

# Mutualisation des cuisines des hôpitaux Ambroise Paré et Raymond Poincaré

Assistance Publique des Hôpitaux de Paris

N Beauverger

Ingénieur restauration en charge du projet de  
mutualisation

# Objectifs du projet de mutualisation

- Réaliser des économies d'échelle tant dans l'investissement que dans l'exploitation future des 2 structures
- Réaliser une mise aux normes des 2 sites afin de respecter les règles d'hygiène en vigueur et de développer une démarche qualité sur les 2 sites
- Améliorer les conditions de travail des 2 équipes

# Principes du projet de mutualisation

- Une cuisine centrale, sur Ambroise Paré pour produire l'ensemble des repas consommés sur le site même et les plats protidiques et accompagnements pour Raymond Poincaré
- Une cuisine satellite, sur Raymond Poincaré, pour assurer la production des préparations froides et la réalisation de “petites cuissons” (cuissons diététiques et bases de préparations pour les préparations froides) et pour dresser et distribuer les préparations pour les différentes clientèles du site
- La livraison du site satellite est assuré par un transporteur externe

# Historique technique du projet

- Projet initié en 2004 avec une première réflexion qui comprenait le regroupement de 3 cuisines : sans suites
- 2005 : une nouvelle étude est réalisée sur une mutualisation entre Ambroise Paré et Raymond Poincaré et donnera lieu, pour la rénovation de la cuisine de ce dernier, à un programme technique finalisé début 2006
- 2008 :
  - travaux de mise en conformité du site d'Ambroise Paré, achèvement fin décembre, un agrément sanitaire provisoire est donné à la cuisine centrale
  - septembre : début des travaux pour une durée prévisionnelle de 10 mois sur le site de Raymond Poincaré
- 2009 :
  - Janvier : arrêt de la production sur RPC et début de l'activité de cuisine centrale pour AP
  - Avril : la cuisine centrale est agréée par les services vétérinaires
  - Octobre 2009, les derniers équipements de production sont installés sur AP et fin des travaux sur RPC

# Présentation des sites avant la mutualisation : Ambroise Paré

- L'hôpital : 468 lits de MCO
- La restauration :
  - Une cuisine d'environ 1400 m<sup>2</sup>
  - Une équipe de 46 personnes
  - Une moyenne de 1500 repas distribués / jour (soit 2100 repas fabriqués /5 jours)
  - Liaison froide (Plats cuisinés à l'avance)
  - Structure de cuisine orientée vers de l'assemblage à froid, le traitement de plats cuisinés en provenance de l'IAA et non de la production chaude sur site
    - 104 m<sup>2</sup> de zone de préparations froides
    - 86 m<sup>2</sup> de zone de fabrications chaudes / conditionnement comprenant 3 fours GN 1/1, 2 sauteuses (dont une définitivement HS au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2009), 2 marmites de 50L, 2 cellules GN 1/1, 2 conditionneuses semi-automatiques
    - 560 m<sup>2</sup> de stockages réfrigérés
  - Service des patients en plateau individuel/barquettes jetables. Un plan alimentaire sur 4 semaines, basé sur 1 menu du jour et des « constants »

# Présentation des sites avant la mutualisation : Raymond Poincaré

- L'hôpital : 387 lits de moyen et long séjour
- La restauration :
  - Une cuisine d'environ 1120 m<sup>2</sup> + 70 m<sup>2</sup> de vestiaires en sous sol
  - Une équipe de 57 personnes
  - Une moyenne de 1000 repas fabriqués et distribués / jour
  - Liaison chaude
  - Service des patients en plateau individuel sur assiette porcelaine, un plan alimentaire sur 12 semaines basé sur un menu du jour qui comprend 2 accompagnements (1 légume et 1 féculent)
  - Une cuisine vétuste, du matériel de distribution des repas ne permettant pas le respect de la réglementation en vigueur en matière de fabrication et de distribution

# Mutualisation : travaux et investissements matériels

- Sur Ambroise Paré :
  - Remise en état de divers secteurs (sols, murs, plafonds)
  - Achat d'une cellule de refroidissement « double échelle »
  - Renouvellement de la plonge batterie
  - Achat d'une marmite de 300L, d'une marmite de 80L, de 2 sauteuses, d'un trancheur automatique
  - 2010 : achat d'une ligne de conditionnement automatique prévu
- Montant total : 500 000 euros

