 4 : extrêmement épais). La recette du « smoothie du jour » a été élaborée à base de bananes qui mûrissent vite, de reste de gruau après la courroie du déjeuner, du yogourt ou de tofu pour un apport en protéines et des fruits congelés, en boîte de conserve ou en purée.

Bon coup du *CISSS DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN*

Un repas causait problème; on produisait moins de portions que prévu, même en suivant à la lettre la feuille de référence régionale. En s'intéressant au problème, deux causes ont été identifiées. En effet, une coquille s'était glissée dans la feuille de référence : on offrait une portion de 6 oz au lieu de 4 oz à chaque patient(e). De plus, les cuisinier(ère)s remplissaient trop les outils de mesure, ce qui pouvait ajouter jusqu'à 10 % d'aliments en plus dans l'assiette. En rectifiant ces mesures, on a pu produire un nombre adéquat de portions.

7 Laverie

La laverie implique toutes les étapes de collecte de plateaux souillés, la séparation du matériel avec les restes alimentaires et le nettoyage des plateaux et des ustensiles.

Bien qu'à ce stade peu d'aliments peuvent être rescapés, quelques protocoles peuvent être mis en place pour cibler des aliments emballés et scellés. Par exemple, des suppléments alimentaires liquides encore emballés et scellés peuvent être récoltés, assainis et remis dans l'inventaire, ou donnés à des organismes en sécurité alimentaire. Il faut s'adresser au Service de prévention et contrôle des infections (PCI) de son installation afin de valider cette possibilité.

Les laveries jouent un rôle important dans la réduction des PGA car on peut y calculer les quantités de nourritures gaspillées. Il est aussi important qu'il y ait des canaux de communication entre la laverie, la planification et la production (voir schéma page 18). Si la laverie réalise qu'un aliment n'a presque pas été touché par la clientèle et se retrouve systématiquement au compostage ou aux déchets, il faut en avvertir la cuisine pour considérer les changements possibles au menu.

Bon coup du CIUSSS DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

La pesée des restes des tables chaudes a été effectuée pendant plusieurs mois dans presque tous les CHSLD. Conscient de l'importance de ces données, l'établissement de santé souhaite mettre en place un outil informatique pour faciliter la collecte des informations. Cela permettra de calculer plus facilement des indicateurs de performance et de confirmer ce que chaque patient(e) a mangé ou pas. On pourra aussi éviter de commander trop de menus, selon les informations reçues.



8 Cafétérias et machines distributrices

Les cafétérias et les machines distributrices viennent compléter l'offre alimentaire dans les établissements de santé. Ces installations s'adressent principalement aux visiteur(se)s et aux employé(e)s des sites.

