



# Le projet MECAHIF

APPLICATION D'UN  
**MODÈLE D'ÉCONOMIE CIRCULAIRE**  
ALIMENTAIRE POUR LES HÔPITAUX FRANÇAIS

## Remerciements

HCWH Europe et le Centre Hospitalier de Niort tiennent à remercier tous leurs partenaires et les participants au projet pour leurs contributions et leurs bonnes pratiques afin d'accélérer la transition vers une alimentation saine et durable dans le secteur de la santé. Nous remercions en particulier les organisations et individus suivants pour leur soutien au projet MECAHF :

- Le CPIE de Gâtine poitevine
- L'agence SEMAPHORE
- L'association Compost'Age
- E6 Consulting
- Victor Thiré

HCWH Europe remercie aussi le programme LIFE de la Commission européenne (CE), la Fondation Daniel et Nina Carasso, la région Nouvelle-Aquitaine et l'Agence pour la transition écologique (ADEME) pour leur soutien financier.

HCWH Europe est seul responsable du contenu de ce projet et des documents associés. Les opinions exprimées ne reflètent pas le point de vue officiel de la CE, de la Fondation Daniel et Nina Carasso, de la région Nouvelle-Aquitaine ou de l'ADEME.



# Le projet MECAHF

Le projet Modèle d'Économie Circulaire Alimentaire pour les Hôpitaux Français (MECAHF) a été développé par HCWH Europe en collaboration avec le Centre Hospitalier de Niort de 2018 à fin 2020.

Ce projet trouve son origine dans le manque d'information et de données sur les achats alimentaires et les déchets alimentaires dans le secteur des soins de santé avec pour conséquence des informations limitées sur les coûts ou les bénéfices de la transition vers une économie circulaire.

Ce projet a permis d'évaluer le gaspillage alimentaire au Centre Hospitalier de Niort de l'approvisionnement à l'élimination des déchets en passant par la préparation et la consommation. Grâce à ce projet, l'hôpital peut désormais lutter contre le gaspillage alimentaire, réaliser des économies et acheter plus de produits locaux et biologiques.



Le Centre hospitalier de Niort

## Objectifs du projet

Le Centre Hospitalier de Niort avait plusieurs objectifs tout au long du projet :

- Réduire de 20% le gaspillage alimentaire
- Augmenter d'au moins 10% l'approvisionnement alimentaire sain et durable
- Développer une économie circulaire alimentaire

Le projet visait aussi à développer de bonnes pratiques dans le domaine de l'économie circulaire de l'alimentation au Centre Hospitalier de Niort et de les promouvoir dans le secteur des soins de santé en France et en Europe

### L'économie circulaire alimentaire

Le principe de l'économie circulaire est de réduire au minimum les déchets. Lorsqu'il est appliqué à l'alimentation, cela signifie poursuivre toutes les options de consommation avant d'éliminer définitivement les produits alimentaires de telle manière que la valeur nutritionnelle reste dans le cycle biologique des nutriments, par ex. via le compostage. Les aliments doivent être produits et consommés de manière à avoir un impact social et écologique positif - de la ferme à l'assiette.

## Partenaires

Ce projet a été possible grâce à la collaboration des partenaires suivants :

**Health Care Without Harm (HCWH) Europe** représente les professionnels de la santé dans le débat politique européen sur les thèmes clés du développement durable : produits chimiques, médicaments, économie circulaire, climat et alimentation durable.

HCWH Europe présente aux hommes politiques européens les bonnes pratiques dans le secteur des soins de santé sur ces sujets pour influencer les débats politiques et faire progresser la pratique des professionnels de la santé. HCWH Europe informe ses membres (hôpitaux européens, autorités locales et organisations environnementales et de santé) sur les questions environnementales à travers l'organisation d'ateliers et de webinaires dédiés à la présentation et à la diffusion des bonnes pratiques. HCWH Europe invite ses membres, dont le Centre Hospitalier de Niort, à participer à des conférences européennes et internationales et à des groupes de travail, des réunions et des échanges entre différents hôpitaux européens.

