

SESSION 2017

CAPET CONCOURS EXTERNE

Section : HÔTELLERIE – RESTAURATION

Option : SCIENCES ET TECHNOLOGIES CULINAIRES

COMPOSITION DE SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE L'HÔTELLERIE ET DE LA RESTAURATION

Durée : 5 heures

Calculatrice électronique de poche - y compris calculatrice programmable, alphanumérique ou à écran graphique – à fonctionnement autonome, non imprimante, autorisée conformément à la circulaire n° 99-186 du 16 novembre 1999.

L'usage de tout ouvrage de référence, de tout dictionnaire et de tout autre matériel électronique est rigoureusement interdit.

Dans le cas où un(e) candidat(e) repère ce qui lui semble être une erreur d'énoncé, il (elle) le signale très lisiblement sur sa copie, propose la correction et poursuit l'épreuve en conséquence.

De même, si cela vous conduit à formuler une ou plusieurs hypothèses, il vous est demandé de la (ou les) mentionner explicitement.

NB : *La copie que vous rendrez ne devra, conformément au principe d'anonymat, comporter aucun signe distinctif, tel que nom, signature, origine, etc. Si le travail qui vous est demandé comporte notamment la rédaction d'un projet ou d'une note, vous devrez impérativement vous abstenir de signer ou de l'identifier.*

RESIDENCE DES TILLEULS

Centre EHPAD en Provence Alpe Côte d'Azur

Le sujet comporte 16 pages y compris la page de garde, le sommaire et l'annexe à rendre avec la copie. Dès que celui-ci vous est remis, assurez-vous qu'il est complet. L'énoncé est composé d'un dossier introductif, d'un dossier conclusif et de cinq dossiers indépendants que vous traiterez dans l'ordre de votre choix.

Sommaire	Page
Composition du dossier	2
Présentation du cas	3
Dossier introductif - La restauration collective en EHPAD	4
Dossier rouge - La qualité gustative développée par l'analyse sensorielle	4
Dossier vert - La qualité du mode de distribution adapté aux pathologies des consommateurs	4
Dossier bleu - La qualité des outils de production au service de l'optimisation des coûts de production	5
Dossier jaune - La qualité sanitaire du pôle de restauration : la gestion des flux dans les zones de stockage/production/distribution	5
Dossier noir - La qualité nutritionnelle du produit fini : le plan alimentaire	6
Dossier conclusif : Les autres pistes de travail de la qualité en EHPAD	6

Dossiers documentaires		Page
Annexe 1	Données sur l'EHPAD ¹ « Résidence des Tilleuls »	7
Annexe 2	Laurent Viale, consultant EHPAD : « On mange avec tous ses sens, pas seulement avec la bouche ».	8
Annexe 3	Les demandes en EHPAD vont exploser d'ici 2030	9
Annexe 4	Alimentation des personnes âgées dans les EHPAD : la qualité alimentaire bat en retraite !	9, 10
Annexe 5	Qualité nutritionnelle en EHPAD	10
Annexe 6	Les repas dans les établissements de santé et médico-sociaux : les textures modifiées, mode d'emploi	11 à 12
Annexe 7	Nomenclature des plans	13
Annexe 8	Circuit des matières premières	14
Annexe 9	Plans des locaux	15
Annexe 9 bis	Plans des locaux (exemplaire à rendre avec la copie)	16

Les pages 3, 8 et 12 sont en couleurs.

Le sujet est librement inspiré d'une entreprise réelle. Pour les besoins de l'épreuve, les données ont été modifiées, complétées et adaptées. De ce fait, elles ne correspondent plus à la réalité même si elles restent cohérentes.

¹ EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

INFORMATION AUX CANDIDATS

Vous trouverez ci-après les codes nécessaires vous permettant de compléter les rubriques figurant en en-tête de votre copie.

Ces codes doivent être reportés sur chacune des copies que vous remettrez.