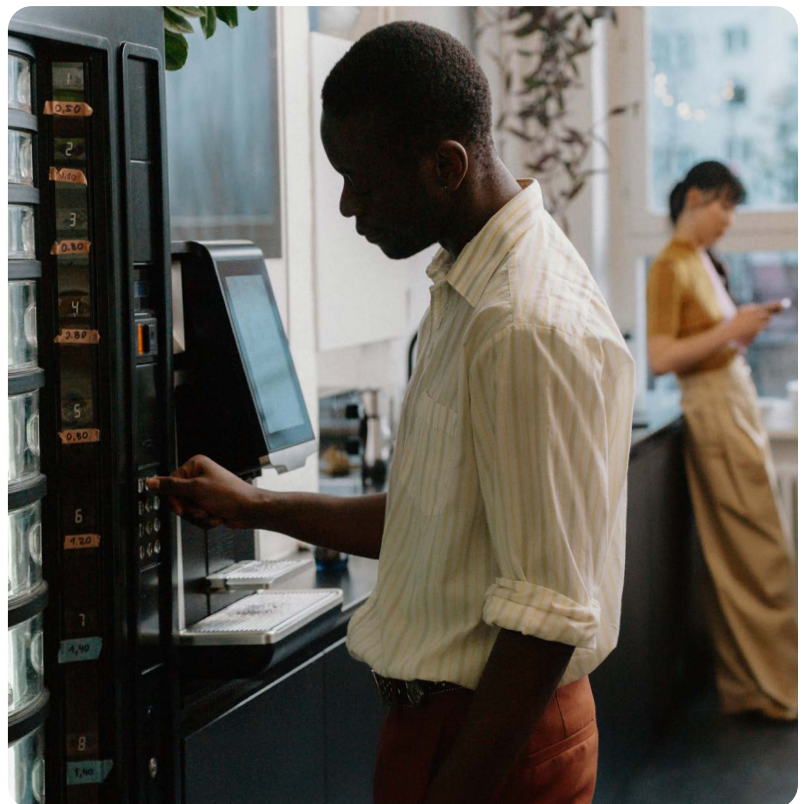
A - Cafétérias

Les menus de la cafétéria ne sont pas nécessairement identiques à ceux servis aux patient(e)s. Toutefois, certaines cafétérias servent à leur clientèle les surplus du menu destinés aux patient(e)s et d'autres, plus petites, convertissent les surplus en liaison froide, ce qui permet de monter quelques cabarets et d'éviter de garder de la nourriture en table chaude.

Les PGA des cafétérias proviennent principalement des tables chaudes. Ces aliments ne peuvent pas être remis en don car il est difficile, actuellement, de s'assurer de respecter les critères de refroidissement des aliments soit que la température interne passe de 60° C à 21° C en moins de 2 heures et de 21° C à 4° C en moins de 4 heures. D'autres pertes peuvent être enregistrées lorsque les menus ne sont pas au goût de la clientèle. Dans les petits établissements, si les habitué(e)s décident un midi de ne pas manger à la cafétéria, il n'y aura pratiquement pas de ventes. Les cafétérias doivent aussi produire des repas de nuit conventionnés pour les employé(e)s qui font du temps supplémentaire obligatoire. Ces repas peuvent facilement causer des PGA. Des repas individuels, légers et attrayants causent habituellement moins de pertes que des repas en table chaude, mais nécessitent plus d'emballages. Par exemple, des surplus de préparation à sandwich peuvent facilement s'offrir en repas de nuit.

B - Machines distributrices

Les machines distributrices peuvent contenir des collations, mais aussi des repas complets disponibles en tout temps. Les PGA liées aux machines distributrices peuvent provenir du manque de procédures claires sur la gestion des intrants et des extrants. Une bonne gestion de l'information (allergènes, ingrédients, date de péremption, etc.) est essentielle pour éviter les PGA. De plus, le roulement des produits dans les machines distributrices peut représenter des défis et occasionner des pertes. Finalement, pour des produits moins populaires, il est difficile d'adapter les quantités commandées, ce qui peut causer des PGA.



Cafétérias et machines distributrices : tableau des bonnes pratiques

Légende :

● Réduction à la source

● Réemploi

Objectif	Stratégie	Action
Favoriser la consommation des produits offerts à la cafétéria et la machine distributrice	Bonifier l'offre commerciale	Intégrer des produits appréciés par la clientèle tout en étant nutritif et en respectant les politiques alimentaires
		Lancer des sondages de satisfaction et/ou des séances de dégustation de produits avant mise en vente
		Tenir un cartable avec les ingrédients utilisés et allergènes
Réduire les pertes au niveau de la cafétéria	Suivre les pertes et gaspillages alimentaires tout en communiquant l'information au responsable de la planification et de la production	Tenir un registre des pertes
Réutiliser les aliments retirés de la machine ou en fin de service	Réutiliser les surplus d'aliments	Évaluer la possibilité de faire des dons alimentaires (procédure de dons alimentaires disponible dans la section «outils pratiques» en annexe)
Optimiser la rotation des aliments dans la machine distributrice	Améliorer les protocoles entourant la gestion des stocks	S'assurer de la bonne utilisation de l'étiqueteuse (ajouter les dates de péremption)
		Utiliser des contenants adéquats
		Tenir un registre des intrants et sortants de la machine
	Indiquer clairement la description du produit et de ses ingrédients	
Mettre à jour les quantités d'aliments offerts	Ajuster les quotas sur une base régulière	
Optimiser l'emplacement des aliments dans la machine		Mettre les produits à privilégier pour la vente à hauteur des yeux

Bon coup du CIUSSS DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

Au CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, excellente initiative de l'Hôpital de Roberval qui utilise les restes des services alimentaires pour la préparation des sandwiches et des mets à emporter destinés au casse-croûte. Cela permet de réduire le gaspillage alimentaire et de maximiser l'utilisation des aliments qui ont déjà été préparés et qui n'ont pas été consommés.



