

## ALIMENTATION EN EHPAD : APPROCHE ÉCONOMIQUE DU SECTEUR

[Christophe Dassonville](#)

Fondation Nationale de Gérontologie | « [Gérontologie et société](#) »

2010/3 vol. 33 / n° 134 | pages 217 à 223

ISSN 0151-0193

DOI 10.3917/g.s.134.0217

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2010-3-page-217.htm>  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour Fondation Nationale de Gérontologie.

© Fondation Nationale de Gérontologie. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



# LIBRES PROPOS

## ALIMENTATION EN EHPAD : APPROCHE ÉCONOMIQUE DU SECTEUR

CHRISTOPHE DASSONVILLE

PRÉSIDENT DE RESTALLIANCE

*Créée en 1993, Restalliance est une société de restauration et d'hôtellerie exclusivement spécialisée dans le domaine de la santé. Elle compte 1 200 salariés et est présente en France sur 580 sites et en Belgique sur 20 sites. Les établissements accueillant des personnes âgées, tous types confondus\*, représentent 70 % de sa clientèle.*

*Christophe Dassonville, son président, nous a reçu pour évoquer les raisons de l'externalisation de cette prestation pourtant centrale pour les résidents comme pour les familles, ainsi que les grandes tendances de l'évolution de ce marché, impacté par le changement de profil des personnes accueillies en EHPAD.*

### COMPANIES DEALING IN CATERING AND THE OUTSOURCING OF FOOD AND NUTRITION FACILITIES IN EHPADS

Restalliance is a catering and hotel business, which specialises exclusively in the field of health. It includes 1,200 staff and is present in France in 560 venues and in Belgium in 20 venues. 70% of their clientele is made up of every single type of establishment for older people. The manager, Christophe Dassonville, spoke to us about the reasons for outsourcing these facilities, which are of central importance for both residents and families. The broad tendencies of this evolving market, under the impact of the changing profile of EHPAD residents, were also discussed.

\* Référence, site SYNERPA, rubrique « Le paysage des EHPAD en France »

### **Pouvez-vous décrire en quelques mots le projet et les prestations offertes par Restalliance ?**

Depuis sa création, Restalliance connaît un développement important qui s'appuie sur la force de son projet : une spécialisation et une expertise totalement dédiée au secteur de la santé et des personnes âgées. Entreprise à taille humaine, son choix d'organisation privilégie la proximité, la souplesse et l'adaptabilité des prestations aux exigences qualitatives de ses clients. Et un esprit de cuisine « maison » dans lequel la plus large place est faite aux produits frais et de saison pour satisfaire les goûts et envies des résidents tout en veillant au respect de leurs besoins nutritionnels. Son développement s'est accéléré par les partenariats conclus avec des opérateurs importants du secteur : Domus Vi, Orpéa, Korian, Dolcéa notamment, mais aussi Maisons de Famille, Aplus Santé, etc.

Restalliance se caractérise par une palette de services qui se déclinent en quatre types de prestations distinctes, selon les attentes exprimées par ses clients.

Le premier type de prestations est celui de la sous-traitance traditionnelle. La cuisine est externalisée complètement selon un périmètre qui varie selon les clients (cuisine seule, cuisine et vaisselle ; cuisine, vaisselle et service en salle à manger). Restalliance assure la gestion de ce service avec son propre personnel.

Le second type, Restappro, consiste en un suivi de gestion et d'encadrement mais sans reprise du personnel qui reste salarié de nos clients. C'est le choix par exemple des groupes Orpéa et Domus Vi. Nous accompagnons les équipes de ces groupes dans la maîtrise des coûts de restauration, dans le suivi qualitatif, dans l'adaptation des prestations aux besoins et envies des résidents, dans la mise en place et le respect des procédures concernant l'hygiène et la nutrition, dans la formation appropriée des équipes de nos clients.

Le troisième type de prestations est celui de la livraison de repas pour les établissements ne disposant pas d'une infrastructure de cuisine. Restalliance dispose de plusieurs cuisines centrales. Cogereest, la plus importante, basée en région parisienne, peut préparer jusqu'à 15 000 repas/jour.

Enfin le dernier type est celui des prestations hôtelières et de bio-nettoyage, développé à travers la marque Hôtelliance.

---

## Sur quels éléments s'est appuyé votre développement au cours des quinze dernières années ?

Au cours de ces dernières années, le besoin d'expertise n'a cessé de croître. Tout d'abord parce que le cadre légal et réglementaire s'est intensifié dans le domaine de l'hygiène et dans celui de la traçabilité. Ensuite parce que l'environnement concurrentiel et l'exigence toujours plus grande des familles se sont traduits par la nécessité de garantir la qualité de nos prestations dans les établissements. Enfin, ces différentes contraintes ont conduit naturellement à une meilleure utilisation des ressources dédiées à la restauration dans un environnement économique contraint. Plus récemment, les enjeux nutritionnels ont pris une part prépondérante en raison de l'âge d'entrée des résidents dans les établissements et de ses conséquences sur leur alimentation.