Grâce à son réseau, *Global Green and Healthy Hospitals (GGHH)*, HCWH engage ses membres et partenaires dans le monde entier à travailler sur dix thèmes spécifiques du développement durable et à atteindre des objectifs environnementaux.

**Le Centre Hospitalier de Niort** est l'hôpital de référence dans le sud du département des Deux-Sèvres. Le centre hospitalier produit plus de 900 000 repas par an pour ses patients, visiteurs mais aussi pour ses salariés. Sa production constante de repas tout au long de l'année induit un nombre important de déchets de fabrication mais aussi du gaspillage alimentaire lié à la consommation. Conformément à la loi, le centre hospitalier trie déjà ses déchets dans différentes filières adaptées y compris via le compostage ou la méthanisation des déchets fermentescibles; mais, à travers ce projet, il s'est penché sur la production de ces déchets en vue d'en diminuer la quantité et identifier comment les économies réalisées pourraient être réinjectées dans l'économie locale via l'achat de produits locaux ou bio.

Le centre hospitalier s'est déjà engagé dans des démarches de développement durable depuis 2009. Il fait notamment partie du comité partenarial du territoire de l'agglomération qui regroupe les

collectivités et les entreprises qui œuvrent sur ce territoire sur les questions de développement durable.

## Les activités du projet

Tout au long du projet MECAHF, HCWH Europe et le Centre Hospitalier de Niort ont mené un certain nombre d'activités pour mesurer et réduire le gaspillage alimentaire à l'hôpital et pour faire de l'hôpital un exemple de bonnes pratiques en matière de réduction du gaspillage alimentaire dans le secteur des soins de santé.

Les actions principales du projet ont été :

1. Le développement d'une enquête préalable auprès des patients de l'hôpital sur la consommation et l'appréciation des menus.
2. L'étude des quantités de nourriture gaspillée suite à la consommation des repas dans les services, la cuisine et les cantines.
3. L'analyse des achats de l'hôpital, en évaluant quels produits pouvaient être substitués pour évoluer progressivement vers des aliments plus frais, locaux et biologiques et en identifiant des agriculteurs locaux et biologiques.
4. La communication et la dissémination des résultats à d'autres institutions en France et en Europe.



# LA DEMANDE DES PATIENTS ÉVOLUE

Le développement d'une enquête auprès des patients et des employés du Centre Hospitalier de Niort était prioritaire pour déterminer les préférences alimentaires des clients quant à la restauration au sein de l'hôpital, identifier quel changement était nécessaire dans les menus et favoriser une réduction des déchets alimentaires liés aux repas servis.

## L'enquête auprès des patients

Une enquête pour les patients a été réalisée début 2019 dans cinq départements : le service pneumologie, le service gastrologie, le service cardiologie, l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et le centre médico-psychothérapique.

De manière générale, les patients étaient satisfaits de la qualité des aliments, mais préféraient le petit-déjeuner et le déjeuner que le dîner. L'enquête a révélé que les produits les plus appréciés étaient les fromages et les pâtisseries. Les éléments les plus appréciés étaient la qualité du plateau et le temps disponible pour manger.

Ces résultats ont montré que certaines améliorations étaient nécessaires pour éviter le gaspillage alimentaire au Centre Hospitalier de Niort, comme l'amélioration du visuel du plateau, l'offre de différentes tailles de portions, la diversification des accompagnements et la possibilité de laisser les patients assaisonner eux-mêmes leurs plats.

## L'enquête auprès du personnel

Un questionnaire a également été distribué en 2019 au personnel pour mesurer leur satisfaction vis-à-vis du restaurant hospitalier. Le questionnaire était divisé en 3 parties distinctes : le degré de satisfaction, l'évolution souhaitée du self et les données personnelles.