Gestion des surplus alimentaires inévitables

Même si toutes les meilleures pratiques sont déployées dans la réduction des PGA, il restera toujours des surplus et des déchets de table. Ces surplus sont divisés en deux catégories :

- Aliments encore bons à la consommation qui peuvent être réutilisés (vendus ou donnés);
- Aliments qui ne sont plus bons à la consommation.

A - Dons d'aliments

Certains établissements de santé congèlent leurs surplus d'aliments encore bons à la consommation et les distribuent à travers des programmes de lutte à l'insécurité alimentaire dans leur communauté. Sinon, des organismes externes spécialisés dans le don d'aliments peuvent aussi orienter ces surplus vers des organismes communautaires. Il est pertinent de garder des traces de la quantité d'aliments donnés à travers différentes initiatives. Ces chiffres viennent quantifier l'impact social et environnemental de la réduction des PGA.

Pour optimiser les dons, il est également essentiel de cibler ce qui peut être donné selon les normes du MAPAQ. Certains aliments peuvent être donnés après leur date de péremption (pâtes sèches, riz, yogourts, etc.), alors que d'autres doivent être jetés (viandes, fromages frais, etc.). Il est aussi important de respecter la chaîne de froid ou de chaud et de ne pas donner les aliments qui ont été trop longtemps dans la zone de danger (entre 4 et 60 degrés Celsius). Des procédures de refroidissement sécuritaire (voir Thermoguide+ et meilleur avant, bon après du MAPAQ en annexe) doivent être adoptées dans l'établissement pour assurer l'innocuité des dons d'aliments.

D'un point de vue légal, le don d'aliment est protégé par la protection légale du bon samaritain. L'établissement de santé qui effectue les dons (tout en suivant les recommandations pour assurer l'innocuité des aliments) est dégagé de toute responsabilité.

B - Déchets organiques

En ce qui concerne les déchets de table, les produits contaminés, etc., ils doivent quand même être gérés de façon responsable. Idéalement, les cuisines, les laveries et les lieux où sont consommés les aliments doivent être équipés de bacs afin de collecter les résidus alimentaires destinés au compostage. Il est aussi essentiel de bien former la communauté sur le bon tri des déchets, pour éviter les contaminations.

Des entreprises externes peuvent venir collecter ces résidus pour les composter, ou les établissements de santé peuvent se munir d'infrastructures pour traiter les résidus sur place.

Vu que l'enfouissement des matières organiques cause beaucoup plus de gaz à effet de serre que le compostage, l'enfouissement ne devrait être qu'une option de dernier recours.

Bon coup du CISSS DE L'OUTAOUAIS

L'hôpital de Hull du CISSS de l'Outaouais s'est muni d'un biodigester pour traiter sur place les matières organiques. Son implantation a demandé une étroite collaboration avec les services alimentaires sur place; les aide cuisinier(ère)s et les préposé(e)s au service alimentaire sont désormais chargé(e)s de faire le tri des matières à composter à différentes étapes de la préparation des menus. Tout au long du changement, la direction a été à l'écoute et a accompagné les équipes, ce qui a été un facteur clé dans la réussite de l'implantation du biodigester⁶. Depuis son installation, plusieurs autres centres de services du CISSS de l'Outaouais se sont aussi munis de biodigesteurs.