► **Concours externe du CAPET de l'enseignement public :**

Concours	Section/option	Epreuve	Matière
EDE	8510E	101	3878

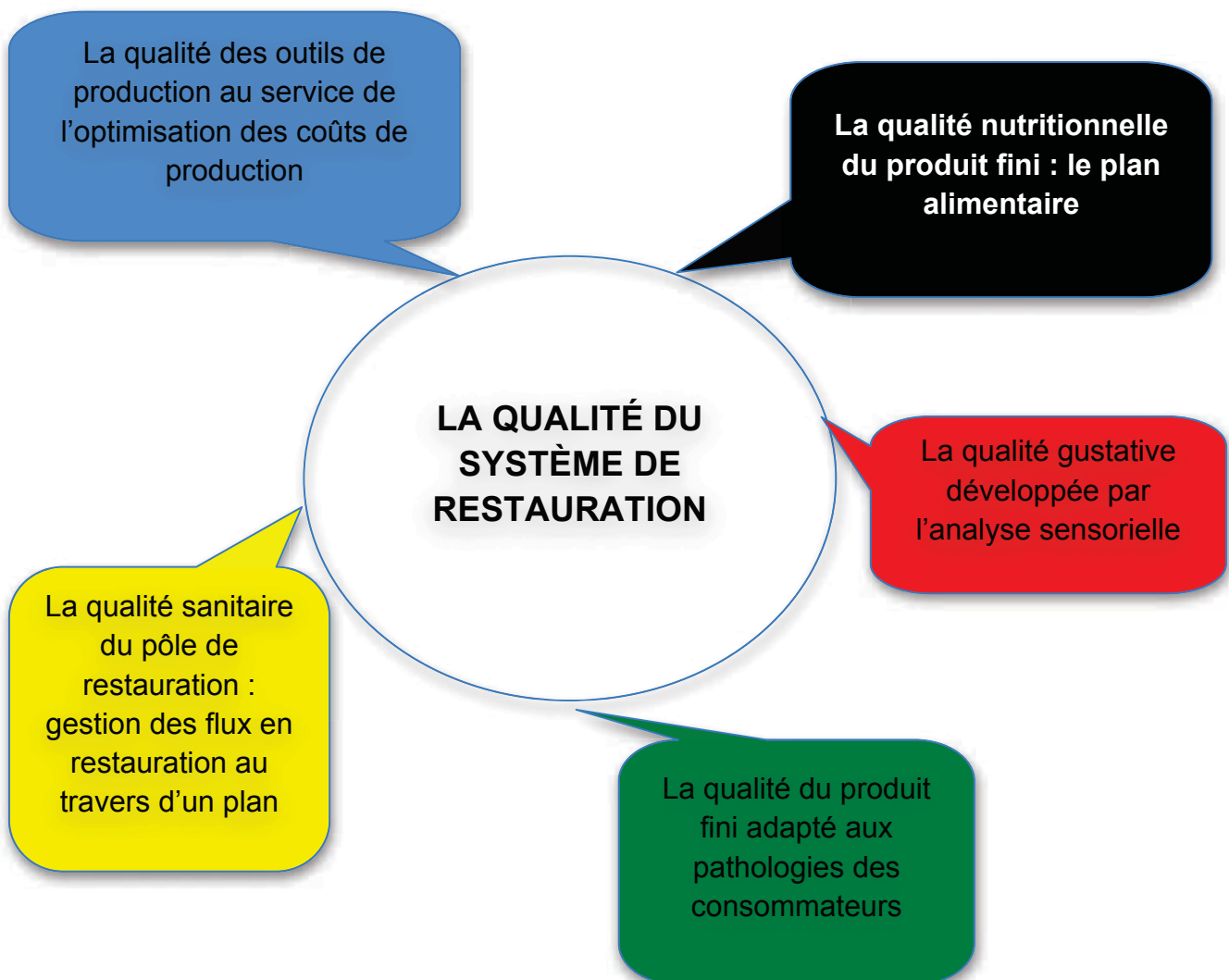
Présentation du cas

Nouvellement nommé(e) responsable de production de l'EHPAD « Résidence les Tilleuls » implanté en région Provence Alpes Côtes d'Azur et, fort de votre expérience professionnelle acquise dans de grandes maisons, vous avez décidé de vous investir dans la rénovation d'une structure collective. Votre nouveau poste va permettre d'apporter un œil nouveau sur la structure existante. L'objectif est de préparer la restructuration des bâtiments en vue d'améliorer la prestation de restauration, d'apporter de meilleures conditions de vie aux patients, de rationaliser au mieux la production et la distribution des prestations de restauration.

Votre directeur de site vous demande d'organiser la production et la distribution :

- le midi, une liaison directe pour les salles de restaurant ; une liaison chaude pour le service en chambre,
- le soir et week-end en liaison froide.

Il vous fournit d'autre part, un certain nombre de documents que vous retrouverez en annexe et, cinq dossiers qui regroupent, sous la forme d'une marguerite, les questions qu'il se pose, pour lesquelles il attend de vous une réponse structurée et cohérente.



Dossier introductif - La restauration collective en EHPAD

Dossier introductif 1 : À partir du dossier documentaire fourni, proposer une synthèse d'une trentaine de lignes sur les défis actuels de la restauration collective dans le cadre des EHPAD.

Dossier rouge - La qualité gustative développée par l'analyse sensorielle

Vous prenez le soin en tant que responsable de production, de mettre en œuvre des tests organoleptiques de vos préparations. En effet, afin de répondre aux exigences qualitatives fixées par le directeur de site, vous présentez une formation autour de l'analyse sensorielle à destination des personnels de restauration.

L'objectif de cette opération est de favoriser la qualité organoleptique des différentes prestations de restauration : qualité gustative, qualité des recettes (en relation avec les habitudes alimentaires des personnes âgées), qualité des assaisonnements, des cuissons (jutosité, facilité de mastication...), qualité des températures de service, qualité de dressage, etc.

Dossier rouge 1 : Présenter le contenu de cette formation à destination du personnel de restauration.

Dossier rouge 2 : Identifier les solutions techniques permettant la valorisation esthétique des plats à texture modifiée (mixée, moulinée et hachée).

Dossier vert - La qualité du mode de distribution adapté aux pathologies des consommateurs

Dans le cadre de l'amélioration des conditions de présentation des mets (organisation du service, horaires de service, bienveillance des personnes âgées, bonnes pratiques de service, etc.), le directeur de l'établissement vous demande d'identifier les différentes solutions de dressage afin de favoriser une restauration plus proche des attentes de vos clients (selon la nature des régimes proposés, identifiés dans la fiche synthétique).

Dossier Vert 1 : Définir les différents modes de distribution possibles associés aux différents segments de clientèle (consommation en salle de restaurant pour 86,66% des résidents, en chambre pour les personnes alitées 13,33 %).

Dossier Vert 2 : Présenter et illustrer, à l'aide de la méthode des 5 M, vos préconisations organisationnelles permettant la mise en place de ces différents modes de distribution.

Dossier bleu - La qualité des outils de production au service de l'optimisation des coûts de production

Votre directeur de site vous demande de réduire vos coûts de production, en particulier de personnel. Pour cela, il souhaite que vous réorganisez votre production afin de limiter les personnels de production le soir et le week-end. Il vous suggère également de rentabiliser l'outil de production.

Ce système de restauration s'organisera autour :

- d'un concept de fabrication traditionnelle ;
- d'un mode de liaisons variées : liaison directe pour les patients en salle de restaurant, en liaison chaude pour les plateaux-repas en chambre, en liaison froide pour le service du soir et week-end.

Dossier Bleu 1 : Concevoir, dans un premier temps, un schéma général d'organisation répondant aux exigences du système de restauration futur. Proposer des solutions techniques et organisationnelles permettant l'optimisation des coûts de production au niveau du personnel.

Il vous demande dans un second temps, de mettre en place une production tournée vers des cuissons en basse température de nuit.