Dans l'ensemble, les employés préféraient les produits tels que le fromage et les desserts, tandis que les légumes et les féculents (généralement les accompagnements) étaient moins appréciés. La majorité du personnel aurait voulu un menu avec plus de produits de saison et 40% avec plus de produits bio et locaux. La moitié des salariés ont indiqué qu'ils étaient prêts à payer davantage pour avoir





des produits locaux et bio, en moyenne 5,92 € contre 4,65 € actuellement.

En tenant compte de ces résultats et des recommandations tirées des enquêtes, un plan d'action sur l'offre alimentaire a été mis en œuvre en restauration pour les patients et les employés. Deux rotations de menu ont été créées pour profiter des produits de saison, aider à garder les produits frais, réduire les déchets et attirer un plus grand nombre de patients. Les deux rotations de menu sont :

1. Une menu de quatre semaines qui comprend un menu du jour (dont les grammages sont inférieurs et les textures sont adaptées (tendre, haché ou mixé) aux troubles de mastication ou de déglutition), un menu enrichi (aliments à haute densité calorique et protéique), un menu équilibré, un menu de sel contrôlé (maximum 5g de sel par jour) et un menu contrôlé de potassium (maximum 2,5g de potassium par jour).
2. Un menu d'une semaine qui comprend un menu lacté froid avec des produits laitiers (enrichis ou non) et des suppléments nutritionnels de lait oral, un menu liquide (y compris uniquement des boissons, dont 3 compléments nutritionnels oraux liquides et/ou potages), un menu pauvre en fibres (maximum 15-20g de fibres / jour), et un menu pauvre en fibres strict (maximum 10-14g de fibres / jour).

Il existe aussi des menus particuliers, comme un menu adapté aux goûts des enfants (croque-monsieur, pizza, quiche, ...), mais aussi à certains besoins spécifiques (haché, purée, petits pots, ...) ou aux patients diabétiques.

Entre février et juin 2020, l'Unité Centrale de Production Alimentaire (UCPA) a réfléchi à comment répondre aux normes sanitaires ainsi qu'aux besoins d'une nouvelle organisation et d'une nouvelle offre alimentaire, y compris en :

- testant de nouvelles recettes, comme des terrines de fruits, de la crème pâtissière adaptée à toutes les textures, du riz au lait et de la semoule au lait (avec diminution du taux de sucre), de la purée de légumes enrichie et/ou du flan de légumes lisses.
- testant de nouveaux produits, comme le potage tomate et vermicelles ou la brunoise de fruits.

- étudiant la construction ou la rénovation d'un nouvel UCPA afin de répondre aux évolutions d'hygiène, d'arrêter le conditionnement à chaud et l'utilisation des barquettes plastiques à usage unique.

En novembre 2020, de nouveaux menus ont été instaurés et une formation et un accompagnement des services à ces changements ont été mis en place. Les résultats ont été généralement positifs, avec une amélioration de la satisfaction des patients, des résidents et du personnel, même s'il y a encore des défis à surmonter en ce qui concerne l'uniformisation des productions et des achats de produits issus des circuits courts, locaux et/ou bio.



L'hôpital de Niort a adopté une nouvelle approche pour proposer des menus qui utilisent des produits locaux et biologiques, et qui minimisent le gaspillage alimentaire.

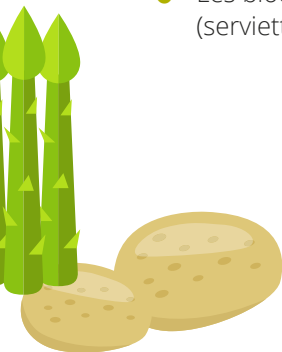
# LA QUANTIFICATION DES DÉCHETS ALIMENTAIRES : UN PAS ESSENTIEL POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉDUCTION

La production et la préparation de repas produisent des déchets. Il y a aussi des déchets dus au gaspillage alimentaire. Le Centre Hospitalier de Niort a lancé des études pour déterminer la quantité et le poids de ces déchets, afin d'en évaluer le coût (collecte, traitement) et d'en déterminer le montant.

