

PERSONNES ÂGÉES

FICHE-REPÈRE*

** Fiche-repère applicable à l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux ainsi qu'à l'ensemble des publics accueillis.*



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE, CONVIVIALITÉ ET QUALITÉ DE VIE, LES CHAMPS DU POSSIBLE DANS LE CADRE DE LA MÉTHODE HACCP

(en l'état actuel de la législation)

Anesm

Agence nationale de l'évaluation
et de la qualité des établissements
et services sociaux et médico-sociaux

PRÉAMBULE

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpad) proposent différentes prestations d'accueil et d'accompagnement soumises à des réglementations incluant notamment la prestation restauration.

Cette dernière prévoit¹ l'accès à un service de restauration, la fourniture de trois repas, d'un goûter et d'une collation nocturne. La qualité de cette prestation est essentielle pour la qualité de vie du résident.

Si d'un point de vue réglementaire elle doit être conforme aux normes vétérinaires et sanitaires incluant la démarche HACCP², elle offre malgré tout, une grande liberté aux établissements. Ces derniers peuvent mener en toute sécurité des activités du type « ateliers cuisine » et adapter la prestation restauration aux attentes et besoins des résidents. Si cette fiche-repère rappelle les grands principes de la démarche HACCP, elle a également pour vocation d'identifier ce qu'il est possible de réaliser avec et pour les résidents. Elle contribue ainsi à promouvoir les champs du possible par de nombreux exemples et illustrations.

La méthode HACCP identifie, évalue et maîtrise les dangers significatifs au regard de la sécurité et l'hygiène des aliments, divisés en trois classes : les dangers biologiques (virus, bactéries, etc.), les dangers chimiques (pesticides, additifs...), les dangers physiques (bois, verre, etc.). Elle repose sur le principe de "la marche en avant" ou circuit des aliments propres et sales³, mais surtout sur l'identification des risques spécifiques, la détermination des points de contrôle de ces risques et la définition des mesures préventives à adopter en vue de maîtriser ces risques.

UN PEU D'HISTOIRE

L'HACCP est au départ un outil industriel élaboré dans les années 60 à la demande de la NASA et de l'armée dans le cadre d'un projet d'envoi d'hommes dans l'espace. Les autorités ont sollicité la société Pillsbury pour le développement d'un outil garantissant la sécurité des aliments consommés par les astronautes sans pour autant les détruire pour les analyser. Le but de cet outil est la prévention, l'élimination ou la réduction à un niveau acceptable de tout danger biologique, chimique et physique autrement dit, la démarche consiste en la connaissance et l'analyse des points à maîtriser pour limiter tout risque de danger.

Après le succès de l'HACCP lors des vols spatiaux, plusieurs études publiées par des institutions telles que la FDA (Food and Drugs Administration) ou encore l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) mettent en avant l'efficacité de cette méthode. Parallèlement à ces études d'experts et d'organisations publiques, les industriels commencent à intégrer l'HACCP à leur mode de production dès le début des années 80.

Progressivement la démarche HACCP a été intégrée à des réglementations :

- réglementation française :
 - Arrêté du 08 octobre 2013 qui prévoit les dispositions réglementaires applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits d'origine végétale et denrées alimentaires en contenant ;
 - Décret n° 2009-1121 du 16 septembre 2009 portant application de l'article L. 214-1 du code de la consommation en ce qui concerne l'hygiène des produits et des denrées alimentaires autres que les produits d'origine animale et des denrées alimentaires en contenant ;
 - Arrêté du 21 décembre 2009 relatif aux règles sanitaires applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant.
- réglementation européenne :
 - Directive 91/493/CEE du Conseil, du 22 juillet 1991, fixant les règles sanitaires régissant la production et la mise sur le marché des produits de la pêche ;
 - Directive 92/5/CEE du Conseil du 10 février 1992 portant modification et mise à jour de la directive 77/99/CEE relative à des problèmes sanitaires en matière d'échanges intracommunautaires de produits à base de viande et modifiant la directive 64/433/CEE ;
 - Directive 92/46/CEE du Conseil, du 16 juin 1992, arrêtant les règles sanitaires pour la production et la mise sur le marché de lait cru, de lait traité thermiquement et de produits à base de lait ;

¹ La liste des prestations figure dans l'annexe 2-3-1 de l'article D312-159-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

² i.e. « Hazard Analysis Critical Control Point », traduite en français par « analyse des risques et maîtrise des points critiques » (Règlement CE n° 852/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires).

³ Les denrées propres ne doivent pas croiser des produits sales ou souillés (déchets, emballages, produits terreux, vaisselle sale etc.).

- Règlement CE 178/2002 du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires ;
- Règlement CE 852/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires ;
- Règlement CE 853/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 fixant des règles spécifiques d'hygiène applicables aux denrées alimentaires d'origine animale (concernent les établissements agréés, telles cuisines centrales) ;
- réglementation internationale : lors de la création de l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) en 1994, il a été signé un accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires (accord SPS) prônant la méthode HACCP comme méthode de référence.

Cette méthode peut paraître contraignante dans l'organisation des établissements et peut laisser croire qu'elle est à l'origine de pratiques excluant la participation des personnes âgées aux préparations culinaires. C'est, d'ailleurs, ce qu'a mis en évidence l'enquête "Normes et moyens en Ehpad" menée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)⁴ de 2015. Les résultats de cette étude font apparaître que la démarche HACCP est perçue comme fortement contraignante et n'offrant aucune latitude. Cette perception est souvent liée à une méconnaissance du contenu de la démarche HACCP. Si cette dernière vise à assurer à un des besoins primaires de l'homme (se nourrir) en toute sécurité, pour autant, elle ne s'oppose en rien à la possibilité de dépasser les besoins physiologiques pour procurer plaisir et convivialité.

Perçu sous l'angle du plaisir et de la convivialité, le repas devient un élément plus complexe qu'il n'y paraît à mettre en œuvre. En effet, sa complexité est liée, d'une part, à son élaboration (qui prépare le repas ? Pour qui ? Avec quels ingrédients ? Où acheter ces ingrédients ? Comment agrémenter le repas ?...) dans le respect de la démarche HACCP et d'autre part, à l'élaboration d'un moment de plaisir et de convivialité. Le repas doit répondre aussi bien à des besoins physiologiques que des besoins psychiques : « *L'acte alimentaire satisfait tout à la fois des besoins nutritionnels, relationnels et symboliques. Interdépendantes, ces différentes fonctions ont un rôle homéostatique au sens large : santé, bien-être, équilibre du sujet au sein de son environnement. Chacune de ces trois fonctions est essentielle et aucune n'est suffisante.* »⁵

Ce que nous disent les études

- Consultation des résidents sur les repas⁶ :
 - **73 % des résidents estiment que le repas est un moment de plaisir ;**
 - 80 % des résidents peuvent donner leur avis sur les menus ;
 - 86 % des résidents ont une alternative au plat principal ;
 - 58 % des résidents bénéficient d'horaires personnalisés pour le petit-déjeuner ;
 - 20 % des résidents ne sont pas satisfaits des horaires du repas du soir ;
 - Malgré ces résultats, la dénutrition⁷ concerne 37 % des résidents grabataires⁸ en Ehpad et 14 % des résidents non grabataires.

