

# Le Guide de la Qualité en Restauration

Hôpitaux, Cliniques & Etablissements  
d'Hébergement pour Personnes Agées

*Outils et indicateurs de performance pour la France*

**Par Olivier SCHRAM**



Philippe Hersant & Partners

Avec le participation du Groupe 

# Pourquoi un guide de la qualité en restauration hospitalière ?



© S. Mureze/Eltor

On s'accordera généralement sur le fait que la restauration contribue activement au rétablissement du patient hospitalisé ou au confort de la personne âgée hébergée en résidence. On conviendra de la même façon que la restauration fait partie intégrante de toute démarche-qualité entreprise par l'hôpital, la clinique ou la résidence pour personnes âgées dans lesquels elle est mise en œuvre.

Il est bien loin – et tant mieux ! – le temps où le patient n'était qu'un « numéro » qui devait, pendant son séjour en établissement de soins, se contenter certes d'un service médicalisé de pointe mais tout en redoutant un service hôtelier qui manquait alors sérieusement de considération.

Longtemps parent pauvre en termes de moyens humains, techniques ou financiers octroyés, la fonction hôtelière des hôpitaux, cliniques et E.H.P.A. bénéficie désormais d'une prise en considération et d'égards tout à fait inédits jusqu'à une période très récente. Afin d'illustrer ce constat, citons deux exemples significatifs :

- **la mise en place par le Ministère de la Santé, en mars 2002, du C.N.A.N.E.S.** (Comité National de l'Alimentation et de la Nutrition des Etablissements de Santé) qui stimule avant toute chose la qualité des politiques nutritionnelles mises en œuvre par les hôpitaux
- **la démarche initiée en 2004 par la M.E.A.H.** (Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers) qui, une année à peine après sa création, s'intéresse à la problématique « restauration » au sein des hôpitaux et cliniques en déclenchant une consultation dont l'objectif consiste précisément à optimiser « qualité des prestations et efficience des coûts ».

Aujourd'hui plus que jamais, l'institution hospitalière française, qu'elle soit publique ou privée, qu'elle héberge pour un court, moyen ou long séjour, se doit de fournir une restauration de qualité qui garantisse sécurité et qualité d'accueil à tous les stades de son élaboration.

Il convient à cet effet de rappeler que la restauration en secteur hospitalier et résidences du troisième âge :

- **ne se limite pas à une activité logistique de fabrication et de distribution de repas**, organisée autour de contraintes et de réglementations qu'il faut appliquer, « juste » pour être en conformité avec les dernières normes
- mais qu'elle constitue aussi et avant tout **un moment de réconfort, de chaleur et de vie...** pour un client à satisfaire.

**Cette recherche constante de la satisfaction des convives-patients implique que pour assurer la qualité de service, voire l'excellence, l'approche qui ne serait que logistique ou industrielle doit être proscrite.**

La prestation-repas doit répondre le plus justement possible, dans les limites d'une bonne et saine gestion, aux besoins et désirs du patient ou du résident.

Il s'agit donc de viser la **qualité de l'offre alimentaire** mais au sens le plus large du terme, à savoir :

- **l'assiette** avant tout, ce qui signifie le goût, la traçabilité, la qualité organoleptique, la quantité, les couleurs, la présentation
- **la température** : ce qui est froid doit être servi froid et ce qui est chaud doit être servi chaud
- l'aspect et **la propreté du plateau**, de la vaisselle, des couverts et de la serviette
- **la diversité de l'offre alimentaire**, seule capable de briser la monotonie
- le sens du service, de la reconnaissance, de la gentillesse et du sourire liés à **un vrai service personnalisé** car de proximité
- l'efficacité mais aussi l'adaptation de **modes de distribution et de transport** modernes
- la pertinence d'un **environnement-repas** optimisant détente et confort (aménagement de la salle à manger, information du convive sur les prestations disponibles, etc.)

Seule donc la perception par le client d'un haut niveau de qualité totale permettra de garantir à l'établissement de soins ou d'accueil, outre sa notoriété médicale, sa réputation de « restaurateur ».