Photo : Synergie Santé Environnement

⁶ cissoFIL.ca, *Digester aérobie : une première au Canada!*, mars 2022

TRUCS ET ASTUCES DES ÉTAPES DU PROCESSUS

- Commencez par expérimenter une nouvelle pratique dans une seule installation à la fois. Lorsque l'efficacité de cette pratique sera validée, vous pourrez l'appliquer à d'autres installations. Cela permet d'ajuster le mode de fonctionnement et de multiplier les succès à plus grande échelle.
- Validez les règles du MAPAQ concernant l'entreposage et la conservation des aliments dans tous vos points de services alimentaires. Il est important d'actualiser l'application de ces règles en partageant les guides du MAPAQ⁷ à tous les responsables des sites ainsi qu'à leurs assistant(e)s chef(fe)s. Ceci permet une meilleure circulation de l'information et une meilleure gestion de l'entreposage.
- Mettez périodiquement à jour les quotas de commande et les coûts de production des recettes (selon les coûts d'achats et de production). Définissez des périodes de mise à jour. Un outil de suivi de la production a été développé par le CISSS de l'Outaouais et est disponible en annexe.
- Favorisez la communication entre les assistant(e)s chef(fe)s des différentes installations par la création d'équipes « Teams ». Les membres de l'équipe peuvent partager des bonnes pratiques dans la gestion des aliments.
- Réalisez un audit hebdomadaire permettant de surveiller :
 - o les bonnes pratiques d'hygiène et salubrité et le respect des tâches;
 - o les meilleures pratiques utilisant la méthode des 5 M⁸ (main d'œuvre, matières, méthode, matériel et milieu);
 - o le fonctionnement de la courroie;
 - o uniformiser et rendre disponible les outils de mesure.
- Tenez un registre des pertes au niveau de la laverie, pour ensuite établir des canaux de communication entre la laverie, la planification et la production. La laverie est une source inestimable d'information dans la réduction des PGA.
- Collaborez avec des organismes, comme La Tablee des Chefs, qui offrent des services pour faciliter le don d'aliments. Ils fournissent le matériel pour emballer et distribuer les surplus alimentaires et aident à tisser des liens avec les organismes communautaires qui peuvent accepter et redistribuer ces dons alimentaires (procédure de dons alimentaires disponibles dans la section « outils pratiques » en annexe).

⁷ MAPAQ, *Guide des bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité alimentaires*, 2018

⁸ MAPAQ, *Méthode d'inspection des 5M*, consulté en septembre 2024



Éléments transversaux

1 Sensibilisation, formation et mobilisation des équipes

L'un des facteurs de réussite les plus importants dans une démarche de lutte contre le gaspillage alimentaire est l'implication des équipes des services alimentaires tout au long du processus. Les employé(e)s sur le terrain sont les premier(ère)s témoins des causes du gaspillage alimentaire et sont au centre de sa solution. Il est important de s'assurer d'avoir des canaux de communications clairs et faciles à utiliser entre le terrain et l'équipe projet.

Plusieurs bonnes pratiques ont été identifiées pour assurer l'implication des équipes dans la démarche :

- Prendre le temps de présenter le projet et ses objectifs aux équipes;
- Engager les équipes dans les étapes d'évaluation du gaspillage;
- Prendre le temps de communiquer aux équipes les résultats;
- Impliquer les personnes clés dans le choix des actions correctives qui amèneront à l'élaboration du plan d'action afin que ces actions soient réalisables et correspondent aux réalités;
- Recenser les attentes des équipes pour que les outils soient adaptés aux tâches et routines des employé(e)s;
- Adapter les outils et les démarches selon les commentaires recueillis;
- Déterminer une fréquence d'évaluation du progrès (ex. : caractérisation ciblée pour évaluer l'impact d'un changement);
- Mettre en place un protocole pour colliger régulièrement les enjeux rencontrés;
- Évaluer l'ensemble de la démarche à fréquence établie et communiquer le bilan aux équipes;
- Utiliser les stations visuelles hebdomadaires pour communiquer les résultats ou étapes à venir;
- Rencontrer les préposé(e)s aux bénéficiaires lors d'ateliers pour les encourager à changer leurs pratiques dans une optique de réduction des PGA.

La sensibilisation des employé(e)s des services alimentaires et des gestionnaires est aussi essentielle pour la réussite du projet. Par exemple, impliquer les équipes dans la quantification et la qualification des matières gaspillées permet de leur montrer l'ampleur du problème.

Un autre élément à considérer est que la majorité des employé(e)s aiment leur travail et la mission de prendre soin des usager(ère)s. Il faut cependant comprendre que leur travail est souvent exigeant physiquement et mentalement, ce qui peut freiner les changements. La bienveillance et l'empathie doivent être au cœur de la démarche de réduction des PGA, afin que les changements soient bénéfiques et durables.

La réduction des PGA devrait aussi être intégrée dans la formation des nouveaux(elles) employé(e)s. La démarche globale peut y être expliquée, ainsi que les résultats déjà observés. On assure ainsi la continuité de la démarche de réduction des PGA.

2 Communications entre les services alimentaires et les soins

La communication entre les services alimentaires et le personnel soignant est un élément essentiel dans la réduction des PGA. Les infirmier(ère)s, les préposé(e)s aux bénéficiaires et les autres personnes interagissant directement avec les usager(ère)s sont les témoins de première ligne du gaspillage alimentaire. Il est essentiel que des canaux de communication soient établis pour faciliter les communications entre ces deux branches.