Cette fiche-repère vise à accompagner cette méthode très technique qu'est l'HACCP. Au-delà de permettre au résident de satisfaire son besoin de manger, cette fiche explique aux directeurs d'établissement, mais aussi à l'ensemble des équipes, les possibilités que la démarche HACCP laisse aux résidents afin qu'ils puissent contribuer en toute sécurité et en toute créativité, en fonction de leurs envies, à la préparation de certains repas ou mets ou encore à toutes autres activités culinaires.

⁴ EQR CONSEIL, CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITÉ POUR L'AUTONOMIE (CNSA), COMMISSION NORMES ET MOYENS. *Normes et moyens en EHPAD Questionnaire et visites sur site : ce qu'en disent les professionnels : rapport - présentation des résultats.* Paris : CNSA, 2015.

⁵ BASDEVANT, A., LAVILLE M., LEREBOURS, E. *Traité de nutrition clinique de l'adulte.* Paris : Flammarion, 2001. 723 p. Médecines-Sciences.

⁶ MARQUIER, R., DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES (DREES). *Vivre en établissement d'hébergement pour personnes âgées à la fin des années 2000. Dossiers Solidarité et Santé* : 2013, n° 47.

⁷ Enquête EHPA 2011 de la DREES.

⁸ ANESM. *Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées. Volet Ehpad.* Saint-Denis: Anesm, 2017.

Cette fiche-repère est à mettre en lien avec les autres travaux de l'Anesm sur les Ehpad, notamment un programme de recommandations « *Qualité de Vie en Ehpad* » en 4 volets, les recommandations axées sur le « *Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation* » et les recommandations « *Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées* ». Enfin, pour aller plus loin, cette fiche-repère complète les fiches-repères dédiées aux « *savoir-être et aux savoir-faire* »⁹ concernant notamment les déficiences olfactives et gustatives dans lesquelles il est rappelé l'importance de la présentation des plats et de l'environnement dans lequel les repas sont organisés.

Au-delà de ces recommandations spécifiques, cette fiche-repère s'intègre dans une démarche globale qui rappelle notamment que :

- « *L'Ehpad constitue un lieu de vie dont la finalité est la qualité de vie de chaque résident tout au long du séjour, et ce quelles que soient ses difficultés : dépendance physique, perte d'autonomie décisionnelle, difficultés d'expression, etc.*¹⁰ »
- « *Au niveau institutionnel, la réflexion éthique permet de reconnaître, de confronter et d'articuler les différents niveaux de questionnement de chaque acteur¹¹ dans des situations concrètes singulières¹².* »
- « *Le respect de la dignité de chaque résident atteint de maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, de sa place de sujet (par opposition au terme objet de soins), de ses choix, incluant la recherche systématique de son accord, de sa volonté et de son autonomie constituent des enjeux de première importance, et ce jusqu'en fin de vie*¹³. »
- Les évaluations internes et externes¹⁴ contribuent à l'amélioration des pratiques. Elles permettent aux professionnels de réfléchir à leurs pratiques et de donner du sens à l'accompagnement et pour répondre aux besoins des résidents et garantir leurs droits.

Enfin, ces recommandations rappellent l'importance du repas en tant qu'acte social et en tant que plaisir pour les résidents. Ce plaisir doit être entretenu d'autant plus que les résidents d'Ehpad sont vulnérables et accordent beaucoup d'importance à ce moment clé : 80 %¹⁵ des résidents déclarent que la question de la nourriture est importante pour eux. En outre, une mauvaise nutrition ou dénutrition peut provoquer, chez le résident, une perte d'autonomie et/ou son aggravation. Il est indispensable de prévenir la dénutrition en veillant à la continuité de l'accompagnement et au repérage des signes de dénutrition¹⁶ mais aussi en veillant à la qualité des repas tant au niveau nutritionnel qu'émotionnel.

La légende des pictogrammes :



Consigne ne relevant d'aucune norme et réglementation



Interdictions générales et absolues

Cette fiche-repère s'articule autour de trois parties :

1. Du sécuritaire à la convivialité

- De la théorie...
- ...À la pratique

2. Les champs du possible :

- Comment faire ?
- Que faire ?
- Avec qui ?

3. Des outils pour aller plus loin

⁹ Anesm. *Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées - Volet Ehpad*. Saint-Denis : Anesm, 2017.

¹⁰ ANESM. *De l'accueil de la personne à son accompagnement. Qualité de vie en EHPAD. Volet 1*. Saint-Denis : Anesm, 2011.

¹¹ Dont le conseil de vie sociale (CVS).

¹² ANESM. *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*. Saint-Denis : Anesm, 2010.

¹³ ANESM. *Accompagner la fin de vie des personnes âgées à domicile*. Saint-Denis : Anesm, 2017.

ANESM. *Accompagner la fin de vie des personnes âgées en Ehpad*. Saint-Denis : Anesm, 2017.

¹⁴ Conformément aux dispositions des articles L. 312-8 et D. 312-197 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

¹⁵ MARQUIER, R., DRÉES, *op. cit.*

¹⁶ Cf. la fiche-repère « *Mauvaise nutrition, dénutrition et déshydratation* » dans les recommandations ANESM. *Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées. Volet Ehpad*. Saint-Denis : Anesm, 2016.

DÉFINITION DE LA DÉMARCHE HACCP

Les principes

- La Fédération Européenne de Restauration Collective¹⁷ définit la démarche HACCP comme « une approche systématique d'identification, de localisation, d'évaluation et de maîtrise des risques potentiels en matière de salubrité des denrées dans la chaîne alimentaire ».

Elle est composée de 7 principes¹⁸ énoncés dans l'article 5 du Chapitre II du règlement CE numéro 852/2004 :

- a) identifier tout danger qu'il y a lieu de prévenir, d'éliminer ou de ramener à un niveau acceptable ;
- b) identifier les points critiques aux niveaux desquels un contrôle est indispensable pour prévenir ou éliminer un danger ou pour le ramener à un niveau acceptable ;
- c) établir, aux points critiques de contrôle, les limites critiques qui différencient l'acceptabilité de l'inacceptabilité pour la prévention, l'élimination ou la réduction des dangers identifiés ;
- d) établir et appliquer des procédures de surveillance efficace des points critiques de contrôle ;
- e) établir les actions correctives à mettre en œuvre lorsque la surveillance révèle qu'un point critique de contrôle n'est pas maîtrisé ;
- f) établir des procédures exécutées périodiquement pour vérifier l'efficacité des mesures visées aux points a) à e) ; et
- g) établir des documents et des dossiers en fonction de la nature et de la taille de l'entreprise pour prouver l'application effective des mesures visées aux points a) à f).

Cette démarche permet de satisfaire l'obligation de résultats imposée par l'arrêté¹⁹ numéro 178/2002 CE du 28 janvier 2002 fixant les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective.

Ce qu'implique la démarche :

- une connaissance sur l'hygiène et les températures de conservation et de cuisson afin de prévenir les risques de contamination des aliments par les microbes ;
- de tracer²⁰ tout ce qui est fait, autrement dit : « **On écrit ce que l'on fait et l'on fait ce que l'on écrit et on vérifie que ce que l'on a fait est bien ce qui est écrit** » ;
- une obligation de résultat grâce à une traçabilité pour chaque denrée introduite dans la cuisine de l'Ehpad (le numéro de lot, la date limite de consommation (DLC²¹), la date de durabilité minimale (DDM²²), le cas échéant l'emballage de la denrée utilisée, le début et fin d'utilisation, préparation dans laquelle la denrée a été utilisée, assiette témoin, etc.).