Dossier Bleu 2 : Après avoir présenté la notion de cuisson à basse température à travers des exemples précis d'applications, démontrer les intérêts liés à cette organisation ainsi que les limites de ces procédés.

Dossier jaune - La qualité sanitaire du pôle de restauration : la gestion des flux dans les zones de stockage – production – distribution

Dossier Jaune 1 : À partir des plans fournis en annexe, matérialiser au minimum 3 flux transitant dans les zones de stockage, de production. Apporter pour chacun de ces flux, des commentaires sur leurs spécificités ainsi qu'une brève analyse des risques les concernant.

Dossier noir - La qualité nutritionnelle du produit fini : le plan alimentaire

Le CLAN (Comité de Liaison Alimentation Nutrition) vous demande d'apporter votre expertise de professionnel de la restauration (en partenariat avec la diététicienne de l'établissement). En prenant en compte les contraintes fixées dans les documents en annexe, le CLAN vous demande de formuler des propositions de menus en respectant l'organisation du plan alimentaire.

Dossier Noir 1 : Rappeler les caractéristiques d'un plan alimentaire. Proposer un exemple de menu générique sur le déjeuner et le dîner pour une journée (prestation composée d'une entrée, d'un plat, d'un produit laitier et d'un dessert).

Dossier Noir 2 : Formaliser le menu à partir de votre plan alimentaire.

Dossier Noir 3 : Adapter vos prestations selon les différentes textures modifiées indiquées en annexe.

Dossier conclusif : Les autres pistes de travail de la qualité en EHPAD

Dossier conclusif 1 : Présenter les autres axes de travail possible remédiant à l'optimisation de la qualité de la prestation de restauration en EHPAD. Conclure votre travail en apportant votre appréciation de la notion de qualité totale dans l'entreprise.

Annexe 1 – Données sur l'EHPAD « Résidence des Tilleuls »

● Résultat de l'autoévaluation ANGÉLIQUE

L'auto-évaluation ANGÉLIQUE³ a démontré des lacunes dans la qualité de la prestation de restauration. Le site est obsolète et doit faire l'objet d'une restructuration importante. Les objectifs sont de :

- améliorer la qualité des préparations (meilleure prise en compte des exigences médicales nutritionnelles, des goûts et habitudes alimentaires des patients, de la proximité de service avec les patients...);
- proposer une offre de restauration adaptée aux éventuelles pathologies des patients ;
- proposer un cadre de vie socialement adapté aux résidents avec un service « comme à la maison » ;
- améliorer la qualité organoleptique des prestations servies par la formation à l'analyse sensorielle des personnels en action ;
- maîtriser les coûts de production (coût de production amorti par une nouvelle organisation : investissement en matériel de cuisson basse température, organisation basée sur l'optimisation des matériels de production (jour et nuit), diminution de la charge de travail par une réorganisation du temps de travail...);
- maîtriser l'hygiène du nouveau concept de fabrication, des nouveaux concepts de production (liaison directe, chaude et froide).

● Nature des prestations fournies⁴

- Production en liaison directe sur l'ensemble des repas servis (midi, soir, semaine et week-end) ;
- Distribution sur assiette/ravier pour les résidents en service en salle et en plateau-repas pour les personnes alitées (sans chariots de maintien en température en liaison chaude) ;
- Plan alimentaire et grille des menus gérés par la diététicienne (menu classique sans rapprochement avec les produits locaux et les habitudes alimentaires de la région) ;

● Volume de restauration dans l'établissement

Repas consommés dans l'établissement en semaine	Petit déjeuner	Déjeuner	Diner	Total
Patients ⁵	60	60	60	180
Personnel ⁶ de production, ASH, AS et autres		20		20

Repas consommé dans l'établissement en week-end	Petit déjeuner	Déjeuner	Diner	Total
Patients	60	60	60	180
Personnel de production, ASH, AS et autres	/	5	/	5

● Nature des prestations servies au 1er janvier 2017

Répartition des régimes par nature (valeur approximative car fluctuante)				
Nature des régimes	Patients	Personnel	Total	En pourcentage
Normal	90	20	110	73 %
Mixé et mouliné	30		30	20 %
Hypocalorique	/	/	/	/
Diabétique	10		10	7 %
Autre régimes	/	/	/	/

³ Angélique : Application Nationale pour Guider une Évaluation Labellisée Interne de Qualité pour les Usagers des Établissements).

⁴ Éléments fournis au 1^{er} Mai 2016.

⁵ Dont 8 patients alités en permanence.

⁶ Personnel ASH, AS : Agent de Service Hospitalier, Aide Soignante

Annexe 2 - Laurent Viale, consultant EHPAD : « On mange avec tous ses sens, pas seulement avec la bouche »⁷



Laurent Viale a travaillé pendant 15 ans dans un grand groupe gestionnaire d'EHPAD et de cliniques. Il a d'abord suivi une formation en école hôtelière en se spécialisant dans la restauration. Diplômé de Sciences humaines appliquée à la gérontologie, il exerce depuis 3 ans comme conseil pour des audits et de la formation dans les EHPAD.

Depuis 15 ans, la restauration dans les EHPAD a considérablement évolué. Approche hôtelière, personnalisation des menus et vision globale du « moment repas » ont changé les méthodes, les plats et l'environnement de la restauration pour les personnes âgées dépendantes. Laurent Viale, consultant spécialisé, fait le point.

• **Qu'est-ce qui a changé ces dernières années dans la restauration des EHPAD ?**

L'évolution a principalement porté sur l'offre de base de la restauration. Il y a quinze ans les menus étaient identiques à ceux de l'hôpital. Que l'on soit en séjour court dans un établissement de soins ou en séjour long en maison de retraite, on mangeait la même chose. Il y a eu une véritable prise en compte des besoins spécifiques de la gériatrie et de la typologie des séjours. Les établissements apportent maintenant plus de diversité dans l'assiette et une prestation qui se rapproche davantage du restaurant traditionnel...