Le Centre Hospitalier de Niort a trié et mesuré les déchets de sacs poubelles provenant de plusieurs sites et services de l'hôpital en 2018 et 2020 (première et dernière année du projet). La mesure et l'analyse ont été réalisées en collaboration avec les associations locales Compost'Age et CPIE Gâtine poitevine, dont le précieux soutien a été crucial dans la quantification, l'évaluation et l'analyse des aliments à l'hôpital.

Au total, quatre journées de quantification des déchets des unités de restauration et de divers départements (psychiatrie, Pôle Femme Mère Enfant (PFME) et hôpital en général) ont été organisées. et six catégories de déchets ont été identifiées:

- Les ordures ménagères
- Les recyclables
- Les biodéchets issus du gaspillage alimentaire (barquettes non entamées)
- Les biodéchets issus du gaspillage alimentaire (barquettes entamées)
- Les biodéchets inévitables alimentaires (épluchures, trognons, os, ...)
- Les biodéchets inévitables non alimentaires (serviettes en papier, ...)



## Étude de la distribution des repas auprès des patients

À la suite du premier diagnostic en juillet 2018, une immersion dans les services (psychiatrie, Pôle Femme Mère Enfant (PFME) et hôpital en général) a été organisée pour mieux comprendre comment les repas étaient distribués et la quantité de déchets alimentaires produits dans les différents services.

L'analyse a montré que la plus grande quantité de déchets alimentaires provenait des déchets d'assiettes (aliments servis non consommés). À partir de ces données, l'unité centrale de production alimentaire du Centre Hospitalier de Niort s'est attachée à sensibiliser les patients au gaspillage alimentaire et a conçu des prospectus et des affiches demandant aux patients de ne pas commander trop ou de demander de l'aide lors du choix des portions.

### Une analyse des déchets au self

Une analyse des déchets provenant des restes de repas des consommateurs au self et des quantités de restes de repas provenant de la non distribution a été réalisée. Il en est ressorti que la plus grande quantité des déchets provient des restes des plats non distribués par les agents, c'est-à-dire d'une surproduction de nourriture par rapport au nombre de consommateurs. Comme la quantité de repas non servis était insuffisante pour les associations locales de redistribution alimentaire, des actions ont été mises en place pour réduire le gaspillage alimentaire dans la production et la consommation, en utilisant par exemple différents outils de portionnement.

À la suite de l'évaluation quantitative et qualitative des déchets produits, au sein de l'Unité Centrale de Production Alimentaire, les unités de livraison, de stockage et de transformation des aliments ont été soigneusement examinées. L'hôpital est actuellement en train de rénover la cuisine centrale et les systèmes de distribution et d'évaluer les possibilités de réaménager l'Unité Centrale de Production Alimentaire afin de réduire la surproduction et le gaspillage alimentaire.

Au sein du self, un nouveau système de tri a été installé afin de permettre aux employés de mieux trier les déchets, y compris via une communication qui décourage les déchets alimentaires.

## Résultats obtenus

Une comparaison des déchets générés entre 2018 et 2020 montre qu'il y a eu une réduction de certaines catégories de déchets, notamment des déchets recyclés (de 29% à 23%) et des bio-déchets (de 35% à 27%), dans l'unité centrale de production alimentaire. Cette réduction est due à une formation et une sensibilisation accrues, ainsi qu'à un meilleur contrôle des portions.

Par contre, les ordures ménagères ont augmenté, dans l'ensemble, de 35% à 48%. Une hausse qui s'explique par la crise sanitaire du COVID-19 et la multiplication des équipements à usage unique (blouses, masques, gants, barquettes alimentaires, ...).