Ce que n'implique pas la démarche HACCP

- L'idée principale de la norme HACCP repose sur l'identification des dangers potentiels et la mise en place de mesures préventives pour limiter ces dangers. **Elle n'interdit en rien de cuisiner ou de mettre en place des ateliers cuisine et des ateliers de cuisine thérapeutique, « de mettre les mains dans la farine, de pétrir, de retrouver des sensations (toucher, sentir, goûter). »**



¹⁷ Nouveau nom : Food Service Europe <http://www.foodserviceeurope.org/>

¹⁸ Règlement (CE) n° 178/2002 du Parlement européen et du Conseil du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Cf. Annexe 2 pour un exemple de traçabilité.

²¹ Passé cette date, pour prévenir tout risque d'intoxication alimentaire, la réglementation interdit l'utilisation et la consommation des aliments concernés (viandes préemballées, poissons frais préemballés, charcuterie préemballée, salades composées, etc.).

²² Remplace depuis 2015 la date limite d'utilisation optimale (DLUO). Passé cette date, les aliments concernés peuvent être encore consommés à condition d'être conservés correctement et que leur emballage soit toujours en bon état. La DDM concerne les pâtes sèches, les biscuits secs, les boîtes de conserves, le lait UHT, le chocolat, etc.

DU SÉCURITAIRE À LA CONVIVIALITÉ

Les bonnes pratiques

De la théorie...

Faire un bilan annuel (ou un rappel) sur la connaissance par les équipes de l'Ehpad des normes HACCP (équipe de direction, équipe de restauration, équipe soignante et toute personne encadrant les activités de cuisine, CVS, etc.) :

- en vérifiant qui est formé ;
- en expliquant qu'il s'agit d'une démarche globale faisant l'objet d'une procédure ;
- en expliquant qu'il s'agit d'une démarche continue (organisation régulière d'audits suivis de plan d'actions) ;
- en expliquant les modalités d'application de cette démarche (avec ou sans prestataire de restauration) ;
- en informant systématiquement de la procédure tous les nouveaux arrivants ;
- en expliquant que l'ensemble des fournisseurs doit répondre aux exigences de cette démarche ;
- en rappelant le rôle de chacun notamment le rôle du directeur²³ qui est le responsable de la sécurité des résidents et du personnel.

POINT DE VIGILANCE SUR LES CONTRAINTES D'APPROVISIONNEMENT²⁴

Focus sur les informations à conserver par catégorie de denrées alimentaires pour assurer la traçabilité²⁵

Le fournisseur :

- indiquer le nom et l'adresse du fournisseur ;
- indiquer la date de transaction et de livraison.

Les produits frais :

- tracer les produits utilisés dans les recettes ;
- retirer les aliments susceptibles de présenter un risque pour la santé publique (en tenant informé les services de contrôle, le cas échéant) ;
- conserver les étiquettes des produits frais préemballés²⁶ entre deux et huit semaines.

Pour les poissons et les fruits de mer :

- photographier l'affichette du produit ;
- demander au vendeur des informations sur leur provenance.

Les fruits et légumes :

- noter les quantités livrées ;
- indiquer le mode de conservation et de conditionnement ;
- noter la variété ;
- conserver le numéro de lot des marchandises livrées.

Pour les fruits et légumes récoltés au sein de l'Ehpad ou ailleurs (fermes locales, jardins particuliers, etc.), seules l'origine et la date de cueillette doivent être notées.

²³ Ainsi que l'organisme gestionnaire qui est aussi responsable de la sécurité des résidents.

²⁴ Une partie des contraintes d'approvisionnement citées résulte d'instructions de la Direction générale de l'alimentation ou de recommandations établies avec sa participation et de guides de bonnes pratiques d'hygiène établies pour les professionnels de la restauration collective.

²⁵ La traçabilité est une technique qui permet de retrouver l'historique, l'utilisation et la composition de produits industriels ou alimentaires à partir de la chaîne de production jusqu'à la chaîne de distribution et de consommation. Elle est obligatoire conformément aux dispositions de l'article 18 du règlement CE 178/2002 du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires. Cette obligation de traçabilité est appliquée par les directions départementales de la protection des populations (DDPP).

²⁶ Les produits préemballés s'opposent aux produits en vrac.

Focus sur le respect de la chaîne du froid

Les températures de conservation varient en fonction des aliments²⁷ :

- poissons, crustacés, mollusque : 0-2 °C sur glace fondante ;
- œufs et ovoproduits²⁸ : 4 °C ;
- lait et produits laitiers : entre 4 °C et 8 °C selon les aliments ;
- viande : entre 2 °C et 7 °C selon l'animal, les modalités de découpe ou de préparation ;
- légumes épluchés : 4 °C.

Les produits préemballés doivent être conservés à température positive. Ils doivent respecter la température de stockage indiquée sur l'emballage. **Il est interdit de recongeler une denrée congelée.**

POINT DE VIGILANCE SUR LES PRÉPARATIONS**Le respect de la chaîne du froid pour les préparations froides**

Toutes les préparations froides, destinées à la consommation doivent être stockées à une température située entre 0 et 3 degrés. Elles seront sorties du réfrigérateur au plus près de leur consommation pour limiter le temps passé à température ambiante.

Le respect de la chaîne du chaud pour les préparations chaudes

Toutes les préparations chaudes doivent être conservées à une température égale ou supérieure à 63 degrés dans un contenant adapté (étuve ou bain-marie) pour procéder au bon maintien. Cette température doit être respectée dans la mesure où elle permet d'éviter une intoxication alimentaire (elle peut être vérifiée avec un thermomètre alimentaire).

...À la pratique

À partir du bilan, mettre en place des actions de sensibilisation et/ou d'explication auprès du personnel afin de « dédramatiser » la démarche HACCP :

- en désignant le référent HACCP ;
- en mettant en place (éventuellement avec le référent HACCP) des formations/sensibilisations de tout le personnel concerné par les repas et l'encadrement de certaines activités : équipe de restauration, animateur, accompagnant éducatif et social (AES), assistant de soins en gérontologie (ASG), ergothérapeute, psychomotricien, médecin coordonnateur (MEDEC), infirmier diplômé d'État (IDE), infirmier coordinateur (IDEC), aide-soignant (AS), etc. ;
- en mettant en place des formations/sensibilisations destinés à l'ensemble des partenaires extérieurs, les membres du Conseil de Vie Sociale (CVS), les familles, les bénévoles, les jeunes en services civiques, etc. ;
- en expliquant que la traçabilité²⁹ des modalités de conservation, le nettoyage des locaux, le nettoyage des mains au moment du service sont des actions faisant partie de la démarche HACCP ;
- en créant une culture commune de prendre soin des résidents à partir du « Bien-Manger ».

ILLUSTRATION

Dans cet Ehpad, le référent HACCP a élaboré une fiche simple qui rappelle les principaux enjeux de la démarche HACCP, les grands principes et les gestes de base. Cette fiche est remise à tous les personnels qui travaillent en cuisine ainsi que tous les personnels qui s'occupent de la distribution des repas.



²⁷ Cf. Annexe 1 : annexes sur les températures de l'arrêté du 21 décembre 2009 relatif aux règles sanitaires applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant.

