



GUIDE DES
MENUS
DURABLES



Guide des menus durables

Une approche pas à pas
vers la durabilité



NOURISH
The future of food
in health care.

Novembre 2019



Chapitre 2

Les étapes de création d'un menu durable¹²

¹² Dussault, J. et St-Jacques, S. (2015). *Élaboration d'un menu harmonisé pour les clientèles hébergées et hospitalisées dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale*. Note informative. Repéré à https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/note_informative_menu_harmonise_version_finale_26_aout_2015.pdf.



Les six étapes ci-dessous précèdent la création du menu à proprement parler. Votre équipe et vous devez les suivre attentivement. Il peut être utile de documenter le tout à titre de référence pour le moment où il faudra modifier le menu ou en créer un nouveau.



Définir vos objectifs et vos principes fondamentaux

Il est essentiel que les décisions opérationnelles du service alimentaire s'appuient sur des principes et des objectifs qu'il aura adoptés, selon le type d'établissement, l'emplacement et les services offerts. Voici quelques exemples d'objectifs et de principes qui peuvent être adaptés à votre clientèle.

Objectifs

- Garantir la durabilité, la salubrité et l'orientation client de l'offre et des activités (production, distribution, approvisionnement) du service alimentaire sur la base de principes directeurs.
- Faire en sorte que l'on puisse planifier et évaluer un menu standard dont le format et les choix, adaptés aux différents profils (restrictions, régimes, préférences), combler les besoins nutritionnels des usagers.
- Établir des critères nutritionnels et des normes d'approvisionnement afin de satisfaire aux cibles définies dans les politiques provinciales et les guides alimentaires fédéraux et de tenir compte des adaptations aux différents types de clientèles.
- Envisager le travail multidisciplinaire (des chefs de

service, des nutritionnistes, des comités d'usagers, des autres professionnels, des cuisiniers et des préposés) pour améliorer le service aux usagers (nutrition et soutien).

Principes fondamentaux

- La planification des menus doit tenir compte des besoins nutritionnels de la clientèle cible et des facteurs qui influencent la consommation des aliments.
- Le contrôle des coûts ne doit pas se faire au détriment de la qualité et de la variété des aliments.
- Le développement durable doit être intégré d'emblée à la planification du menu.
- Avant de lancer un nouveau menu, il faut consulter les personnes suivantes (en ordre de priorité) :
 - les gestionnaires du service alimentaire;
 - les techniciens en diététique;
 - les nutritionnistes et les diététistes;
 - les cuisiniers et les préposés;
 - les comités de résidents et d'usagers;
 - le personnel infirmier (groupe de discussion).
- Les normes en vigueur doivent être revues régulièrement dans une optique d'amélioration continue du service alimentaire.
- La gestion de l'alimentation doit faire partie intégrante du plan de traitement des patients.
- Les plans de traitement prescrits doivent être fondés sur des données concluantes.

2

Recenser les types de clientèles et évaluer les besoins particuliers de chacun

Voici des exemples de clientèles et de particularités qui peuvent être adaptées à votre contexte (selon l'âge, la culture, l'origine ethnique, la religion, les besoins physiques, les préférences alimentaires, la durée de l'hospitalisation, le risque nutritionnel, les allergies et intolérances alimentaires, les cas de dysphagie, etc.). Pour bien cerner les besoins des usagers et prévoir le nombre de repas et de collations et le format du menu en conséquence, il est important de consulter les nutritionnistes, les résidents et leur famille.

Tous les usagers

- Déterminer la durée du cycle de repas en fonction de la durée moyenne des hospitalisations.
- Servir une grande variété de plats populaires et de plats végétariens.
- Offrir des repas chauds ou froids pour augmenter la flexibilité.
- Respecter les plans de traitement nutritionnel.
- Servir des aliments enrichis (de protéines, de glucides, de gras) au besoin.
- Préparer les repas à partir des recettes standards, et offrir différentes tailles de portions au choix.
- Satisfaire aux différents besoins en énergie et en nutriments en offrant des collations personnalisées.
- Prévoir des heures de repas flexibles qui peuvent être adaptées à la clientèle (distribuer des boîtes à lunch ou servir les repas plus tôt ou plus tard qu'à l'heure normale).