Pour réussir à satisfaire pleinement les convives, **c'est toute une démarche-qualité qui doit s'engager autour de la fonction alimentaire et au-delà, de la fonction hôtelière.**

Cette démarche doit être globale. Elle doit mettre **le client au centre même de son cheminement**. Elle doit se construire et se peaufiner sur le terrain, avec beaucoup de pragmatisme et de lucidité, mais aussi d'imagination et de créativité.

Elle doit aussi pouvoir se contrôler, se corriger, s'améliorer à chaque instant. Et pour cela, elle a besoin **d'outils clairs, simples, facilement exploitables, axés sur l'essentiel**. C'est ce que *Philippe Hersant & Partners* vous propose dans ce guide qui n'a d'autre prétention que de vous aider chaque jour à mieux servir vos patients ou vos résidents, autrement dit contribuer à leur assurer le confort optimal.

## La qualité : notre définition

Pour parvenir à la meilleure définition et compréhension de la problématique «qualité», il convient de parler le même langage, ce qui suppose une définition claire. Dans ce sens, nous préconisons de retenir la définition suivante, en partie empruntée à la norme ISO mais adaptée à la restauration en secteur sanitaire et social :

**La QUALITÉ, c'est** l'ensemble des caractéristiques du couple «produit-service» (le repas en situation) qui lui confère l'aptitude à satisfaire les besoins implicites ou exprimés des parties en présence qui, en l'espèce, sont de natures différentes :

- **les patients, résidents, le personnel** : «*manger bon, simple, sain, varié, à heure fixe et dans un environnement confortable et sécurisant...*»

- **la direction de l'établissement de soins ou d'accueil** : «*satisfaire ses clients et son personnel en offrant une prestation hôtelière de qualité complémentaire de l'offre de soins, maîtriser ses coûts et valoriser son image...*»

## Les objectifs de ce guide

- ◆ vous apporter matière à réflexion sur la nécessaire qualité d'une offre globale dans laquelle s'inscrivent **les repas** que vous devez de servir à vos clients

- ◆ vous fournir, pour assurer cette qualité, des outils de comparaison, de décision et d'appréciation simples, opérationnels, efficaces et sûrs

- ◆ vous permettre de définir votre offre «restauration» par rapport aux standards minima de qualité et ce, pour vous encourager «à faire mieux en permanence»

- ◆ mais aussi que vous puissiez, grâce à nos outils, non seulement parler de la qualité mais la construire et la vivre au quotidien, et qu'en bref, elle se voit !

Toutes vos interrogations doivent trouver une réponse dans ce guide :

- ✓ quels sont **les préalables** à toute **démarche-qualité** ?
- ✓ comment mes patients ou résidents jugent-ils **la qualité des repas** que leur sert mon établissement ?
- ✓ comment maîtriser **les basiques de la qualité de service** ?
- ✓ pourquoi et comment **mettre en œuvre une veille-qualité** permanente et efficace ?
- ✓ quelles sont, concrètement, les implications de la fameuse «**méthode HACCP**» dans mon quotidien ?
- ✓ mon **personnel de restauration** <sup>(1)</sup> est-il bien formé, non seulement à l'hygiène de base mais aussi au suivi des **protocoles garantissant sécurité et qualité** à mon service hôtelier ? etc.

<sup>(1)</sup> la désignation «personnel de restauration», tout au long de ce guide et sauf exception, est à considérer dans sa globalité (personnel de cuisine et personnel de service au contact des convives)

Résumons l'ambition que se fixe modestement ce guide pratique. Il s'agit en l'occurrence **d'accompagner les décideurs des établissements de santé français dans le défi permanent qu'ils ont à relever au niveau de la restauration de leurs patients**. Ce défi qui consiste précisément à trouver le juste équilibre entre amélioration de la qualité produite et maîtrise des coûts.