²⁸ Les ovoproduits sont les produits qui ont été obtenus à partir de l'œuf, de ses différents composants ou de leurs mélanges, après élimination de la coquille et des membranes. Ils peuvent être mélangés à d'autres denrées alimentaires ou agrémentés d'additifs. Ces produits peuvent être soit liquides, soit concentrés, séchés, cristallisés, congelés, surgelés ou coagulés.

²⁹ Cf. Annexes 2 et 3.

Les incontournables de la démarche HACCP : les principales questions et réponses

Les grands principes :

- rien ne doit être à l'air libre : les fruits et légumes doivent être stockés à une température de 8 à 10 degrés pour qu'ils restent durs ;
- dès qu'ils sont lavés et épluchés, les légumes deviennent des préparations fragiles à conserver à 4 degrés ;
- les plats chauds doivent être servis à une température de 63 degrés, incluant la sauce ;
- toutes les actions doivent être notées.

Focus sur la viande hachée :

- pour éviter tout risque d'infections à *Escherichia coli* O157, les viandes hachées doivent être cuites à cœur i.e. à une température de 65 degrés³⁰ ;

ILLUSTRATION

Un Ehpad en Charente est équipé d'un chariot mobile de cuisine. Ce dispositif a permis à un résident ne pouvant se déplacer de déguster un steak haché exceptionnellement servi saignant. Cela a permis de satisfaire la demande du résident qui souhaitait un steak haché à peine cuit, depuis longtemps.

Focus sur les œufs :

L'utilisation d'œufs frais, dans le cadre de la restauration collective, répond à des exigences particulières³¹ :

- la coquille des œufs doit être propre et intacte ;
- le code figurant sur les œufs de poules est aujourd'hui le traceur le plus pertinent pour remonter à un élevage de poules pondeuses en cas de toxi-infection alimentaire collective. Il est recommandé de le relever et de le conserver durant une période de 7 jours après consommation ;
- **la préférence pour les consommations d'œufs durs plutôt que celles où l'œuf n'est pas suffisamment cuit ;**
- il est recommandé de conserver les dispositifs d'étiquetage des emballages d'œufs durant une période de 7 jours après consommation ;
- il convient de lutter contre les risques de contaminations croisées (les 5M). En particulier, le nettoyage-désinfection du matériel après chaque opération, la sensibilisation du personnel, le lavage des mains constitue les règles élémentaires mais efficaces ;
- **le lavage des œufs est à proscrire: un œuf souillé doit être jeté ;**
- le stockage des œufs doit avoir lieu en chambre froide avec une utilisation chronologique, en fonction de la date de début de stockage (principe « first in, first out » ou « premier entré, premier sorti ») ;
- les préparations destinées à être consommées froides ou conservées par réfrigération doivent être refroidies rapidement puis stockées entre 0 et 3 °C. Les plats chauds doivent être maintenus à + 63 °C jusqu'au service ;
- **les préparations supportant mal l'ébullition (crèmes, etc.) doivent être maintenues à au moins 40 °C pendant plusieurs minutes. Il est en effet rappelé que la chaleur assainit les préparations culinaires concernant le danger salmonelle ;**
- tous les restes doivent être éliminés ;

³⁰ Température mentionnée dans la note de service DGS/SD7/E2/DGAS/2B n° 2007-167 du 23 avril 2007 relative à des recommandations concernant la cuisson de steaks hachés dans le cadre de la prévention des infections liées à la bactérie *Escherichia coli* O157:H7 pour les professionnels de la restauration collective ; le Guide de bonnes pratiques d'Hygiène des Restaurateurs de novembre 2015 retient quant à lui une température de 71 °C.

³¹ Extrait de la Note de service DGAL/SDSSA/N2006-8200 du 7 août 2006 relative aux œufs.

- les préparations crues à base d'œuf coquille (mayonnaise, mousse au chocolat, etc.) sont déconseillées pour les personnes sensibles. Il est recommandé d'utiliser des ovoproduits pour ce type de préparation. Dans les autres cas, les préparations doivent être réalisées le plus près possible du moment de la consommation et être conservées à une température comprise entre 0 et 4 °C ainsi que les préparations destinées à être incorporées (macédoine, etc.);
- il est recommandé de jeter à la fin du service, ou de la journée les invendus de préparations culinaires crues à base d'œufs coquilles ».

POINT DE VIGILANCE

Toutes les règles s'appliquant à la consommation des œufs frais dans le cadre de la restauration collective sont transposables aux ateliers pédagogiques.

Quels œufs utiliser ?

Provenance

- Pour éviter tous risques de salmonelles et d'intoxications alimentaires, seuls les œufs emballés dans des centres agréés³² peuvent être utilisés.

Lavage :



- se laver les mains avant et après la manipulation des œufs, la coquille pouvant contenir de nombreux germes ;



- ne jamais laver les œufs à l'eau : cela élimine la fine pellicule qui entoure et protège la coquille qui est poreuse ;
- jeter tout œuf souillé et/ou fêlé.

Stockage

- Stocker les œufs en chambre froide avec une utilisation chronologique tenant compte de la date de début de stockage.

Comment les consommer ?

- lors de la préparation, casser les œufs un par un dans un récipient différent de celui qui sera utilisé pour la confection du plat ;
- la consommation d'œufs durs est conseillée dans la mesure où ce mode de préparation permet d'éliminer intégralement les salmonelles (13 minutes de cuisson en eau froide et 11 minutes en eau chaude à partir de l'ébullition) ;
- dans le cadre d'un atelier pédagogique, si les animateurs accompagnent les résidents pour élaborer des préparations culinaires à base d'œufs, il est recommandé d'utiliser des œufs pasteurisés surtout si d'autres résidents sont invités à se partager leur consommation ;
- les préparations à base d'œufs crus ou moyennement cuits (omelette, œuf au plat, mayonnaise, mousse au chocolat etc.) doivent être limitées à la consommation **d'un seul résident** et consommées rapidement après leur préparation (30 minutes maximum).

POINT DE VIGILANCE

Si, au moins, deux personnes présentent des symptômes gastro-intestinaux, on peut alors parler de toxi-infection alimentaire collective (TIAC). L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) définit la TIAC comme « l'apparition d'au moins deux cas similaires d'une symptomatologie, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire ». La situation où une seule personne est malade ne correspond pas à une TIAC.



³² Les œufs de ces centres proviennent de troupeaux contrôlés vis-à-vis des salmonelles. En outre, ces centres agréés font figurer un code sur les œufs, qui permet une traçabilité efficace et fiable.

Que fait-on des œufs du poulailler ? Peut-on les consommer ?

- la consommation des œufs du poulailler est interdite pour la restauration collective ;



- cependant, la consommation des œufs du poulailler peut être envisagée dans le cadre des ateliers pédagogiques lorsque les préparations culinaires sont consommées exclusivement par les participants à l'atelier. Dans ce cas, il est nécessaire et indispensable d'indiquer la date de ramassage au crayon à papier sur la coquille. Par ailleurs, il faut impérativement veiller à appliquer toutes les règles qu'en restauration collective (Cf. Focus sur les œufs) ;



- lorsque les œufs sont issus du poulailler, il est interdit de les consommer au plat, pochés, mollets ou sous forme d'omelette. Il convient de les consommer sous forme **d'œufs durs**³³ uniquement.

LES CHAMPS DU POSSIBLE

Parce que manger est important et prendre du plaisir à manger encore plus important, il est primordial de continuer à entretenir le plaisir de manger et développer au maximum la convivialité.