- Conserver des denrées dans les unités, y compris des aliments pour traiter l'hypoglycémie.
- Contrôler les allergènes.

Enfants et adolescents

- Servir différents types de plats et des portions de tailles différentes selon les groupes d'âge.
- Prévoir un service sur demande (à la carte) et flexible afin de mieux répondre aux besoins, qui ont tendance à varier de jour en jour, selon l'état des usagers.

Adultes et personnes âgées (longue durée)

- Privilégier les aliments goûteux et bien connus (de type traditionnel).
- Diversifier les stratégies pour maintenir l'intérêt des usagers (cycle prolongé, vaste choix, journées thématiques).
- Afficher le menu du jour avec une photo ou une illustration.

Patients psychiatriques

- Servir des aliments riches en fibres et en éléments nutritifs et pauvres en énergie et en gras saturés.
- Donner accès à des collations et à des bouchées.
- Diversifier les stratégies pour maintenir l'intérêt des usagers (cycle prolongé, vaste choix, journées thématiques).
- Il est possible, à condition de le faire selon les recommandations et sous supervision, de distribuer de la nourriture sur demande si celle-ci est conforme aux besoins de l'utilisateur (établis par un nutritionniste).

3

Définir le format du menu

Avant de décider d'un format de menu, il faut tenir compte des restrictions liées au coût et à la disponibilité des ressources. La production et la distribution du menu choisi dépendront des fonds disponibles, de l'équipement de cuisine, de l'espace d'entreposage et de la qualification des employés. Des idées pour contourner ces restrictions dans une optique de durabilité sont proposées au chapitre 3.

Menu cyclique ou à la carte?

Selon l'analyse des types de clientèle et de leurs capacités, le menu à la carte est peut-être la meilleure option pour répondre aux besoins, satisfaire la clientèle et réduire le gaspillage alimentaire. Ce menu peut même être combiné à un menu cyclique de plats principaux. Peu importe le type de menu choisi, il vous faudra en définir les caractéristiques.

Caractéristiques du menu

- Menu : Nombre de jours dans le cycle pour les collations personnalisées, variété, en vrac si possible (conformité aux normes sanitaires, contrôle de la consommation).
- Déjeuner : Nombre de jours dans le cycle, aliments offerts (nombres d'options et de portions), variété disponible.
- Dîner et souper :
 - Nombre de semaines dans le cycle (à déterminer selon le profil de la clientèle moyenne et la durée moyenne de l'hospitalisation).
 - Repas typique : exemple : potage, plat principal avec légumes et féculent, dessert et boisson.
 - Nombre d'options de plats principaux dans le menu ordinaire et texture de chacune des options lorsqu'une majorité de la clientèle exige une texture modifiée.

- Règles de modification du menu. Exemple:
 - Le menu peut être modifié : il est revisité au moins deux fois par année, et au besoin, selon les commentaires des usagers et des employés.
 - Le menu est modifié selon la saison (intégration de fruits et légumes frais de saison).

Menu quotidien typique

- Composer un menu quotidien typique des repas et des collations.
- Planifier la fréquence à laquelle sont servis les plats selon la famille de recettes (potage, plat principal, féculent et légume d'accompagnement, dessert, boisson, condiments, collations, suppléments) et selon les besoins en matière de texture et de diète.
- Déterminer la fréquence quotidienne nécessaire pour satisfaire aux critères nutritionnels et aux critères de durabilité.

27

4

Définir des orientations nutritionnelles et financières

Guide alimentaire canadien et guides provinciaux

La plupart des établissements de soins de santé suivent les recommandations du *Guide alimentaire canadien*¹³ pour la composition de repas complets et le choix de certains aliments. Des provinces ont également publié des recommandations en la matière.

Des politiques d'intérêt sont citées, par provinces, dans le document de référence suivant : *Nourrir l'avenir de l'alimentation dans les soins de santé : Recensement des politiques en vigueur au*

13 Gouvernement du Canada. (2019). Guide alimentaire canadien. Repéré à <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/>.