Dans chacun de ces domaines d'expertises, notre entreprise dispose de compétences spécifiques que ne peuvent intégrer des établissements indépendants dont les efforts de mobilisation doivent conjuguer la prise en charge et la santé des résidents, l'accueil, la qualité de vie et leur bien-être quotidien, et le lien avec les familles. Par ailleurs, le domaine de la restauration se caractérise par des difficultés croissantes de gestion des personnels, en recrutement comme en management et, à ce titre, l'instabilité d'une organisation de cuisine peut très vite constituer une source importante de dysfonctionnements pour l'établissement et d'insatisfaction pour les résidents.

Notre capacité à anticiper et maîtriser ces problématiques (gestion en amont des recrutements, parcours d'intégration et de formation qualifiante intégrés, tutorat, mutualisation des postes de cuisinier tournant par région, etc.) constitue une garantie et une sécurité pour les directeurs.

## Quelle évolution de la demande de vos clients constatez-vous ?

Elle se manifeste à plusieurs niveaux : une exigence toujours plus marquée pour la qualité des repas, une adaptation aux contraintes et besoins nutritionnels des résidents, une volonté de maîtriser et de mesurer la qualité des prestations offertes.

Cette évolution se ressent dans l'offre traditionnelle, dite de sous-traitance. Pour répondre au besoin accru de transparence et de maîtrise des directions des établissements et des groupes en matière de restauration, nous avons créé le concept Restappro. La

restauration est une dimension stratégique de l'offre de service. Or acheter dans le domaine de l'alimentaire est complexe : il faut définir et garantir la qualité des produits, être informé du cours de certains d'entre eux et savoir acheter au moindre coût, pouvoir jouer sur des volumes conséquents pour bénéficier des meilleures conditions tarifaires. Cette capacité n'est pas au cœur des établissements.

Avec Restappro, nous concilions la maîtrise d'achat et de bonne gestion alimentaire avec le maintien en interne des équipes de restauration que nous accompagnons, en collaboration avec les directeurs, sur la maîtrise des points-clés : hygiène, formation aux textures modifiées et à la présentation, bonnes pratiques culinaires, diététique...

### **Quel est l'impact de l'âge des personnes accueillies sur vos propositions et votre métier ?**

Cela se traduit pour nous par le poids accru de la problématique de la dénutrition dans les appels d'offre de nos clients. Ces derniers nous demandent de définir des protocoles d'enrichissements protéiques « maison » (repas traditionnels et complémentation) à partir du diagnostic de dénutrition. De plus en plus d'établissements souhaitent marquer leur expertise de la maîtrise nutritionnelle, à travers l'évaluation précise des apports caloriques pour chaque résident. Pour les aider dans ce sens, nous avons mis au point un logiciel qui permet d'évaluer les « retours assiettes » et de mesurer de manière précise ce que les personnes âgées ont effectivement consommé. Cela suppose un suivi très précis de la part des équipes et donc leur implication. Cet outil n'a pas pour vocation de suivre l'ensemble des résidents accueillis durant leur séjour au sein de l'établissement mais les personnes identifiées par les équipes de soin, de manière temporaire, tant que le risque de dénutrition est présent.

Nous avons constaté depuis longtemps que la qualité d'alimentation de la personne âgée dépend à la fois de son bien-être et du service apporté par l'établissement durant le temps du repas. Pour répondre à cet objectif, nous avons élaboré une formation « connaissance de la personne âgée » qui aborde les dimensions physiologiques, psychologiques et relationnelles de ce moment spécifique. L'enjeu étant d'aller plus loin avec les personnels de service, souvent peu qualifiés, pour les rendre encore plus acteurs de la bonne alimentation des résidents.

---

**Vous avez évoqué votre travail sur les textures modifiées. Concrètement, comment maintenez-vous le niveau qualitatif de ce travail sur l'ensemble des établissements dans lesquels vous intervenez?**

Nous avons désormais cinq formateurs sur cette question qui interviennent dans un programme de formation spécifique. Pour un même plat, nous savons réaliser deux préparations différentes, l'une en texture traditionnelle, l'autre en texture modifiée. Il ne s'agit plus de cuisiner, comme il y a encore quelques années, un poulet chasseur que l'on mixait ensuite pour les personnes qui ne pouvaient plus mâcher. Il s'agit de respecter les saveurs, de restituer des aspects visuels engageants et non stigmatisants, et d'adapter les textures aux capacités de déglutition des personnes, sans les installer dans la dépendance. Nous avons été aidés dans ce progrès par l'évolution des matériels qui augmentent la qualité gustative et la texture des préparations.