Le personnel soignant peut faire remonter des informations telles que les changements de régime, les aversions et les préférences des patient(e)s, ou même les aliments systématiquement rejetés. Si ces informations ne se rendent pas jusqu'aux services alimentaires ou aux nutritionnistes, ces dernier(ère)s considèrent que les patient(e)s sont satisfait(e)s et mangent bien.

Pour éviter de surcharger le personnel soignant, la communication avec le service alimentaire doit être facile et fluide. Des solutions simples, comme des notes écrites à la main et épinglées sur un tableau ou des réunions hebdomadaires avec des technicien(ne)s peuvent suffire à faire circuler l'information. Une autre solution est de permettre aux technicien(ne)s et aux nutritionnistes d'interagir directement avec l'outil informatique de gestion des menus pour inscrire directement les commentaires dans le système.

3 Gestion du changement et gains faciles

La réduction des PGA est une démarche globale et de longue haleine, qui demande de nombreux changements dans les habitudes des employé(e)s, dans les procédures établies et dans le mode de gestion. Il est essentiel d'avoir une stratégie pour implanter de façon efficace et pérenne ces changements.

Les objectifs de changement doivent être définis de façon claire et être mesurables. Ces objectifs peuvent évoluer à travers le temps et être adaptés aux réalités du terrain en fonction des résultats obtenus. Des contrôles et des quantifications des PGA réguliers permettent d'évaluer l'évolution de la démarche. Cela met aussi de l'importance sur le caractère « en continue » de cette démarche.

À l'étape de la rédaction du plan d'action, les équipes peuvent être consultées pour cibler les gains faciles (*low-hanging fruit*). De petits changements faciles à implanter permettront d'obtenir rapidement des résultats positifs. En bâtissant sur ces petites réussites, la motivation des équipes sera augmentée et de nouvelles actions correctives pourront alors être implantées, en augmentant graduellement le niveau.

À l'échelle d'un établissement de santé, il est aussi bénéfique de tester une nouvelle pratique dans une seule installation ou partie d'un service en projet pilote. Une fois l'implantation réussie, on peut collecter les commentaires et élargir la pratique à d'autres installations.

4 Valorisation et rayonnement

Le rayonnement, interne et externe, permet de concrétiser et de valoriser les efforts réalisés dans la lutte contre le gaspillage alimentaire. C'est un élément important à ne pas négliger!

Le rayonnement à l'interne peut s'articuler de plusieurs façons :

- Partager les résultats de la démarche sur les intranets et fils de nouvelles internes de l'organisation;
- Afficher dans les cuisines les bons coups et améliorations dans les différentes installations d'un CISSS ou d'un CIUSSS;
- Organiser une soirée de reconnaissance pour souligner les efforts des équipes;
- Confier aux chargé(e)s de projet des budgets pour récompenser les équipes par de petites attentions (collations, surprises, etc.);
- Présenter les résultats positifs de la démarche dans des rencontres de directions ou lors de formation du personnel pour souligner les efforts des équipes.



Photo : Zone boréale, CIUSSS SLSJ

Le rayonnement à l'externe, dans la communauté ou dans le réseau, peut aider l'organisation à gagner de la reconnaissance sociale et inspirer d'autres institutions à suivre ses pas. Des communiqués peuvent être envoyés à des journaux locaux, à des communautés d'entraide institutionnelle et à des journaux spécialisés en HRI (hôtels, restaurants, institutions). Des campagnes de rayonnement peuvent aussi être déployées sur les réseaux sociaux.

Conclusion

Réduire les pertes et le gaspillage alimentaire à l'échelle d'un CISSS, d'un CIUSSS ou tout autre établissement de santé, demande des changements structurels, de procédures ou d'habitudes. Ces changements sont nécessaires à toutes les étapes de vie d'un menu, de la planification à la gestion des résidus alimentaires. Comme recensé dans ce guide, cette réduction ne se fait pas sans défis ni embûches. Toutefois, les impacts positifs de ce changement sur vos équipes, vos budgets et surtout l'impact considérable sur l'environnement et les changements climatiques sont à considérer dans votre prise de décision.