Canada en 2018, par Jennifer Reynolds (Réseau pour une alimentation durable/Nourrir la santé), 2019.

Orientations nutritionnelles précises et durables

Pour choisir des aliments et des recettes qui répondent aux besoins de la majorité des usagers, il est utile de se référer à un tableau d'orientations nutritionnelles qui aborde les principaux groupes alimentaires par types de clientèles, selon les données statistiques des traitements nutritionnels (diètes). Avec l'approche d'alimentation durable, il est important d'encadrer l'utilisation de nutriments pouvant poser problème, comme le sucre raffiné, le sodium, les gras saturés, les gras trans et certains types d'additifs interdits.

Vous trouverez aux chapitres 4 à 11 une vaste gamme de caractéristiques alimentaires qui peuvent être intégrées, partiellement ou entièrement, à vos orientations nutritionnelles et ainsi définir le cadre de votre menu durable.

Taille des portions et ustensiles de service

La taille des portions peut être déterminée selon la teneur en nutriments requise (apports nutritionnels de référence), les besoins nutritifs des usagers (selon leur âge ou la diète qu'ils doivent suivre) et la quantité réelle de nourriture consommée. Pour déterminer la quantité réelle de nourriture que consomment les usagers, il faut procéder à une évaluation de la qualité et de la satisfaction ainsi qu'à une étude de restes à la laverie. Par exemple, une bonne stratégie à déployer auprès des enfants pour réduire le gaspillage et servir des portions adéquates est de leur demander à quel point ils ont faim et la taille de la portion qu'ils souhaitent (avec un service sur demande). Il est également utile de consulter les équipes qui travaillent directement avec les patients en nutrition (préposés aux bénéficiaires et préposés du service alimentaire). Pour respecter la taille des portions tout en évitant le gaspillage et les surplus, il faut fournir en quantité suffisante aux employés du service alimentaire un outil indiquant l'ustensile de service à utiliser pour chaque élément du menu. Il peut en outre être utile, pour standardiser les pratiques et faire en sorte que les portions servies correspondent étroitement aux besoins évalués, de créer un tableau énonçant la taille des portions pour chaque élément du menu et pour chaque type de clientèle.

Orientations financières

Une bonne façon d'orienter le choix des aliments en fonction d'un budget est d'établir dans un tableau les orientations financières

propres à chaque groupe alimentaire principal qui se trouve au menu. Il est ainsi possible de déterminer le coût maximal par portion de potage, de dessert, etc. Pour les plats principaux, mieux vaut déterminer un coût par portion pour chaque type de protéine, étant donné que les prix peuvent fluctuer considérablement.

5

Créer le menu

Pour composer un menu cyclique, il est recommandé de travailler à partir d'un gabarit qui comprend toutes les conventions et caractéristiques préalablement établies.

1. Choisir la protéine (chapitre 4), en évitant de choisir la même pour deux repas consécutifs (dîner et souper). Pour vous aider à repérer visuellement les répétitions, utilisez le code de couleurs proposé dans le chapitre.
2. Choisir une recette qui convient à la protéine. Les recettes devraient être variées et représentatives de la clientèle (adaptées aux différences culturelles, aux besoins en matière de texture, aux besoins des patients pédiatriques, etc.). Si une recette du menu cyclique doit être remplacée, mieux vaut en choisir une qui utilise le même type de protéine. De cette façon, vous éviterez une cascade de changements.
3. Lorsqu'un même plat se décline en plusieurs recettes, celles-ci doivent être complémentaires de façon à satisfaire la majorité de la clientèle (par exemple dans le cas de diètes spéciales).
4. Choisir un légume (chapitre 5) et un féculent (chapitre 6) d'accompagnement qui :
 - ne se retrouvent pas dans la recette du plat principal;
 - s'agencent bien au type de recette (tradition, culture, goût);

- sont d'une couleur qui rendent l'assiette appétissante.
- 5. Choisir une soupe (chapitre 7) qui complète bien le repas et qui, idéalement, pour éviter de gaspiller les restants, réutilise les légumes d'accompagnement des deux jours précédents. Une soupe-repas à bonne teneur en protéines peut être servie avec un plat principal plus pauvre en protéines.
- 6. Choisir des condiments (chapitre 8), des boissons (chapitre 10) et des desserts (chapitre 9).
- 7. Le choix des boissons et des collations (chapitre 10) peut se faire à partir d'un autre gabarit de menu, cyclique ou non.
- 8. Si vous devez avoir recours à des suppléments (chapitre 11), envisagez d'utiliser des recettes maison.