Les Ehpad doivent, dans la mesure du possible, mettre à disposition une petite cuisine à destination des résidents telle qu'elle existe le plus souvent au sein des PASA. Si ces cuisines sont limitées au cadre du PASA, elles doivent pouvoir être à la disposition des autres résidents et de leur famille en dehors des heures d'ouverture du PASA.

POINT DE VIGILANCE

Pour les Ehpad non équipés de PASA ou de petites cuisines, il est possible d'avoir recours à des solutions mobiles, telles que les chariots de cuisine équipés de plaques de cuisson et ses déclinaisons (chariot crêpe, chariot hot dog, etc.). Ces chariots doivent conformes aux normes de sécurité incendie spécifiques aux structures J et U.

Cf. Anesm. Fiche-repère : Normes de sécurité incendie dans les Ehpad structures J et U. Entre normes et personnalisation des espaces. Saint-Denis : Anesm, 2018.

Comment faire ?

Impliquer les résidents dans la préparation des repas, au-delà d'espaces conviviaux bien adaptés, soignés et chaleureux :

- encourager les résidents qui le souhaitent à l'élaboration de certains plats ou repas en fonction de leur capacité et de leurs envies :
 - en les faisant participer au ramassage des fruits et légumes du potager ou du verger,
 - en les faisant participer à l'épluchage des fruits et légumes en leur laissant le choix des ustensiles,
 - en leur faisant découper le pain,
 - en les faisant participer à l'élaboration des toasts, des gâteaux, etc.,
 - .../...

POINT DE VIGILANCE SUR LA TENUE DES RÉSIDENTS

La démarche HACCP n'impose pas aux résidents, le port d'une charlotte et de gants, **mais uniquement un lavage systématique des mains.**

- organiser régulièrement des goûters à thème pour encourager une implication maximale des résidents :
 - journées crêpe (aides à la préparation de la pâte, de leur garniture, etc.),
 - journées clafoutis (aide à la préparation, ramassage des cerises dans le verger, à la distribution, etc.),
 - organisation d'un tea-time (à l'instar du café de bienvenue mis en place dans les PASA),
 - .../...

³³ 13 minutes de cuisson en eau froide et 11 minutes en eau chaude à partir de l'ébullition.

ILLUSTRATION

Dans un Ehpad, pour les résidents confinés dans leur chambre et pour ceux qui ne peuvent participer et partager les moments festifs et conviviaux, des micro-ondes sont installés à tous les étages pour qu'ils puissent savourer les plats à la bonne température (Crêpes, fondants au chocolat etc.). Cela fait circuler des bonnes odeurs dans les couloirs et stimule les papilles.

Que faire ?

Élaborer en interne un programme d'animation autour des activités culinaires et ou d'ateliers thérapeutiques :

- mettre en place des ateliers cuisine où un groupe de résidents prépare son propre repas, ce qui implique en fonction de ses capacités et de ses envies de :
 - élaborer le menu,
 - aller faire les courses,
 - participer à l'élaboration du repas,
 - le partager en petit comité,
 - inviter un hôte de son choix (membre de la famille, voisin de chambre, un professionnel de l'Ehpad, etc.),
 - .../...
- créer un potager, un jardin sensoriel et encourager les résidents à y participer selon leurs capacités et leurs envies ;

ILLUSTRATION

Dans un Ehpad, tous les mardis après-midi, un groupe d'enfants de l'école primaire située à proximité vient « travailler » dans le potager de l'Ehpad. Chaque séance jardinage se termine par un goûter au sein de l'Ehpad. Une à deux fois dans l'année en fonction des récoltes, les enfants viennent partager au cours d'un repas dans l'Ehpad le fruit de leur récolte.

- mettre en place des ateliers thématiques (ateliers confiture, pâtisserie, etc.) ;

POINT DE VIGILANCE SUR LES ATELIERS CONFITURE

Les confitures dites « maison » confectionnées par les résidents avec notamment les fruits du jardin, doivent être consommées dans un délai d'une semaine. Elles doivent être conservées dans le réfrigérateur et doivent mentionner la date du jour de la fabrication. L'ensemble des ingrédients utilisés doit être tracé (numéro de lot pour le sucre).

- solliciter les résidents sur les recettes qu'ils avaient l'habitude de cuisiner ou qu'ils appréciaient, en collaboration avec l'équipe de restauration :
 - en valorisant le ou les résidents qui sont à l'origine de cette idée, le jour où le plat est effectivement proposé,
 - en incitant les familles des résidents à être particulièrement présentes ces jours-là (s'organiser pour que le plat soit réalisé le jour arrangeant le plus les familles) ;

ILLUSTRATION

Dans un Ehpad, le cuisinier prépare pour un petit groupe de résidents deux fois par mois une animation autour de leurs plats préférés. Les résidents sont regroupés en fonction des plats servis (tablee "ris de veau", tablee tête de veau, tablee rognon à la moutarde, etc.). Ces tablees sont un prétexte pour un moment de convivialité et elles sont génératrices de liens durables entre les résidents.



- élaborer un livre de recettes inspirées des « recettes préférées » des résidents (y impliquer, selon les souhaits des résidents, les familles) ;
- organiser un concours de cuisine entre les unités de l'Ehpad (selon les situations y impliquer les familles) ;
- instaurer régulièrement des repas à thèmes en s'appuyant sur :
 - les spécialités locales,
 - le lieu de naissance des résidents,
 - les repas dansants,
 - les événements de l'actualité (coupe du monde de football, nouvel an chinois, mariage princier, etc.),
 - le manger-main,
 - les journées nationales ou mondiales (du chocolat, du hamburger, etc.).

ILLUSTRATION

Dans un Ehpad, des plats à texture modifiée (entre hachée et mixée) et dont la forme et la consistance permettent d'être mangée avec les doigts sont préparés pour un petit groupe de résidents. Deux fois par an, l'Ehpad organise des repas autour de ces plats à texture modifiée pour l'ensemble des résidents.

Élaborer en externe un programme d'animations dédié aux activités culinaires :

- organiser des concours entre Ehpad du territoire (meilleure pâtisserie ; etc.) ;
- organiser des concours entre structures médico-sociales du territoire ;
- avec l'accord des résidents, filmer ces événements et photographier³⁴ les résidents qui cuisinent et partager ces reportages avec les familles ;
- organiser des barbecues entre Ehpad du territoire et entre structures médico-sociales, dont les résidences autonomie et/ ou avec les habitants du village ou du quartier, avec les écoles, les centres de loisirs, etc. ;
- .../...

Avec qui faire ?

Faire participer les familles aux activités cuisine³⁵ :

- en leur demandant, dès lors que le résident n'est plus en mesure de le faire, les recettes que leurs parents avaient l'habitude de cuisiner ou de manger ;
- en leur proposant³⁶ de cuisiner « comme à la maison » au sein de la résidence et de partager ce repas juste avec le résident ;
- en les invitant à la commission menu.

BON À SAVOIR

En fonction du règlement intérieur, plusieurs initiatives peuvent être mises en place :

- si la famille apporte un plat ou une nourriture spécifique, ce plat ou cette nourriture doit être conservé avec la date du jour et le nom du résident ;
- lors d'un repas avec la famille, un autre résident peut être invité, mais le nom du résident invité doit être noté.