Aujourd'hui on réfléchit avant d'installer une cuisine centrale qui imposerait des contraintes trop fortes d'uniformité et de standardisation. On veut rester réactif. On est donc sur des modèles qui permettent plus de souplesse et de réactivité. L'autre grand changement, ce sont les textures modifiées. Elles sont aujourd'hui considérées comme faisant partie intégrante de la prestation. Elle concerne d'ailleurs entre 40 et 50% des repas servis. On a davantage pris en compte les besoins spécifiques, physiologiques de la personne âgée.

• **La restauration, c'est aussi un moment de partage, de relations humaines. Quelles évolutions dans ce domaine ?**

Depuis toujours on reste sur la volonté de privilégier la prise de repas collective avec le moins d'isolement possible. La tendance, c'est d'organiser le moment repas dans plusieurs lieux d'un même établissement. C'est rare de trouver des grandes salles bruyantes et inconfortables. On regroupe aujourd'hui quelques dizaines de pensionnaires dans un espace plus « intime ». Et un effort particulier a été fait sur l'aménagement des salles. On cherche à ressembler à un restaurant et non pas à un réfectoire. Aujourd'hui, les plus grandes tables sont des tables de quatre personnes. On fait appel à des architectes d'intérieur. On travaille également sur les éclairages. En fait, on gomme l'aspect hospitalier pour se rapprocher de la dimension hôtelière.

Le repas reste un moment très privilégié dans les établissements. Plus les repas vont se dérouler dans des conditions favorables, plus ce sera un moment important. Contrairement aux idées reçues ce qui fait plaisir c'est ce qui est simple. Des plaisirs simples qui font appel aux cinq sens. On ne mange pas qu'avec sa bouche, mais avec tous ces sens. On voit, on entend, on touche... tout cela contribue au plaisir. Un sourire adoucit l'instant repas comme un dessert. Un même plat avec le même goût mais avec une texture différente ne procure pas le même plaisir. Si le repas est préparé par un grand chef mais qu'il est consommé dans la tension et la pression, il perd toutes ses qualités gustatives... L'ambiance, l'environnement sont des facteurs essentiels.

Le point important, c'est l'accompagnement. Le concept-clé c'est la bienveillance, c'est à dire être attentif à ce qui se passe, être actif. Stimuler sans agresser, surveiller sans espionner... La bienveillance est la meilleure façon de lutter contre la maltraitance. On a un personnel hôtelier qui connaît le geste technique, le geste métier. La formation consiste à faire comprendre ce qu'est la personne âgée, ce qu'est le vieillissement, sa dimension humaine. Une personne âgée a un vécu, une histoire, des enfants... ce n'est pas juste un vieux. Ce qui manque parfois c'est une réflexion globale. On est focalisé sur les mêmes problèmes d'intendance et de logistique, on y dépense beaucoup d'énergie mais tout le reste est important.

En fonction du contexte un menu passe mieux ou mal, cela dépend parfois de peu de chose, d'éléments simples. Par exemple, manger avec des gens qu'on aime...

⁷ http://www.medirest.fr/restauration/sante/On-mange-avec-tous-ses-sens-pas-seulement-avec-la-bouche/senior_news-actualites/37123

Annexe 3 - « Les demandes en EHPAD vont exploser d'ici à 2030 »⁸

Par Nathalie Szapiro-Manoukian - Service infographie du Figaro - le 09/02/2015

INFOGRAPHIE - La pression pour obtenir une place en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante va s'accroître fortement.

On ne cesse de nous dire que l'on meurt à des âges de plus en plus élevés et c'est vrai. On nous dit aussi que les progrès médicaux profitent aux plus âgés et c'est encore vrai. «Mais ce que les médias oublient souvent de préciser, c'est que si l'espérance de vie explose, l'espérance de vie sans incapacité, elle, stagne. Les années de vie que l'on gagne ne sont pas identiques à celles de nos vingt ans, mais plutôt à celles de nos quatre-vingts ou quatre-vingt-dix ans! Autrement dit, il y aura de plus en plus de gens très âgés et fragiles. Et cette période de fragilité est susceptible de basculer à tout moment vers une perte de l'autonomie. Or, lorsqu'il y a des troubles cognitifs à la clé, le choix se limite à partir vivre chez un enfant suffisamment disponible ou à rentrer dans une institution comme l'EHPAD», explique Jean-Marie Robine, gérontologue, démographe et directeur de recherche Inserm [...].

Annexe 4 – Alimentation des personnes âgées dans les EHPAD : la qualité alimentaire bat en retraite !⁹

Alors que le projet de Loi de Santé sera prochainement discuté, l'UFC-Que Choisir rend publique ce jour, son enquête sur l'alimentation dans les Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), qui révèle de graves carences en matière de prévention de la dénutrition. Sur la base de ce constat inquiétant, l'UFC-Que Choisir demande aux parlementaires d'instaurer au plus vite une obligation réglementaire sur la qualité nutritionnelle et sur les rythmes des repas servis.

Lutter contre la dénutrition qui touche entre 450 000 et 700 000 personnes âgées en France, est un axe de prévention majeur. Cette pathologie entraîne en effet d'autres affections graves (perte d'autonomie, déficit immunitaire, infections, escarres, fractures,...) et accroît fortement le risque de maladie et de mortalité. C'est en EHPAD que la dénutrition est la plus forte : jusqu'à 38% des résidents seraient touchés, alors même que ces établissements disposent d'axes de recommandations définis par les autorités sanitaires et les groupes d'experts(1) qui permettent d'éviter la dénutrition en veillant au respect des rythmes alimentaires, de l'équilibre alimentaire, ainsi qu'au suivi de l'état de santé nutritionnel des résidents.