**Olivier SCHRAM**  
Philippe Hersant & Partners

# Sommaire

<b>Avant propos</b> .....	19	<b>4.3 La sécurité alimentaire sur le terrain</b> .....	54
<b>Pourquoi un guide de la qualité en restauration hospitalière</b> .....	20	4.3.1. Les grilles d'évaluation	
<b>1. L'abécédaire de la qualité de service</b> .....	24	4.3.2. Comment bien repérer les dysfonctionnements	
<b>2. Mesurer la satisfaction de ses clients convives</b> .....	27	4.3.3. La mise en conformité des locaux	
2.1 L'enquête de satisfaction : pourquoi ? .....	27	<b>4.4 L'organisation de l'équipe «restauration» : le socle de la qualité de service</b> .....	59
2.2 L'enquête de satisfaction : comment ? .....	27	<b>5. Organiser une veille-qualité permanente et efficace</b> .....	60
2.3 L'enquête de satisfaction : et après ? .....	30	5.1 Comment ne pas se perdre dans le vocabulaire de la qualité .....	60
<b>3. Dessiner les grands axes de sa politique «restauration»</b> .....	33	5.2 Les conditions indispensables à une bonne veille-qualité .....	62
3.1 Une restauration inscrite à part entière dans son projet d'établissement .....	33	5.2.1. Bien connaître ses clients et leurs critères «qualité»	
3.1.1. L'état des lieux préalable		5.2.2. Adopter un comportement d'écoute permanente, jauger les écarts entre service attendu et service perçu	
3.1.2. Une vraie stratégie «restauration»		5.2.3. Apporter régulièrement les ajustements nécessaires	
3.1.3. Des actions programmées		5.2.4. Accompagner l'évolution des comportements	
3.2 Les phases essentielles de sa politique «restauration» .....	34	5.3 Les indicateurs de satisfaction et tableaux de bord .....	65
3.2.1. Intégrer les tendances actuelles de la restauration hors foyer		5.3.1. Le questionnaire de sortie	
3.2.2. Identifier le(s) profil(s)-type de ses convives		5.3.2. Le tableau de bord de la veille-qualité	
3.2.3. Elaborer le programme alimentaire		5.3.3. Les plans d'action «qualité»	
3.3 Les installations techniques, le matériel de cuisine .....	42	5.4 Le coût d'une prestation de qualité .....	68
3.3.1. Les locaux et leur répartition		5.4.1. Les indicateurs économiques	
3.3.2. Schéma organisationnel pour un hôpital de 350 lits		5.4.2. L'impact de la veille-qualité	
3.3.3. Modes de fabrication et autres considérations		<b>6. Optimiser le recours éventuel à une société de restauration collective</b> .....	70
3.4 Un budget fidèle à la politique «restauration» définie .....	44	6.1 Pourquoi une société de restauration collective ? .....	70
3.4.1. Les différentes sections budgétaires		6.1.1. Caractéristiques et missions principales d'une SRC	
3.4.2. Les tableaux de bord		6.1.2. Principaux services proposés par les SRC	
<b>4. Garantir une sécurité alimentaire optimale</b> ...	48	6.2 Comment intégrer clairement ses exigences qualitatives à son contrat de restauration .....	74
4.1 La réglementation, la pratique .....	48	6.2.1. La notion d'«offre économiquement la plus avantageuse»	
4.1.1. Origine des recommandations s'inspirant de la méthode dite «HACCP»		6.2.2. Le cahier des charges : autogestion ou sous-traitance, le même combat	
4.1.2. Les 7 étapes clé caractérisent la mise en œuvre d'une démarche HACCP		6.2.3. Déroulement type d'une consultation	
4.1.3. L'esprit des recommandations en matière de sécurité alimentaire		6.3 Comment contrôler la prestation de la SRC ....	76
4.2 La sélection des produits alimentaires .....	49	6.3.1. Intégrer son prestataire à la vie de son établissement	
4.2.1. Ce que prescrit la réglementation		6.3.2. Actions et indicateurs de suivi de son prestataire	
4.2.2. Les signes «officiels» de la qualité		<b>Conclusion</b> .....	78
4.2.3. Quelques conseils pratiques		<b>Sources, contacts &amp; éléments bibliographiques</b> .....	79
4.2.4. Problématiques des fruits et légumes frais en restauration hospitalière			