³⁴ En cas de numérisation de photos des résidents et avec leur accord, le fichier constitué doit répondre aux données relatives à la protection des données personnelles conformément aux dispositions de la loi numéro 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

³⁵ En dehors des cuisines de production.

³⁶ Si le règlement intérieur le permet.

ILLUSTRATION

Dans un Ehpad, il est organisé « les dimanches des familles » : chaque famille, sur réservation, et à tour de rôle, dispose de la petite cuisine accessible au public pour organiser un repas comme à la maison avec l'intégralité des ingrédients apportés par les familles.

Faire participer les bénévoles et les jeunes en service civique :

- en les encourageant dès qu'ils le souhaitent à participer à toutes activités en lien avec le « Bien manger » en fonction de leur compétence et de leurs envies ;
- .../...

Faire participer d'autres partenaires :

- solliciter des écoles hôtelières, des grands chefs (à l'occasion de la semaine du goût) ;
- solliciter les écoles, les centres de loisir ;
- favoriser les partenariats inter-établissements pour l'échange de bonnes pratiques et la mutualisation des ressources (Ehpad, établissements spécialisés handicap, etc.) ;
- solliciter les producteurs locaux (Cf. La tendance locavore) en vue de développer l'approvisionnement local et les circuits de proximité³⁷.

ILLUSTRATION

Dans un Ehpad de la Gironde, ce sont les vins d'un vigneron local qui sont quotidiennement consommés par les résidents. En outre, le vigneron organise deux fois par an des ateliers d'œnologie avec des dégustations. Les familles sont conviées à participer à cette dégustation.

RÉSULTATS ATTENDUS

- Le bien-manger est vecteur de vie sociale et de plaisir ;
- Les goûts et les habitudes de vie des résidents sont respectés ;
- Les résidents sont acteurs du « bien manger » : Ils participent à l'élaboration des repas et des mets en fonction de leurs goûts, de leurs envies, de leurs compétences. Ils transmettent leur savoir-faire ;
- Les risques de dénutrition sont réduits ;
- Les familles sont impliquées ;
- Les personnels et l'ensemble des intervenants sont sensibilisés à la démarche HACCP ;
- La qualité de vie des résidents est améliorée ;
- Les cuisiniers et les personnels sont à l'écoute des envies des résidents : les plats sont variés ;
- Les partenariats extérieurs dont les producteurs locaux sont développés ;
- Le « bien manger » est inscrit dans le projet d'établissement ;
- **La démarche HACCP est considérée comme un outil et non comme une contrainte.**



³⁷ Ce qui permet de limiter le nombre d'intermédiaires entre le producteur et le consommateur ainsi que la distance entre le lieu de production et le lieu de consommation. Ceci est conforme avec l'article 48 de la loi numéro 2009-967 du 3 août 2009 de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement qui dispose que les collectivités ont un objectif d'approvisionnement en produits biologiques ou locaux à hauteur de 20% pour leurs services de restauration collective.

DES OUTILS³⁸ POUR ALLER PLUS LOIN...**Publications de l'Anesm**

- L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'activités et soins adaptés (PASA) (2017)
- L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en unité d'hébergement renforcé (UHR) (2017)
- Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées. Volet Ehpad (2016)
- Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées. Volet Ehpad (2016)
- Enquête relative au degré de déploiement des pratiques professionnelles concourant à l'amélioration de la qualité de vie (bienveillance) dans les Ehpad 2015 (2016)
- Guide à l'attention des responsables d'établissements sociaux et médico-sociaux : valorisez les résultats de vos évaluations (2016)
- Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage et accompagnement (2014)
- L'évaluation interne : repères pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (2012)
- Qualité de vie en Ehpad (volet 4) L'accompagnement personnalisé de la santé du résident (2012)
- Qualité de vie en Ehpad (volet 3) La vie sociale des résidents en Ehpad (2012)
- Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne (2011)
- Qualité de vie en Ehpad (volet 1) De l'accueil de la personne à son accompagnement (2011)
- Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service (2010)
- Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux (2010)
- L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social (2009)
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement (2008)
- La bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre (2008)

Autres outils

- Recueil d'actions pour l'amélioration de l'alimentation en établissement hébergeant des personnes âgées (Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt et Ministère des affaires sociales et de la santé, 2012) : <http://agriculture.gouv.fr/file/recueilehpadwebcompletpdf>
- Hygiène et ateliers de cuisine thérapeutique – Recommandations (2002). CCLIN Ouest
- Site de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) : <https://www.anses.fr>
- Fiche-outil pour un guide des bonnes pratiques d'hygiène, octobre 2014
- Guide de l'ANAP : les repas dans les établissements de santé et médico-sociaux : les textures modifiées, mode d'emploi. Retours d'expérience, 2011
- <http://chezregaletvous.free.fr/>
- Programme National Nutrition Santé : <https://quidansmonassiette.fr/pnns-2017-2021-revision-des-reperes-nutritionnels-pour-les-adultes/>

³⁸ L'ensemble des outils sont téléchargeables, ils servent de support à la formation, l'échange... Cette liste n'est pas exhaustive.

GÉNÉRALITÉS

Références réglementaires

- Décret numéro 2012-143 du 30 janvier 2012 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de restauration des établissements de santé ;
- Décret numéro 2012-144 du 30 janvier 2012 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de restauration des établissements sociaux et médico-sociaux ;
- Règlement (CE) n° 852/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires ;
- Arrêté du 8 octobre 2013 relatif aux règles sanitaires applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits et denrées alimentaires autres que les produits d'origine animale et les denrées alimentaires en contenant ;
- Le règlement CE 178/2002 du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires ;
- Règlement CE 853/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 fixant des règles spécifiques d'hygiène applicables aux denrées alimentaires d'origine animale (concernent les établissements agréés, telles cuisines centrales) ;
- Loi numéro 2009-967 du 3 août 2009 de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement ;
- Décret n° 2009-1121 du 16 septembre 2009 portant application de l'article L. 214-1 du code de la consommation en ce qui concerne l'hygiène des produits et des denrées alimentaires autres que les produits d'origine animale et des denrées alimentaires en contenant ;
- Arrêté du 21 décembre 2009 relatif aux règles sanitaires applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant ;
- Note de service DGAL/SDSSA/2016-751 du 6 octobre 2016 ;
- Note de service, DGAL/SDSSA/N2012-81-8156 du 24 juillet 2012 ;
- Note de service DGAL/SDSSA/N2006-82000 du 7 août 2006 ;
- Note de service DGAL/SDRRCC/SDSSA/N2005-8205 du 17 août 2005 ;
- Note de service DGS/SD7/E2/DGAS/2B n° 2007-167 du 23 avril 2007 relative à des recommandations concernant la cuisson de steaks hachés dans le cadre de la prévention des infections liées à la bactérie Escherichia coli O157 :H7 pour les professionnels de la restauration collective ;
- Guide de bonnes pratiques d'Hygiène, Restaurateurs, novembre 2015.

ANNEXES

ANNEXE 1 - Arrêté du 21 décembre 2009 relatif aux règles sanitaires applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant

TEMPÉRATURE MAXIMALE DES DENRÉES CONGELÉES		
Nature des denrées	Température de conservation au stade de l'entreposage ou du transport	Température de conservation dans les établissements de remise directe ou de restauration collective
Glaces, crèmes glacées	- 18 °C	- 18 °C
Viandes hachées et préparations de viandes congelées	*	- 18 °C
Produits de la pêche congelés	*	- 18 °C
Poissons entiers congelés en saumure destinés à la fabrication de conserves	*	- 9 °C
Autres denrées alimentaires congelées	- 12 °C	- 12 °C

Nota. - La température indiquée est la température maximale de la denrée alimentaire sans limite inférieure.