Sur la base d'une analyse de la qualité nutritionnelle des menus servis dans 88 EHPAD et d'un sondage réalisé auprès des résidents de 43 autres établissements, l'UFC-Que Choisir ne peut manquer de tirer la sonnette quant au non-respect flagrant des recommandations officielles

Les horaires du personnel priment sur la bonne alimentation des séniors : pour des considérations d'organisation du personnel, les horaires des repas sont raccourcis en fin de journée, par exemple à l'EHPAD « Rouveyrol » d'Aubenas (07) où le goûter est servi dès 14h30 ! Or ceci entraîne un non-respect de la durée minimale de 3 heures recommandées entre chaque repas journaliers : 1h45 seulement entre le goûter et le dîner dans le tiers des établissements les plus mal notés. Dans les établissements étudiés, les dîners commencent trop tôt : en moyenne à 18h25, avec un triste record de 18h00 relevé à l'EHPAD « Le rocher fleuri » de Laval ! Conséquence de ces horaires : la période de jeûne durant la nuit est bien trop longue : la durée maximale préconisée de 12 heures est ainsi dépassée dans 80 % des EHPAD !

Des économies sur les repas aux dépens de l'équilibre nutritionnel des résidents : aucun établissement ne respecte l'ensemble des critères d'équilibre nutritionnel. 50% des EHPAD étudiés sont notamment non-conformes sur le critère portant sur la viande rouge non hachée, qui constitue la meilleure source de protéines. Par exemple, l'EHPAD « Les Cèdres » à Valence n'en

⁸ Source : <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2015/02/09/23357-demandes-ehpad-vont-exploser-dici-2030>

⁹ Retrouvez l'étude et les propositions de l'UFC-Que Choisir sur "Alimentation en EHPAD : une politique de prévention s'impose !" (PDF - 262 Ko) 24 mars 2015

a servi qu'une seule fois sur le mois étudié ! A la place, ce sont des préparations industrielles bon marché qui sont servies, voire des plats pratiquement dénués de protéines, comme à l'EHPAD « Quatelbach » de Sausheim où, sur le mois étudié, ils ont représenté aux dîners pas moins d'un plat principal sur deux !

Des carences graves dans le suivi nutritionnel des pensionnaires : alors que la pesée mensuelle des résidents est un moyen simple de prévenir la dénutrition, 18% des établissements pèsent à un rythme inférieur à cette préconisation. Quant au suivi individuel par un diététicien, seulement 7 établissements sur les 43 enquêtés le pratiquent de manière mensuelle.

Face au vieillissement de la population, et au vu des carences constatées dans les pratiques, l'UFC-Que Choisir exige que l'alimentation et le suivi nutritionnel dans les EHPAD soient inscrits parmi les enjeux du projet de Loi de Santé Publique. A cet effet, l'association demande aux Parlementaires : que le principe législatif d'équilibre alimentaire et les recommandations pour un suivi nutritionnel dans les établissements fassent l'objet d'obligations réglementaires précises, que la conformité des horaires de repas, du plan alimentaire et du budget consacré aux produits alimentaires soit contrôlée chaque année par les Agences Régionales de Santé [...].

(1) Haute Autorité de Santé (HAS), Programme national, Nutrition Santé (PNNS), Conseil National de l'Alimentation (CNA), Groupe d'Etude des Marchés Restauration Collective et Nutrition (GEMRCN).

Annexe 5 – Qualité nutritionnelle en EHPAD

Un décret du 30 janvier 2012 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre des services de restauration des établissements sociaux et médico-sociaux, a été publié.

Ce décret, issu de la loi du 27 juillet 2010 relative à la modernisation de l'agriculture et de la pêche, est entré en vigueur au 1er juillet 2013. Il fixe les principes que doivent respecter les services de restauration des établissements sociaux et médico-sociaux pour assurer une qualité nutritionnelle suffisante des repas et renvoie à un arrêté interministériel le soin de préciser ces exigences.

Art 1^{er} : « Art. D. 230-29. – Afin d'atteindre l'objectif d'équilibre nutritionnel des repas servis par les services de restauration des établissements sociaux et médico-sociaux, sont requis, conformément à l'article L. 230-5 :

- quatre ou cinq plats proposés à chaque déjeuner et repas,
- le respect d'exigences en matière de taille des portions et de fréquence des repas,
- l'adaptation des plats proposés aux goûts et habitudes alimentaires des résidents,
- le respect d'exigences adaptées à l'âge ou au handicap des résidents,
- la définition des règles adaptées pour le service de l'eau, du pain, du sel et des sauces,
- le respect d'exigences minimales de variété des plats servis.

Les dispositions du présent article sont précisées par un arrêté conjoint des ministres chargés de l'alimentation, de la santé, de la consommation, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de la cohésion sociale et des solidarités. »

Annexe 6 – Les repas dans les établissements de santé et médico-sociaux : les textures modifiées, mode d'emploi¹⁰

L'ALIMENTATION DES PERSONNES ÂGÉES

L'alimentation des personnes âgées est complexe à définir tant la population est hétérogène : degré de vieillissement de l'organisme, maladie chronique ou invalidante, vie maritale, condition sociale, accès aux soins...

Le constat, uniforme pour chacun d'entre nous, est cependant le suivant : lorsque le corps vieillit, les organes (nez, papilles gustatives, yeux, gencives, tube digestif) ont un moindre rendement rendant la salivation et le transit des aliments plus difficiles. Le sentiment de satiété voire l'absence d'appétit conjugué parfois à une absence de mobilité influe sur le volume consommé. La sous-alimentation impacte directement la masse musculaire de la personne et sa résistance aux agressions.

Pour la personne âgée, ces difficultés peuvent être accrues par la polymédication importante et les pertes de mémoire.

Pour contourner ces pièges, il convient de respecter quelques règles comme :

- des repas à horaires fixes, respectant une durée de trois heures entre chaque prise alimentaire dans la journée et douze heures la nuit ;
- un temps suffisant de consommation pour chaque plat ;
- une répartition cohérente du temps de de consommation de chaque composante du repas ;
- une alimentation aux goûts et aux odeurs relevées pour favoriser la salivation ;
- un cadre soigné tant dans l'assiette que dans la salle à manger ;
- Une durée de repas et une texture adaptée à l'état de la personne ;
- Une vaisselle agréable à l'œil ;

Selon les besoins et les capacités de la personne âgée, il est également possible d'utiliser des couverts ergonomiques.