## COMMENT ADOPTER UNE POLITIQUE D'ACHATS DURABLE ?

Le Centre Hospitalier de Niort a analysé la provenance de ses achats alimentaires et identifié quels produits peuvent être substitués par des produits frais, locaux et biologiques. Cette action s'est construite avec l'activation d'un réseau d'agriculteurs et de fournisseurs locaux et a conduit à l'introduction dans les achats et les menus de nouveaux produits pour favoriser progressivement une nourriture fraîche, locale et/ou biologique - cette action est encore en cours.

Pour analyser ses achats, le Centre Hospitalier de Niort a analysé les aliments et leur provenance ainsi que les quantités en questionnant les fournisseurs sur les produits achetés. Cette analyse a montré la diversité des lieux de production ou de fabrication des produits achetés mais aussi les distances des fois très importantes avec certains produits (poissons, fruits). Certains achats doivent considérer le lieu de production afin de limiter les produits avec un fort impact carbone. Pour aider cette démarche, il a été décidé de construire un outil pour calculer les émissions carbones des produits alimentaires d'une unité de restauration. Cet outil permet de pouvoir modifier certains achats et de faire des choix plus durables.

Dans le but d'étendre cette réflexion et ces pratiques à l'ensemble des établissements de santé dans un premier temps, puis à toute restauration collective dans un deuxième temps, un outil de simulation numérique du coût du gaspillage alimentaire et du calcul du bilan carbone des achats a été conçu par le centre hospitalier par l'intermédiaire de Bernard JOURDAIN en collaboration avec le CPIE de Gâtine poitevine et l'agence SEMAPHORE.

Le but de ce **premier outil** était de réaliser une estimation simple et percutante des coûts du gaspillage alimentaire, avec des données simples et accessibles pour les gestionnaires administratifs et techniques de la restauration. Ces estimations devraient ensuite permettre de servir d'argument économique solide et d'impulser une dynamique de transition au sein de l'établissement.

Le coût de la matière première, le coût de la transformation et le coût du déchet ont été calculés en euros. Pour cela, un simulateur de gaspillage alimentaire pour la restauration collective a été créé

afin d'obtenir une estimation économique et quantitative du gaspillage alimentaire en quelques minutes. Le simulateur demande :

- Le nombre de repas produits dans l'établissement sur une période donnée (un mois ou une année par exemple)
- Le coût de revient unitaire d'un repas (en euros)
- Le poids moyen d'un repas (en g)
- Le volume de déchets ménagers produits par l'établissement (en tonnes)
- Le coût de traitement des déchets (en euros par tonne)

Le ratio gaspillage alimentaire/gaspillage est automatiquement calculé sur la base des relevés du Centre Hospitalier de Niort. Lorsque le formulaire est complété, un récapitulatif des chiffres et une estimation économique et quantitative du gaspillage sont réalisés.

L'outil invite alors à changer ses pratiques en réduisant par exemple les portions, le coût de revient d'un repas ou le gaspillage. Chaque simulation est comparée en temps réel avec celle qui la précède dans le tableau et peut être réorganisée pour être comparée avec l'audit initial. Ces chiffres peuvent être exportés dans un rapport pour le conserver et le partager avec les employés en cuisine ou les départements de l'établissement.

Après avoir mené une expérience avec des usagers potentiels et s'être assurés de l'accessibilité et de la pertinence des informations à collecter par les questionnaires des restaurations, le travail commun entre les trois structures a permis la création de cet outil. Grâce notamment à l'implication importante et l'expertise technique de l'agence de communication SEMAPHORE, et sous l'impulsion du Centre Hospitalier de Niort, l'outil prendra par la suite une dimension encore plus large en incluant l'évaluation et la simulation du bilan carbone de l'activité restauration au sein des établissements.

En partant de la liste de produits type de la Base Carbone de l'ADEME,<sup>1</sup> un **deuxième outil** pour calculer le bilan carbone de la production alimentaire sur un an basé sur les bons de commandes de l'établissement de santé a été créé en partenariat avec le cabinet E6 Consulting. Le but est de pouvoir calculer le bilan carbone des

---

<sup>1</sup> Pour plus d'information sur la Base Carbone de l'ADEME: <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/base-carbone-r-1/>

produits achetés par l'établissement et comparer des produits de différentes provenances (locales, régionales, nationales ou autres).