(*) Voir les températures du règlement (CE) n° 853/2004.

TEMPÉRATURE MINIMALE EN LIAISON CHAUDE	
Plats cuisinés ou repas livrés chauds ou remis au consommateur	+ 63 °C

TEMPÉRATURES MAXIMALES DES DENRÉES RÉFRIGÉRÉES

Nature des denrées	Température de conservation au stade de l'entreposage ou du transport	Température de conservation dans les établissements de remise directe ou de restauration collective
Viandes hachées	*	+ 2 °C
Abats d'ongulés domestiques et de gibier ongulé (d'élevage ou sauvage)	*	+ 3 °C
Préparations de viandes	*	+ 4 °C
Viandes séparées mécaniquement	*	+ 2 °C
Viandes de volailles (y compris petit gibier d'élevage à plumes), de lagomorphes (y compris petit gibier d'élevage à poils), de ratites et de petit gibier sauvage	*	+ 4 °C
Viandes d'ongulés domestiques, viandes de gibier ongulé (d'élevage ou sauvage)	*	+ 7 °C pour les carcasses entières et pièces de gros + 4 °C pour les morceaux de découpe
Produits de la pêche frais, produits de la pêche non transformés décongelés, produits de crustacés et de mollusques cuits et réfrigérés	* (1)	+ 2 °C
Produits de la pêche frais conditionnés	* (1)	* (1)
Ovoproduits à l'exception des produits UHT	+ 4 °C	+ 4 °C
Lait cru destiné à la consommation en l'état	+ 4 °C	+ 4 °C
Lait pasteurisé	Température définie sous la responsabilité du fabricant ou du conditionneur	Température définie sous la responsabilité du fabricant ou du conditionneur
Fromages affinés	Température définie sous la responsabilité du fabricant ou du conditionneur	Température définie sous la responsabilité du fabricant ou du conditionneur
Autres denrées alimentaires très périssables	Température définie sous la responsabilité du fabricant ou du conditionneur	+ 4 °C
Autres denrées alimentaires périssables	Température définie sous la responsabilité du fabricant ou du conditionneur	+ 8 °C
Préparations culinaires élaborées à l'avance	+ 3 °C	+ 3 °C

Nota. - La limite inférieure de conservation des denrées alimentaires réfrigérées doit se situer à la température débutante de congélation propre à chaque catégorie de produits.

(*) Voir les températures du règlement (CE) n° 853/2004.

(1) Température de la glace fondante : 0 à + 2 °C.

ANNEXE 2 - Annexe IV de l'arrêté du 21 décembre 2009 relatif aux règles sanitaires applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant énonce les dispositions à appliquer dans le cadre de la restauration collective lors du service de préparations chaudes et de préparations froides.

REPÈRE JURIDIQUE : Annexe IV, dispositions particulières applicables aux établissements de restauration collective (extrait de l'Arrêté du 21 décembre 2009)

Conformément au 3 de l'article 17 et au 3 de l'article 4 du règlement (CE) n° 852/2004 du 29 avril 2004, les dispositions particulières suivantes sont applicables aux établissements de restauration collective :

1. Le refroidissement rapide des préparations culinaires est opéré de telle manière que leur température à cœur ne demeure pas à des valeurs comprises entre + 63 °C et + 10 °C pendant plus de deux heures, sauf si une analyse des dangers validée a prouvé qu'un refroidissement moins rapide reste suffisant pour garantir la salubrité des produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant. Après refroidissement, ces produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant sont conservés dans une enceinte dont la température est comprise entre 0 °C et + 3 °C.
2. Les préparations culinaires destinées à être consommées froides sont refroidies rapidement, le cas échéant, et entreposées dès la fin de leur élaboration et jusqu'à l'utilisation finale dans une enceinte dont la température est comprise entre 0 °C et + 3 °C.

Ces préparations culinaires sont retirées de cette enceinte au plus près de la consommation, dans un délai maximum de deux heures sous réserve que le produit soit maintenu à une température inférieure ou égale à + 10 °C, sauf si une analyse des dangers validée a montré qu'un autre couple temps/température offre le même niveau de sécurité pour les consommateurs.
3. La remise en température des préparations culinaires à servir chaudes est opérée de telle manière que leur température ne demeure pas pendant plus d'une heure à des valeurs comprises entre + 10 °C et la température de remise au consommateur. En tout état de cause, cette température ne peut être inférieure à + 63 °C, sauf si une analyse des dangers validée a montré qu'une température inférieure n'entraîne pas de risque pour la santé du consommateur. Ces préparations culinaires doivent être consommées le jour de leur première remise en température.
4. La durée de vie des préparations culinaires élaborées à l'avance est déterminée par l'exploitant. Cependant, la durée de vie des préparations culinaires élaborées à l'avance réfrigérées ne peut excéder trois jours après celui de la fabrication, en l'absence d'études de durée de vie. Sur l'une des faces externes de chaque conditionnement des préparations culinaires élaborées à l'avance figure au minimum la date limite de consommation.

Pour les produits déconditionnés puis reconditionnés, la date limite de consommation ne peut excéder la durée de vie initiale du produit ou du constituant de l'assemblage qui présente la durée de vie la plus courte.
5. Les exploitants conservent des plats témoins à la disposition exclusive des agents chargés du contrôle officiel. Ces plats témoins sont des échantillons représentatifs des différents plats distribués aux consommateurs et clairement identifiés. Ils doivent être conservés pendant au moins cinq jours en froid positif (0-3 °C) après la dernière présentation au consommateur.

6. Dès qu'il a connaissance de la survenue d'un effet indésirable inhabituel pouvant être lié à la consommation d'aliments dans son établissement, chez au moins deux consommateurs, le responsable de l'établissement :
- I) Invite les consommateurs concernés à consulter rapidement un médecin qui procédera au diagnostic et à leur prise en charge ;
 - II) Signale sans délai cet effet indésirable inhabituel au directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ainsi qu'au directeur départemental en charge des services vétérinaires.
- Afin de faciliter l'enquête des services officiels, l'exploitant tient à leur disposition les renseignements nécessaires à l'enquête épidémiologique, notamment les menus effectivement servis ainsi que les plats témoins des repas ayant précédé la survenue des symptômes.
- Pour un organisme placé sous l'autorité ou la tutelle du ministre de la défense, le signalement est effectué selon les modalités fixées par le directeur central du service de santé des armées, la déclaration est faite par le chef du département d'épidémiologie et de santé publique du service de santé des armées territorialement compétent, d'une part, au directeur départemental des affaires sanitaires et sociales concerné et, d'autre part, au directeur du service de santé des armées dont relève cet organisme.
7. Les produits d'origine animale et denrées alimentaires en contenant déjà servis au consommateur ne peuvent plus être destinés à l'alimentation humaine ou animale à l'exception de ceux qui n'ont pas été déconditionnés et qui se conservent à température ambiante.
- Les excédents des plats prévus au menu du jour, non servis au consommateur, peuvent être représentés le lendemain, pour autant que leur salubrité soit assurée et que soit mis en œuvre un moyen d'identification de la date de fabrication des plats correspondants.
- Les dispositions du deuxième alinéa ne s'appliquent pas dans les restaurants satellites, à l'exception des préparations culinaires qui n'ont pas été déconditionnées et ont été maintenues, jusqu'à leur utilisation finale, dans une enceinte dont la température est comprise entre 0 °C et + 3 °C, sans rupture de la chaîne du froid.