L'ADAPTATION DE LA TEXTURE DES BOISSONS ET DES REPAS

Il existe des aliments à éviter dans tous les cas car ils sont difficiles à transformer en bol alimentaire en cas de difficultés de mastication et pour prévenir les risques de fausse route :

- ceux qui peuvent se coller à la muqueuse : salade, pâte feuilletée, crêpes, pâte à chou, peau des pêches, des tomates, fromages fondus collants...
- ceux dont la mastication nécessite une grande force et une excellente coordination : fibres végétales crues dures : carottes, chou, céleris râpés, radis.
- ceux qui sont difficiles à homogénéiser : riz, taboulé, coquillettes, lentilles, petits pois ...

La texture moulinée

Elle est adaptée aux personnes qui ont des difficultés de mastication sans troubles de la motricité linguale ni troubles de la déglutition. Elle peut être composée de :

- hors-d'œuvre mous type betterave rouge, chou-fleur cuit, tomate ou melon s'ils sont bien mûrs, pâté, sardine, ...
- si la viande est très cuite (type sauté ou cuisse de poulet), ou si l'on sert du poisson ou une omelette, on peut proposer des tout petits morceaux, mais s'il s'agit d'un rôti, d'un steak (même haché), il sera nécessaire de mouliner la viande ;
- les légumes doivent être bien cuits pour pouvoir être mastiqués facilement ou écrasés dans l'assiette ;
- tous les fromages sont possibles sauf ceux à pâte cuite ;
- tous les desserts sont possibles sauf les fruits crus durs.

¹⁰ ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux www.anap.fr

La texture mixée

Elle est adaptée aux personnes totalement édentées et/ou qui présentent des troubles de la déglutition fréquents. Tous les aliments sont mixés très finement et séparément de manière à différencier les goûts et permettre de jolies présentations avec des couleurs contrastées dans l'assiette.

- En hors-d'œuvre on peut proposer des légumes mixés, crus ou cuits, des hors-d'œuvre protidiques mixés (charcuteries, poisson, œuf), des hors-d'œuvre féculents mixés (salade de pommes de terre, de pâtes, de riz, quiche) mais aussi des jus de fruits et de légumes ou des smoothies. Ces deux dernières propositions permettent d'allier hydratation, apport en vitamine C et alimentation. Les smoothies permettent un apport en fibres. Il est toujours possible d'épaissir les préparations avec de l'épaississant à base d'amidon si besoin.
- La viande et les légumes seront mixés séparément. On doit pouvoir additionner systématiquement de la sauce à la demande afin d'ajuster la texture et de faciliter le « glissé » de la préparation mixée.
- Les fromages portions fondus collants (type crème de gruyère) sont additionnés aux purées et aux potages. On peut aussi proposer des mousses de fromages à pâte molle ou persillée (camembert, maroilles, chèvre, bleu) ou de texture non collante afin d'améliorer la qualité organoleptique et l'apport en calcium. Le gruyère râpé est à éviter car en fondant il se texture en « fils » qui sont difficiles à déglutir. Le parmesan ou le grana en poudre s'homogénéisent très bien.
- Les desserts seront composés de fruits crus mixés, compotes, desserts lactés avec ou sans féculents ou toute autre préparation mixée avec un liant (lait, crème pâtissière, épaississant).

Ces textures constituent une bonne base classique de propositions mais il est intéressant de personnaliser les textures au cas par cas en fonction des potentialités repérées et des désirs des personnes. Les menus de toutes les textures doivent être rédigés et affichés en cuisine et dans les salles à manger.

Texture mixée :

Elle correspond à un mélange viande + purée + légume passé au blender. La texture est hyper lisse. Elle est possible également pour les desserts avec des fruits frais mixés.



Texture moulinée :

Elle est composée de viande moulinée et de légumes moulinés. Les composantes sont présentées séparément et ont un aspect « purée ».



Texture hachée :

Elle se compose de viande passée au mixeur additionnée de légumes non transformés.



Annexe 7 – Nomenclature des plans

Sous sol	Rez de chaussée
<u>Vestiaires hommes</u>	<u>Légumerie</u>
1 lave mains	20 lave mains
2 double casier (5)	21 bacs de lavage et de décontamination des fruits et lég.
3 WC	22 table de travail / dépose
4 douche	23 table d'égouttage
<u>Vestiaires femmes</u>	24 poubelle
5 Lave mains (2)	<u>Préparations froides</u>
6 double casier (10)	26 lave mains
7 WC	27 table de travail / dépose avec partie basse réfrigérée surplombée avec armoire de rangement
8 douche	28 table de travail / dépose sur meuble de rangement fermé
<u>Décartonnage</u>	29 table de tranchage (30 avec trancheuse)
9 armoires froides négatives (3)	31 poubelle
10 table de travail / dépose	32 batteur / mélangeur
11 lave mains	<u>Cuisson</u>
<u>Sas</u>	33 lave main
12 armoires froides produits laitiers (2)	34 sauteuse 50 dm2
13 rayonnages produits frais stables (bananes, avocats...)	35 sauteuse 50 dm2
<u>Chambre froide viandes</u>	36 tables de travail roulantes / dépose
avec rayonnage	37 table de travail / dépose avec partie basse réfrigérée surplombée avec armoire de rangement
<u>Chambre froide légumes</u>	38 four poly cuiseur 20 niveaux GN 2/1
avec rayonnage	39 four poly cuiseur 10 niveaux GN 1/1
<u>Chambre froide produits finis</u>	40 plaque coup de feu électrique 4 foyers
avec rayonnage	41 friteuse
<u>Réserves sèches</u>	<u>Bureau du chef</u>
avec rayonnage	42 meuble de bureau
<u>Réserve produits d'entretien</u>	43 rayonnage documents
avec rayonnage	<u>Refroidissement rapide</u>
<u>Bureau économat</u>	44 cellule de refroidissement rapide à chariot GN 2/1 (20 niveaux) capacité 160kg / cycle + 1 cellule GN 1/1 (10 niveaux) capacité 40 kg / cycle
14 meuble de bureau	45 thermo sceleuse
15 rayonnage documents	46 lave mains
Rez de chaussée (suite)	47 armoire de rangement des barquettes
<u>Local petits déjeuners / café</u>	<u>Chambre froide produits finis sur place</u>
54 table de travail dépose	avec rayonnage
55 table de travail / dépose avec partie basse réfrigérée pour le stockage des produits PDJ frais	<u>Plonge batterie</u>
56 table de préparation des boissons chaudes PDJ	48 bacs de lavage manuel
<u>Rangement chariots</u>	49 lave batterie
<u>Office salle à manger des patients</u>	50 armoire fermée de rangement matériel propre
57 armoire réfrigérée boissons	<u>Local déchets transitoire</u>
<u>Office salle à manger des personnels</u>	avec containers
58 table de travail / dépose	<u>Allotissement</u>
59 table de travail / dépose avec partie basse réfrigérée pour le stockage des produits frais et des boissons	51 lave mains
<u>Sas accès clients</u>	52 tables roulantes de dressage (X3)
60 laves mains	53 table de travail / dépose avec partie basse réfrigérée pour le stockage des plats témoins
<u>Local produits d'entretien</u>	
61 rayonnage	