L'outil permet de saisir un mois de commandes types, une sorte de « panier », pour ensuite réaliser un bilan économique et carbone en temps réel. Il est possible de comparer les changements, en créant un autre panier d'achats et en changeant les produits : remplacer des protéines animales par des équivalents végétaux, changer l'origine des légumes, réduire les quantités ou changer les prix.

Cet outil doit permettre de prendre conscience de l'empreinte carbone des différents produits mais aussi des possibilités de changer certains produits pour réduire l'impact carbone. Cet outil permet aussi des simulations pour pouvoir faire des choix.

L'établissement doit continuer à réaliser une cartographie de ses achats et connaître la saisonnalité de ses produits. Il doit contacter ses fournisseurs et les acteurs du territoire auprès desquels il commande pour connaître la provenance des produits, comme les fruits, les légumes et les produits laitiers. Des tables rondes et des réunions avec des petits et moyens producteurs et transformateurs régionaux de la Nouvelle-Aquitaine ont eu lieu pendant le développement du projet MECAHF, particulièrement vers la fin du projet. L'établissement de ces relations a été positif pour mieux connaître les acteurs et les réseaux existants en région et dans le département.

## LA COMMUNICATION DU PROJET

HCWH Europe a documenté le processus d'adaptation du Centre Hospitalier de Niort à un système alimentaire circulaire via un nouveau site web, [foodforhealthcare.org](https://foodforhealthcare.org) (disponible en français et en anglais), ses réseaux sociaux et ses bulletins périodiques d'information.

En plus du site web du projet, les activités du projet MECAHF ont été promues par HCWH Europe et son programme d'alimentation durable. Le projet MECAHF a été présenté à un certain nombre de conférences au niveau européen, y compris via la plate-forme européenne sur les pertes et le gaspillage alimentaire en décembre 2020. Le projet a également été présenté dans un certain nombre de revues, comme Le Courrier de L'Ouest. La promotion du projet et de ses résultats se poursuivra en 2021.



HCWH Europe a également organisé des événements et des webinaires pour présenter et discuter des activités au cours du projet MECAHF, ainsi que d'autres travaux et solutions de divers hôpitaux en France qui travaillent également sur le gaspillage alimentaire.

- Décembre 2018 : une représentation théâtrale à la cafétéria du personnel du Centre Hospitalier de Niort
- Avril 2019 : un **webinaire** au cours duquel nous avons présenté quelques résultats intermédiaires du projet MECAHF, ainsi que les travaux de prévention et de réduction du gaspillage alimentaire à l'hôpital de Perpignan et au Comité de développement durable de la santé (C2DS)
- Juin 2019 : **une conférence au Centre Hospitalier à l'hôpital de Niort**
- Septembre 2020 : un **webinaire** au cours duquel nous avons présenté les résultats définitifs de la mesure du gaspillage alimentaire au Centre Hospitalier de Niort, et les initiatives alimentaires de l'hôpital de Bordeaux et de l'hôpital de Moulins-Yzeure, afin de contribuer à l'objectif national de la France de réduire le gaspillage alimentaire de 50% d'ici 2025
- Novembre 2020 : **une conférence finale sur le projet** (en ligne)

Tout au long du projet de trois ans, avec l'aide de notre vidéographe Victor Thiré, nous avons également produit une série de vidéos documentant les activités et les événements organisés dans le cadre du projet MECAHF qui peuvent être consultés sur le site web du projet.



# Le contexte réglementaire pousse également le secteur à plus de responsabilité

## Contexte européen

La prévention du gaspillage alimentaire a été identifiée comme l'un des domaines prioritaires du plan d'action en faveur de l'économie circulaire adopté par la Commission européenne en décembre 2015. Afin de combler le manque de données sur les pertes de ressources alimentaires, l'UE a révisé la législation sur les déchets en mai 2018 et a mis en œuvre des mesures spécifiques pour les États membres, comme l'établissement de programmes nationaux de prévention et de réduction du gaspillage alimentaire à chaque étape de la chaîne d'approvisionnement et, surtout, de surveiller les niveaux de gaspillage et d'en faire rapport.