Mais il faut maintenant dépasser la maîtrise experte et intégrer ces manières de cuisiner et de présenter les plats dans les pratiques culinaires quotidiennes des EHPAD. Cela doit devenir un élément de la culture des cuisines de ces établissements mais aussi des équipes de soins et des directions. Je pense que nous allons en venir à une spécialisation de chef de cuisine « mixé ». Car il ne faut pas oublier qu'il faut décliner l'approche du mixé sur les quatre temps d'alimentation de la journée d'une personne âgée : petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner.

**Quel est le prix moyen d'un repas et le poids de la restauration dans le budget d'un établissement?**

Nous ne calculons pas le prix au repas mais à la journée alimentaire qui comprend les quatre temps évoqués plus haut : petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner. Le coût moyen d'une journée alimentaire facturée est de l'ordre de 4,50 € boissons comprises, mais il est fortement corrélé à la structure des composantes de la journée alimentaire ainsi qu'aux attendus qualitatifs du client. Il est également mis en cohérence avec le prix de journée de l'établissement et avec son positionnement sur le marché. Précisons également qu'il s'agit bien là d'un prix de journée constitué par le coût des denrées auquel il convient de rajouter les coûts de personnels et de fonctionnement pour avoir le coût réel de la journée « restauration ».

D'une manière générale, nous observons une tendance globale chez nos clients à la hausse du coût investi dans une journée alimentaire. Pour des questions d'image, ainsi que je l'ai déjà évoqué, mais aussi sous la pression des familles qui sont très attentives à la qualité des repas, et sous la pression des résidents eux-mêmes. L'alimentation est le dernier domaine pour lequel chacun de nous à des repères précis et des attentes. L'expression sur la qualité de ce qui est servi est l'occasion de manifester encore sa différence et une certaine capacité à peser sur son environnement proche !

Cette amélioration se traduit dans de nombreux domaines. La qualité de la présentation de l'assiette a ainsi notoirement évolué, y compris dans le cadre des textures modifiées et notamment en proposant de nouveaux contenants (assiettes mieux adaptées, verrines,...) mais aussi par la sensibilisation accrue du personnel sur ce point.

La possibilité de choix s'est également développée à travers des formules du type plateau de fromages, mais aussi en proposant de manière systématique un plat de remplacement dans une carte prévue à cet effet. Elle peut passer également par l'organisation de tables d'hôtes avec quelques résidents réunis autour de plats qui ne peuvent être réalisés pour un service entier (ex. : œufs au plat, faux-filet frites, raclette, etc.) et qu'ils apprécient tout particulièrement.

Quant au poids de la restauration dans un budget d'établissement, il doit être autour de 8 à 9%.

### **Quel est l'avenir de votre secteur, notamment dans le cadre des fortes incitations au maintien à domicile ?**

La tendance évoquée plus haut d'une complexité croissante de l'expertise nécessaire pour maîtriser les coûts et la gestion de la restauration au sein d'un établissement va se confirmer. Elle oblige les équipes des opérateurs comme les directeurs d'établissement à s'appuyer sur des équipes dédiées externes, partiellement ou totalement. Je pense donc que nos groupes sont appelés à se développer. Mais il faudra aussi que nos réponses accompagnent l'évolution des publics accueillis ainsi que les demandes de performance, toujours plus prégnantes. Il est également fondamental de réfléchir et développer de nouvelles formes d'interventions qui renforcent l'identité restauration de nos clients, préservent la dimension stratégique qu'elle représente pour eux

---

et en garantissent la mise en œuvre et la maîtrise. A ce titre, le développement de Restappro pour certains groupes a constitué une réponse très appropriée. Quel que soit le mode d'intervention retenu (Restalliance / Restappro), il importe de rester au plus près des besoins réels et concrets des établissements et des personnes accueillies. La souplesse et la réactivité pour adapter nos prestations sont, à ce titre, déterminantes.

En ce qui concerne le maintien à domicile, la réflexion est engagée pour trouver des solutions pertinentes entre nous, les familles et les services de maintien à domicile. La dénutrition des personnes âgées, constatée au moment de leur entrée en établissement, a sa source dans les dernières années ou les derniers mois du maintien à domicile. L'isolement et la solitude de la personne âgée sans famille, mais aussi l'usure des familles accompagnantes en sont les raisons principales. Tous les acteurs sont conscients de la situation. Mais il y a encore loin des perceptions et des ressentis à la réalité d'un marché avec des réponses structurées. Quel pourrait être l'accompagnement nutritionnel au domicile? A partir de quand? Sur la demande de qui? Qui sera responsable du diagnostic de dénutrition? Qui prendra en charge les coûts logistiques de la livraison de ces repas? Comment assurer la mise en température satisfaisante des repas et leur bonne administration/consommation? Autant de questions sans réponses pour le moment mais auxquelles nous devons répondre.



PROPOS RECUEILLIS PAR PASCAL DREYER