6

Évaluer le menu

Satisfaction des usagers

La durabilité du menu passe par la satisfaction de la clientèle. Ce sont les usagers qui décideront s'ils jugent le menu satisfaisant sur le plan du format (principes, spécifications et caractéristiques) et du contenu (qualité et quantité). Ils doivent impérativement être au centre de toutes les étapes du processus de création du menu.

Avant la création d'un menu, il faut s'enquérir des besoins exprimés par la clientèle auprès des parties prenantes. C'est en communiquant activement avec les usagers, leur famille, le comité des usagers, les préposés, le personnel infirmier, les thérapeutes, les nutritionnistes, etc. que vous réussirez à consolider votre vision et à mettre en commun les informations nécessaires au changement de menu et, possiblement, au changement des habitudes.

Lorsque vous intégrerez à votre menu les principes de durabilité, il vous faudra expliquer aux parties prenantes le virage durable que celui-ci prendra progressivement, afin que tous appuient le

changement des habitudes. Rencontrez-les avant le lancement définitif du menu de façon à valider vos choix, à dissiper les doutes et à donner de l'information qui servira à répondre aux questions des usagers.

Une fois le menu lancé, il faut mettre en place une politique d'évaluation pour en assurer la production et la distribution durables, c'est-à-dire la création de plats que les usagers aiment manger. L'évaluation peut être effectuée de façon régulière par toutes les personnes qui interagissent avec les usagers aux heures de repas. Il faut garder des canaux de communications efficaces pour tenir compte de tous les commentaires et, au besoin, modifier une recette ou des quantités ou créer un menu plus personnalisé.

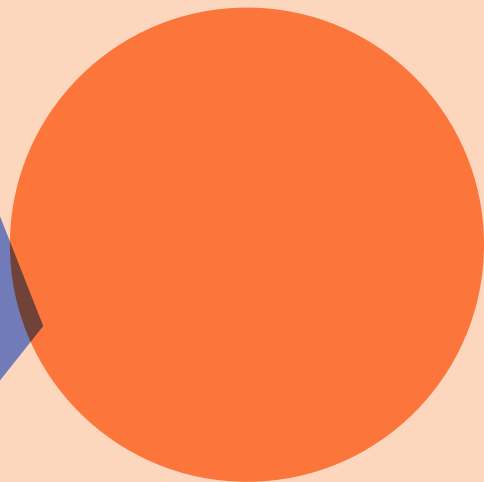
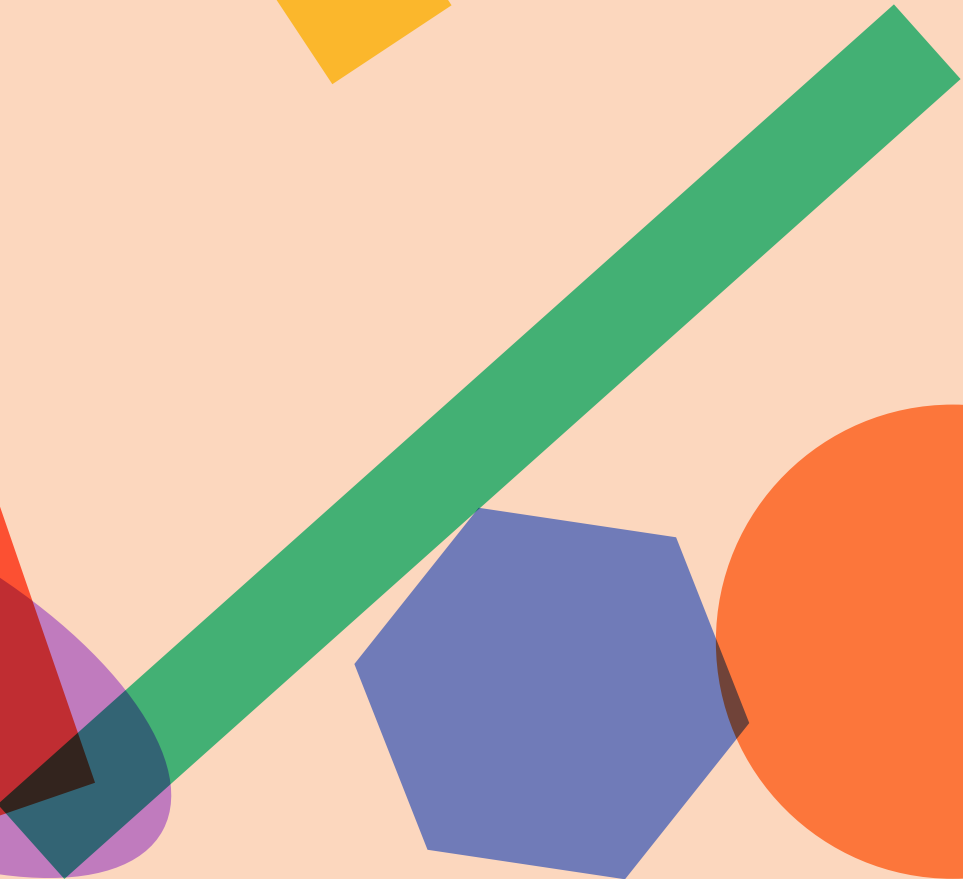
Procédure d'évaluation