La réduction des PGA peut avoir des impacts significatifs sur l'empreinte écologique d'un établissement de santé tout en permettant des économies non négligeables. Qu'importe son ampleur, tout projet et initiative de réduction des PGA est important. Le milieu institutionnel québécois a un rôle important à jouer dans la promotion d'une alimentation durable et dans la lutte aux changements climatiques. La portée de ces petites actions combinées donne l'exemple et a un impact significatif sur l'environnement et sur la société québécoise.

L'ensemble des institutions du Québec devrait entamer cette démarche, s'y intéresser, en discuter. Ce guide est un point de départ. Nous souhaitons que les expériences du CISSS de l'Outaouais et du CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean puissent inspirer d'autres CISSS, CIUSSS ou tout autre établissement de santé à entamer eux aussi des démarches de réduction des PGA. Plusieurs autres démarches existent déjà, tant au sein du réseau de la santé que dans d'autres milieux institutionnels, elles viendront bonifier l'expertise québécoise qui se construit peu à peu à travers ces initiatives et en inspirera d'autres également. On estime que le gaspillage alimentaire mondial est responsable de 8 à 10% du total des émissions de GES. C'est maintenant qu'il faut agir! De plus, en mangeant des aliments qui sont faibles en teneur nutritive, on gaspille aussi nos précieuses ressources! C'est un pensez-y bien!

Chaque jour, de nouveaux outils et avancées technologiques viennent améliorer les pratiques de gestion des services alimentaires. Les changements climatiques, l'arrivée de l'intelligence artificielle et l'évolution des consciences sont tous des facteurs qui feront évoluer cette gestion du gaspillage alimentaire et qui nous permettront de voir des améliorations considérables du champ à l'assiette.

Vous avez déjà entamé des démarches? Dites-le nous! Nous nous assurerons de vous faire rayonner afin d'inciter d'autres institutions à rejoindre le mouvement!





? Annexe

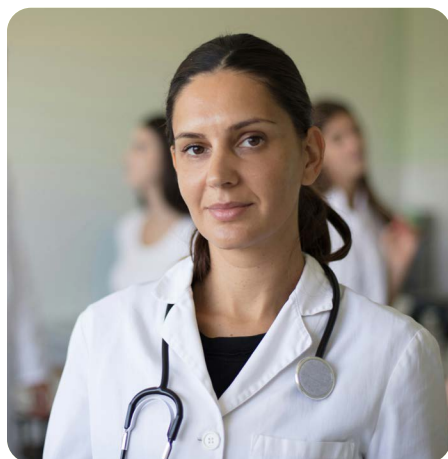
Portrait des services alimentaires du CISSS de l'Outaouais

Personnel

- 20 Technicien(ne)s en diététique
- 10 Assistant(te)s chef technicien(ne) en diététique
- 11 Cuisiniers ou cuisinières
- 37 Aide-cuisiniers ou aide-cuisinières
- 203 Préposé(e)s au service alimentaire

Nutrition clinique

- Technicien(ne) en diététique 7/7
- Admission des usagers
- Personnalisation du menu selon les goûts
- Collaboration avec les différents intervenants pour la gestion des diètes, allergies, intolérance, textures, etc.
- Rencontre des familles
- Renseignements, service à la clientèle et promotion de la *Politique saine alimentation vers la santé*



Offre alimentaire

- Menu cyclique* de 3 semaines, avec 2 choix de menus par repas, par jour
- 3 Centres producteurs
 - Production des mets principaux, soupes, sauces, etc.
 - Distribution aux centres satellites
 - 2 318 000 repas servis par année
- 20 Centres satellites
 - Préparation légumes, soupe, pommes de terre, gruau, etc.
 - Mise en place des plateaux
 - Distribution par les chariots à rethermalisation
- 1 Centre d'expertise (Hôpital de Gatineau)

Approvisionnement alimentaire

- Contrats via le Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG)
- Distributeurs de gamme complète de produits et de produits de spécialité
- Projet : Accroissement des aliments québécois dans l'approvisionnement alimentaire du CISSS de l'Outaouais

Gestion des résidus alimentaires

- Digesteur aérobie : un projet novateur au Canada

Et aussi...