Un exemple de document de traçabilité

FICHE TRAÇABILITÉ ATELIER PÂTISSERIE ANIMATION					
F - R - I		Résidents participants	Animateurs participants	Consommateurs	Familles
FABRICATION					
Date :					
Lieu :					
INGRÉDIENTS					
TRAÇABILITÉ					
Ingrédients	N° de lot	DDM /DLC			
Farine					
Sucre					
Œufs					
Arôme vanille					
Levure					
Chocolat					
Beurre					
PLAT TÉMOIN : 100 G dans barquette filmée étiquetée avec date et nom du plat et opérateur					
Lieu de conservation : frigo bureau animation / conservation 5 jours					

ANNEXE 3 - Un exemple de procédure

Procédure Animation Atelier cuisine avec les résidents POLE HOTELIER		Réf. ANIMATION N°1 Révision: 1 Page 26 sur 2 Date : 31/03/2018
Mots clés : Atelier cuisine avec les résidents		
Rédaction	Vérification – Approbation	Enregistrement

OBJET

- Respecter les règles d'hygiène et les normes HACCP dans le cadre des animations faites avec les résidents.
- Limiter la prolifération de bactéries.
- Assurer la sécurité des résidents.

DOMAINE D'APPLICATION / RESPONSABILITÉ

- Équipe d'animation de l'EHPAD sous le contrôle du Chef de cuisine et du cadre hôtelier.

MATÉRIELS ET ÉQUIPEMENTS ASSOCIÉS

- Tables et chaises des offices.
- Matériel de cuisine de l'animation.
- Four électrique dédié à l'animation.
- Vaisselle.
- Fiche technique de traçabilité.

DESCRIPTIF

Préparatifs en amont :

- Commander en cuisine les ingrédients nécessaires au minimum 2 semaine à l'avance.
- Le jour J : Aller chercher en cuisine les denrées alimentaires et le matériel nécessaires.
- Dater tout ingrédient à l'ouverture si totalité non utilisée et appelée à être réutiliser.

Préparatifs du « plan de travail » situé en salle à manger d'étage :

- Nettoyage des tables avec désinfectants.

Préparatifs des acteurs de l'activité :

- Chaque participant se nettoie les mains avec la solution hydro alcoolique.

Durant l'activité :

- Chacun participe à la réalisation de la recette.
- Une fois le « mélange «effectué », **la préparation est filmée** et transportée par les animateurs qui vont l'enfourner dans le four dédié.
- **Dès fin de cuisson**, réalisation du **plat témoin** : portion de 100g minimum, filmée, datée et mentionnant le nom du plat, de l'opérateur de l'échantillon. Conservation 5 jours au réfrigérateur.

Dégustation :

- Uniquement les participants de l'atelier dégustent la recette réalisée.
- Dégustation à J+1 maximum et uniquement si condition de conservation réunies : au frais et daté et filmé.



Nettoyage du matériel :

- En office d'étage pour la vaisselle, en cuisine pour la platerie. Nettoyage du four après chaque utilisation.
- Remise au propre des tables (sols et chaises si besoin).

Adresser fiche technique complétée au chef de cuisine.

DESTINATAIRES

- Personnel d'animation et personnel de cuisine.

DIFFUSION

- Insertion dans les classeurs de procédures hôtelières, rubrique Offices + remis aux animateurs/trices.

ANNEXE 4 - Définitions**Définitions élaborées par la FERCO (Fédération Européenne de Restauration Collective)³⁹**

- **Danger** : possibilité de causer un dommage ; le danger peut être de nature biologique, chimique ou physique
- **Risque** : conséquence de la présence d'un "danger" (au sens microbiologique), analysé et mesuré en fréquence et en gravité
- **Point critique (CCP)** : lieu ou activité pour lesquels une action de maîtrise est nécessaire pour prévenir un ou plusieurs risques identifiés
- **Point contrôle** : marque d'une action de maîtrise d'un risque, préalablement détecté et non toléré
- **Procédure** : description méthodique (qui, quoi, quand, comment, où, quand...) de l'action de maîtrise menée sur un point
- **Mesure préventive** : précaution prise lors de toute opération de manipulation et de transformation des produits pour garantir le meilleur niveau d'hygiène général
- **Vérification** : action de contrôle destinée à comparer la valeur d'un critère (température de chambre froide) à sa valeur normative pour décider d'une action corrective éventuelle
- **Action corrective** : procédure à suivre lorsqu'un dépassement de limite critique apparaît
- **Limite critique** : critère qui permet de distinguer ce qui est acceptable de ce qui ne l'est pas
- **Surveillance** : moyens et méthode utilisés pour évaluer le degré d'efficacité des procédures de maîtrise et en corriger les dérives éventuelles

³⁹ Nouveau nom : Food Service Europe <http://www.foodserviceeurope.org/>

CONDUITE DES TRAVAUX

ÉQUIPE PROJET DE L'ANESM

- Delphine DUPRE-LEVEQUE, responsable de secteur « personnes âgées »
- Aylin AYATA, chef de projet
- Éliane CALDAS, assistante coordination de projet
- Nagette JOUSSE, assistante coordination de projet
- Sophie NEVIERE, documentaliste

RÉFÉRENT COMITÉ D'ORIENTATION STRATÉGIQUE

- Patrick CHOURET
- Isabelle BARGES

RÉFÉRENTS CONSEIL SCIENTIFIQUE

- Sandra BERTEZENE
- Claude JEANDEL

ANALYSE JURIDIQUE

- Maître Marion PUISSANT, Montpellier

VALIDATION ET ADOPTION DE LA FICHE-REPÈRE

- Didier CHARLANNE, directeur de l'Anesm

GROUPE DE TRAVAIL

- Mélanie ALMEIDA
- Didier ARMAINGAUD
- Anne COZLER
- Xavier DUPONT
- Luc FLORES
- Camille LESUEUR
- Valérie MAUNOURY
- Franck SIERRA
- Martine SOUDANI
- Louise WOLF

GROUPE DE LECTURE

- Noémie ABENZOARD-BLANCHARD
- Jean-Philippe FLOUZAT
- Jacques RASTOUL
- Béatrice VOILLEMIN

GLOSSAIRE

AES : accompagnant éducatif et social

ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

AS : aide-soignant

ASG : assistant de soins en gérontologie

CVS : conseil de la vie sociale

DDM : date de durabilité minimale

DDPP : directions départementales de la protection des populations

DLC : date limite de consommation

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

HACCP : « Hazard Analysis Critical Control Point », traduite en français par « analyse des dangers - points critiques pour leur maîtrise »

IDE : infirmier diplômé d'État

IDEC : infirmier coordinateur

MEDEC : médecin coordonnateur

MT : médecin traitant

PASA : pôle d'activités et soins adaptés

TIAC : toxi-infection alimentaire collective

UHR : unité d'hébergement renforcé

ANESM

5, avenue du Stade de France
Immeuble Green Corner
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex
Tél. 01 48 13 91 00

Toutes les publications de l'Anesm sont téléchargeables sur
www.has-sante.fr

Mars 2018