Les établissements doivent se doter d'une procédure pour évaluer l'acceptabilité du menu à sa création et, ultérieurement, quand les usagers en font l'expérience. Voici un exemple.

- Recueillir et compiler, une fois par année, les données suivantes : sondages de satisfaction menés auprès des résidents, rétroaction du comité des usagers, audits (études de restes, analyses des ventes de la cafétéria) et rétroaction du personnel infirmier et des équipes soignantes sur :
 - la teneur en nutriments, la variété, la couleur, la texture, la saveur, l'odeur et l'apparence des aliments servis;
 - la taille des portions;
 - le gaspillage alimentaire.
- Revoir le menu en fonction des données recueillies (au moins deux fois par année).
- Faire évaluer et approuver par des nutritionnistes les diverses textures et consistances des aliments figurant au menu.
- Effectuer chaque année une étude dirigée de restes à la laverie, en plus de faire une tournée quotidienne de la laverie pour recueillir les commentaires des préposés au service alimentaire sur les repas qui semblent avoir été moins populaires.

Méthode de collecte des commentaires

- Le service alimentaire consulte les usagers qui font l'expérience des changements au menu.
- Les parties prenantes communiquent directement avec le service alimentaire et les techniciens en diététique pour discuter des changements aux menus personnalisés.
- Les parties prenantes et les familles peuvent communiquer directement avec le service alimentaire par courriel.
- La rétroaction des personnes qui contribuent au service des repas (personnel infirmier, familles) est compilée dans un logiciel ou registre de communication.
- Les usagers peuvent répondre chaque jour à un sondage imprimé au verso du menu dans leur cabaret (toutefois, si leur nom est inscrit sur le menu, ils seront sans doute moins enclins à commenter puisqu'il ne s'agit pas d'un document confidentiel).
- De brefs sondages sont laissés dans les cabarets ou sur les tables pour connaître les opinions sur les changements mineurs et sur ceux à venir.
- Faire remplir un long sondage – prévoir de l'aide pour certains usagers. Si un employé ou un stagiaire du service alimentaire fournit cette aide à un usager, il est possible que les réponses reçues soient biaisées (réponses plus positives qu'elles ne l'auraient été autrement). Pour que le sondage soit valide, il faut qu'un pourcentage minimal d'usagers (généralement 20 %) y aient répondu.



GUIDE DES
MENUS
DURABLES