Par la suite, la Commission a adopté en mai 2019 un acte délégué établissant une méthodologie commune visant à mesurer le volume des déchets alimentaires sur la base d'une définition commune du gaspillage alimentaire pour aider les États membres à quantifier le gaspillage alimentaire à chaque étape de la chaîne d'approvisionnement. Avec le soutien de la plateforme de l'UE sur les pertes et le gaspillage alimentaires, ainsi que d'autres groupes d'experts compétents, la Commission suivra de près la mise en œuvre de l'acte délégué, en organisant des échanges réguliers avec les États membres afin de faciliter sa mise en œuvre sur le terrain et de partager les connaissances acquises. Les premières données sur les niveaux de gaspillage alimentaire seront soumises mi-2022. Le cadre de suivi de l'UE contribuera à homogénéiser la manière dont les entreprises déclarent le gaspillage alimentaire et à contrôler au niveau mondial l'objectif de développement durable 12.3., qui vise à réduire de moitié le gaspillage alimentaire par habitant au niveau de la distribution et de la consommation d'ici 2030 et à réduire les pertes alimentaires tout au long de la chaîne de production et d'approvisionnement alimentaire





## Contexte français

Signé en 2013 entre l'État et les représentants des acteurs de la chaîne alimentaire, le Pacte national de lutte contre le gaspillage alimentaire comporte 11 mesures fondées sur l'engagement de l'ensemble de ces acteurs (producteurs agricoles, marchés de gros, industries agroalimentaires, grande distribution, restauration collective et commerciale, collectivités territoriales) et fixe notamment un objectif national de réduction du gaspillage alimentaire de 50 % à l'horizon 2025, soit une diminution moyenne annuelle de 5 % par an entre 2013 et 2025. En avril 2017, le Pacte a été reconduit pour la période 2017-2020.

Dans le cadre législatif, la loi Garot de 2016 relative à la lutte contre le gaspillage alimentaire introduit une hiérarchie des actions à mener en matière de lutte contre le gaspillage alimentaire avec la prévention du gaspillage alimentaire comme option la plus préférable et l'incinération comme option la moins préférable. La loi entend aussi renforcer les actions d'éducation et de sensibilisation au gaspillage alimentaire et prévoit d'intégrer des actions de lutte contre le gaspillage dans le reporting social et environnemental des entreprises.

Par la suite, la loi sur l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et une alimentation saine et durable (EGALIM) prévoit, entre autres, des ordonnances précises pour continuer à réduire le gaspillage alimentaire dans les services de restauration collective :

- Les cuisines centrales seront dans l'obligation de trier les bio-déchets, le pain sera trié séparément, comme le Centre Hospitalier de Niort le fait déjà pour faire du compostage. Les établissements seront tenus de trier les sauces et les potages maison plutôt que de les jeter dans l'évier car leur contenu en graisse peut poser des difficultés à certains processus de traitement.
- Les dons alimentaires seront obligatoires dans la restauration collective et l'industrie agroalimentaire (art. 88) en suivant les obligations introduites par la loi Garot.
- Les responsables de la restauration collective devront informer leurs usagers sur "le respect de la qualité alimentaire et nutritionnelle des repas servis" (art. 29).

La loi établit aussi un seuil de 50% de produits locaux ou issus de labels d'origine et de qualité (dont 20% de produits bio) dans la restauration collective publique à partir du 1er janvier 2022.

Le projet MECAHF prouve bien que nous sommes en avance par rapport au texte de la loi EGALIM.