- Menu thématique mensuel
- Service de repas aux usagers (346 311 repas/année à l'hôpital de Gatineau)
- Service de cafétéria dans toutes les installations (26 230 repas/année à l'hôpital de Gatineau)
- 49 machines distributrices avec choix variés de repas, boissons et collations dans 18 sites
- Projet : Collations saines et locales
- Projet : Lutte au gaspillage alimentaire
- Dons de denrées alimentaires aux organismes communautaires (via *La Table des Chefs*)



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de l'Outaouais

Québec 

*L'offre des menus des usagers a été montée dans le respect des normes en vigueur (MAPAQ, Agrément Canada (AC), Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA)), des lignes directrices et des politiques alimentaires dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Portrait des services alimentaires du CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Personnel

- 35 Technicien(ne)s en diététique
- 8 Assistant(te)s chef technicien(ne) en diététique
- 35 Cuisiniers ou cuisinières
- 60 Aide-cuisiniers ou aide-cuisinières
- 182 Préposé(e)s au service alimentaire
- 68 Préposé(e)s au pavillon

Nutrition clinique

- Technicien(ne) en diététique 7/7
- Admission des usagers
- Personnalisation du menu selon les goûts
- Collaboration avec les différents intervenants pour la gestion des diètes, allergies, intolérance, textures, etc.
- Rencontre des familles
- Renseignements, service à la clientèle



Offre alimentaire

- Menu cyclique* de 3 semaines, avec 2 choix de menus par repas, par jour
- 9 Centres producteurs
 - Production des mets principaux, soupes, sauces, etc.
 - Distribution aux centres satellites
 - 3 185 221 repas servis par année
- 15 Centres satellites
 - Préparation légumes, soupe, pommes de terre, gruau, etc.
 - Remise en température des mets
 - Service en vrac des repas dans les unités de vie
- 2 Centres d'expertise des mets texturés

Approvisionnement alimentaire

- Contrats via le Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG)
- Distributeurs de gamme complète de produits et de produits de spécialité
- Projet : Accroissement des aliments québécois dans l'approvisionnement alimentaire du CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean
- Projet : Gestion de la production alimentaire informatisée

Et aussi...

- Menu thématique mensuel
- Service de repas aux usagers (2 650 827 servis par année)
- Service de cafétéria dans toutes les installations (480 797 repas servis par année)
- Machines distributrices avec choix variés de repas, boissons et collations dans hôpitaux et CHSLD-MDAMA
- Projet : Outil de sécurité informatisé
- Projet : Lutte au gaspillage alimentaire
- Dons de denrées alimentaires aux organismes communautaires (via *La Table des Chefs*)



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean

Québec 

*L'offre des menus des usagers a été montée dans le respect des normes en vigueur (MAPAQ, Agrément Canada (AC), Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA)), des lignes directrices et des politiques alimentaires dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Documents de référence

- [Exemple de plan d'action du CISSS de l'Outaouais](#)
- [Exemple de plan d'action CIUSSS du Saguenay-Lac-St-Jean](#)
- [Protocole réutilisation Tetrapak du CISSS des Laurentides](#)
- [Thermoguide+ du MAPAQ](#)
- [Meilleur avant Bons après du MAPAQ](#)

Pour en connaître davantage :

- [Réduction du gaspillage alimentaire outils et pistes d'action](#)
- [Pourquoi et comment mesurer la perte et le gaspillage d'aliments : Guide Pratique](#)
- [Caractérisation et gestion de la perte et du gaspillage d'aliments en Amérique du Nord](#)

Outils pratiques

- [Outil de suivi de la production - Exemple 1 semaine](#)
- [Procédure dons : présentation du programme Nourrir de la Tablee des chefs](#)
- [Exemple de feuille d'audit - Service alimentaire général](#)
- [Exemple de feuille d'audit - Centre Hospitalier](#)
- [Exemple de feuille d'audit - CHSLD](#)
- [Exemple de journal de bord](#)

Différents types d'accompagnement

- [Simon Gagné - Écoconseiller](#)
- [Synergie santé environnement - Santé environnementale](#)
- [Commun'assiette \(Équiterre\) - Accompagnement collectif](#)
- [Florence-Léa Siry - Service d'accompagnement et de consultation](#)
- [ADDERE - Service conseil en développement durable](#)
- [La transformerie - Perte Zéro](#)
- [Service d'accompagnement de l'ITHQ - snaaq@ithq.qc.ca](#)

Ce Guide est rendu possible grâce à la collaboration du :

CISSS de l'Outaouais et Équiterre
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean et Simon Gagné, écoconseiller

Grâce au soutien financier de RECYC-QUÉBEC

Québec  Équiterre 