Circuit des matières premières

Introduction

Le circuit des matières premières trace le cheminement de tous les produits alimentaires utilisés dans le cadre de la préparation des prestations de restauration depuis leur livraison jusqu'à leur mise en œuvre au sein de chaque zone de la cuisine.

Légende



Circuit souillé (de la livraison des matières premières jusqu'au déconditionnement / légumerie)



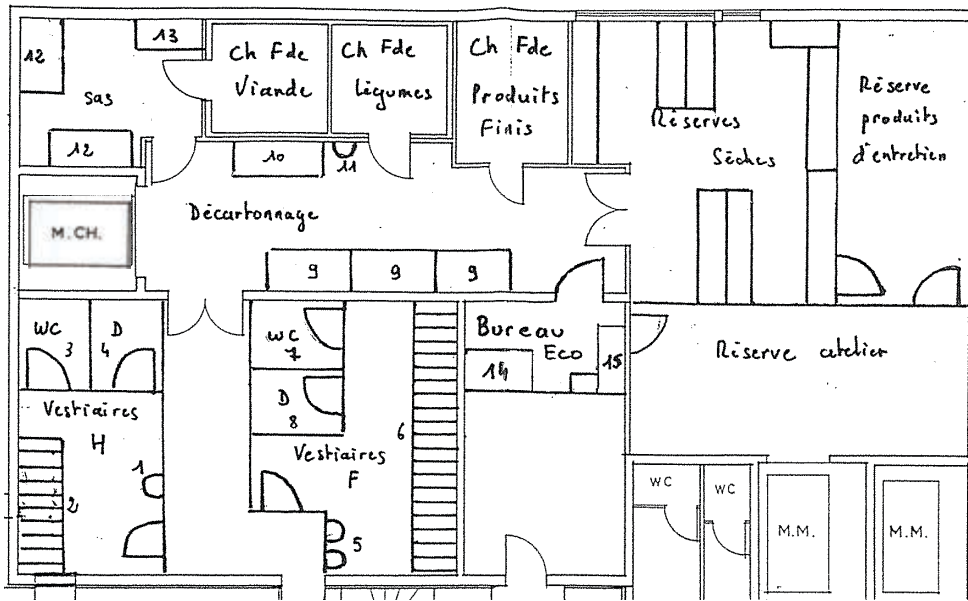
Circuit propre (depuis la fin de la réalisation des opérations de déboîtage / légumerie jusqu'au stockage avant distribution)