## Conclusion

Les établissements de santé produisent des repas tout au long de l'année, y compris le weekend et pendant les vacances scolaires, et distribuent des millions de repas aux patients et aux professionnels de santé. Pour cela, ils dépensent des millions d'euros dans les achats de produits alimentaires.

Le secteur de la santé est uniquement positionné pour lancer un débat sur la manière de résoudre les défis alimentaires de demain, comme le gaspillage alimentaire. En mettant en œuvre des stratégies alimentaires saines et durables, les prestataires de soins de santé peuvent améliorer la santé publique et environnementale et commencer à s'attaquer aux disparités socio-économiques au sein de nos communautés.

Comme nous l'avons appris au cours de ce projet, l'implication des professionnels hospitaliers, la coordination des actions avec d'autres parties prenantes, comme les agriculteurs locaux et biologiques, et la formation/sensibilisation du personnel sont indispensables pour améliorer la stratégie d'alimentation durable du Centre Hospitalier de Niort et prévenir et réduire le gaspillage alimentaire. Avec de tels



projets, il est possible de changer la manière dont les patients et les employés mangent et considèrent la nourriture hospitalière : de la production des ingrédients à la transformation en cuisine jusqu'au transport nécessaire pour amener les aliments à l'assiette des patients, des employés et des visiteurs.

Avec ce projet, nous avons démontré que les services de restauration des établissements de soins de santé jouent un rôle moteur pour faire de la nourriture un élément fondamental de la santé et de la guérison, en réduisant l'impact environnemental. Les hôpitaux peuvent opérer ce changement en s'approvisionnant localement auprès de petites exploitations agricoles et en promouvant activement une alimentation saine et durable. En étendant cette approche aux milliers de repas préparés et servis chaque jour dans les soins de santé à travers l'Europe, nous pouvons maximiser notre impact.

Si vous souhaitez en savoir plus sur ce projet ou comment aider à tester le logiciel développé pour calculer l'empreinte carbone des déchets alimentaires dans votre hôpital, veuillez contacter [europe@hcwh.org](mailto:europe@hcwh.org).





HCWH Europe  
Rue de la Pépinière 1,  
1000 Brussels, Belgium  
E. europe@hcwh.org  
T. +32 2503 4911



@HCWHEurope



HCWHEurope



Health Care Without Harm Europe

[www.noharm-europe.org](http://www.noharm-europe.org)

Auteurs: Paola Hernández Olivan, Chargée de projets en politiques alimentaires - HCWH Europe; Bernard Jourdain, Chargé du développement durable, Centre Hospitalier de Niort

Conception: prinzdesign Berlin, Marc Prinz, Maren Maiwald

Crédits photos: Jair@adobeStock (p.2), Hospital of Niort (p.3, p.10), Robert Poorten@adobeStock (p.7), ClarkandCompany@iStock (p.13), artJazz@iStock (p.19), HERRNDORFF\_ images@adobeStock (p.21), OscarStock@adobeStock (p.23)

Date de publication: Décembre 2020

Health Care Without Harm (HCWH) Europe est le bras européen d'une ONG mondiale sans but lucratif dont la mission est de transformer les soins de santé dans le monde entier afin de réduire leur empreinte environnementale, de devenir un référent communautaire en matière de durabilité et un leader dans le mouvement mondial en faveur de la santé et la justice environnementales. La vision de HCWH est que les soins de santé mobilisent leur influence éthique, économique et politique pour créer un monde écologiquement durable, équitable et sain.

Imprimé sur du papier 100 % recyclé avec de l'encre d'origine végétale



HCWH Europe remercie le programme LIFE de la Commission européenne (CE), la Fondation Daniel et Nina Carasso, la région Nouvelle-Aquitaine et l'Agence pour la transition écologique (ADEME) pour leur soutien financier.

HCWH Europe est seul responsable du contenu de ce projet et des documents associés. Les opinions exprimées ne reflètent pas le point de vue officiel de la CE, de la Fondation Daniel et Nina Carasso, de la région Nouvelle-Aquitaine ou de l'ADEME.