Éléments d'information

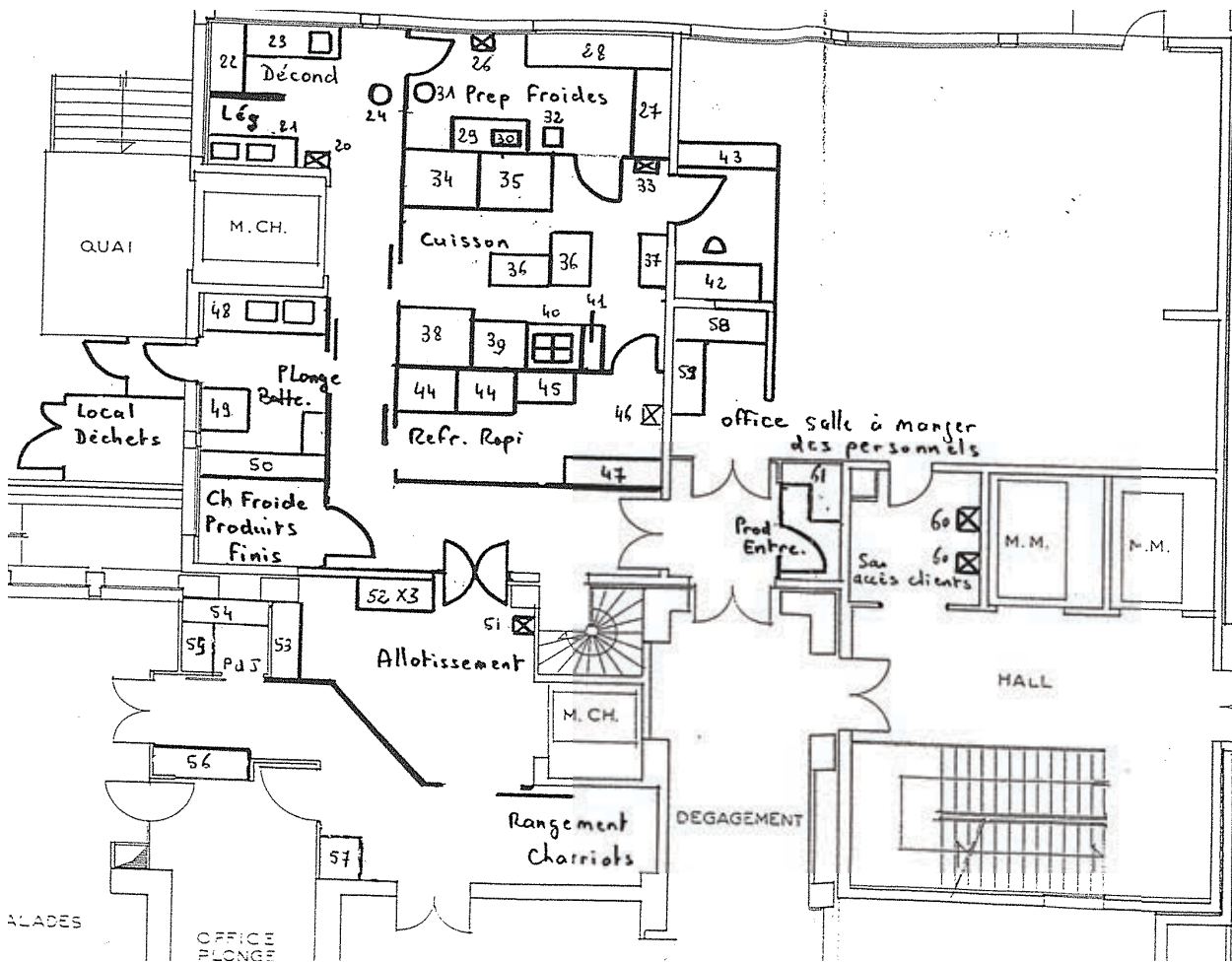
- 1) Dès leur réception les matières premières subissent les contrôles de conformité.
- 2) Les matières premières sont acheminées depuis le quai de livraison vers les réserves situées au sous-sol en empruntant le monte charge. Le décartonnage primaire s'effectue au sous-sol et les matières premières sont entreposées en fonction de leur nature et de leur température de conservation :
 - froid positif (fruits et légumes, viandes, B.O.F...),
 - froid négatif,
 - réserve sèche,
 - tubercules.
- 3) En fonction des besoins journaliers les matières premières sont déstockées pour être acheminées (en empruntant le monte charge) vers le local de déboîtage / légumerie situé à l'étage pour y être :
 - déconditionnées (toutes denrées),
ou
 - décontaminés : seuls quelques fruits frais destinés à la consommation en l'état et quelques légumes de saison seront approvisionnés à l'état « brut ». La plupart des produits végétaux seront des produits de 4^{ème} gamme réfrigérés.
- 4) Ces opérations de déconditionnement (et de décontamination des fruits et légumes) font la transition entre les secteurs « sales » et les secteurs « propres ».
- 5) Les denrées déconditionnées / décontaminées sont acheminées vers les zones de :
 - préparations froides,
 - cuissons.
- 6) Une fois transformées, les préparations culinaires sont conditionnées et refroidies rapidement en cellules au niveau de la zone de refroidissement rapide.
- 7) En ce qui concerne les matières premières le circuit prend fin à l'issue du stade du refroidissement rapide après les opérations d'opercutage et d'étiquetage.

Annexe 9 - Plans des locaux

Niveau du sous sol (stockage)



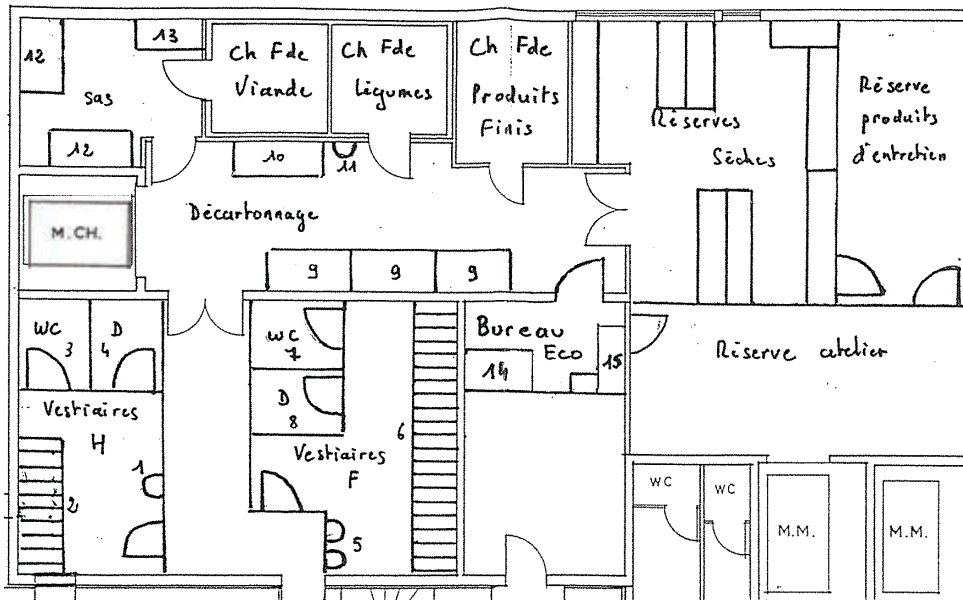
PLAN REZ DE CHAUSÉE (CUISINE DE PRODUCTION ET SALLE À MANGER ATTENANTE)



NE RIEN ECRIRE DANS CE CADRE

Annexe 9 bis (à rendre avec la copie) - Plans des locaux

Niveau du sous sol (stockage)



**PLAN REZ DE CHAUSÉE
(CUISINE DE PRODUCTION ET SALLE À MANGER ATTENANTE)**