# Mutualisation : travaux et investissements matériels

- Sur Raymond Poincaré :
  - Reconstruction de la cuisine sous la forme de cuisine satellite doté d'un secteur de fabrications froides et chaudes sur 820m2, vestiaires compris
  - Renouvellement du parc à chariots repas et transports alimentaires divers
  - Renouvellement du matériel de production, de stockage, de lavage, et divers petits matériels de travail
- Montant total de l'investissement : 1 500 000 d'euros de travaux et 1 000 000 d'euros d'équipements

# Mutualisation : les Ressources Humaines

- Suppression de 20 ETP sur Raymond Poincaré
- Augmentation de 10 ETP sur Ambroise Paré pendant les travaux puis réduction de 4 ETP, une fois l'ensemble du projet réalisé (début 2010, avec l'installation de la ligne automatique de conditionnement)
- Bilan en fin d'opération : -14 ETP soit une économie de 490 000 euros environ

# Mutualisation : Evolutions techniques et matérielles

- La mise en place des cuissons de nuit à basse température sur la cuisine centrale :
  - optimisation de l'utilisation des fours de cuisson
  - augmentation des rendements produits à la cuisson
  - amélioration sensible des qualités organoleptiques des produits fabriqués suivant cette technique
- Evolution du parc à chariots repas :
  - investissement dans des chariots sans technique embarquée, avec un refroidissement à base de CO2
  - gestion de la remise en température simple pour les services de soins (choix d'une remise en température centralisée sur la cuisine satellite)
- Acquisition d'un tunnel de lavage de nettoyage et désinfection pour les chariots repas :
  - Gain de temps (4min/chariot contre 15 à 20 minutes pour un nettoyage et une désinfection manuelle)
  - Possibilité de nettoyer et désinfecter l'ensemble des chariots après chaque service de repas
  - Poste plonge plus ergonomique pour le personnel

# Evolution du prix de revient du repas

## ■ Quelques chiffres

- Diminution du prix de revient de 40 centimes d'euros par repas, directement lié à l'évolution de la masse salariale (la part de la masse salariale dans le prix du repas diminue de 2,5%)
- Diminution attendue des dépenses alimentaires pour :
  - 2009 : faible (travail de quantification des besoins réels sur le site de RPC à faire, recours à beaucoup de plats cuisinés de 5<sup>ème</sup> gamme et surgelés pour palier au manque de matériel de production)
  - Les années suivantes : diminution attendue de 15%
- Augmentation forte des coûts d'exploitation du fait de la création d'un transport entre les 2 sites : 7 centimes d'euros de plus par repas distribué

# A ce jour

- L'ensemble des travaux n'est pas tout à fait terminé
- Les investissements matériels et l'installation des divers équipements ne sont pas terminés
- Bilan provisoire :
  - la structure fonctionne correctement
  - avec une organisation des productions relativement stabilisée
  - une qualité organoleptique des fabrications qui tend à s'améliorer (retours positif des patients)
  - un élargissement de la gamme des plats proposés pour les patients du site d'AP
  - Une sollicitation plus importante des compétences culinaires des cuisiniers de la cuisine centrale
  - Une perspective d'élargir la notion de mutualisation pour tendre vers un seul et même service de restauration (mutualisation de l'équipe supérieure d'encadrement et de la fonction approvisionnement) et non 2 cuisines travaillant ensemble, l'une étant le fournisseur de l'autre pour une partie des prestations.

# Points à ne pas oublier pour une « bonne » mutualisation

- Gestion des Ressources Humaines
  - Avoir le même chef de projet tout au long de l'opération
  - Gérer le sentiment de perte de compétence du site qui va devenir « satellite » pour éviter un désengagement du personnel
  - Envisager une diminution progressive des effectifs pour palier aux problèmes organisationnels liés aux évolutions matérielles et techniques
  - En amont, faire travailler les équipes ensemble afin qu'elles connaissent les difficultés et les contraintes des unes et des autres
  - Associer les équipes qui vont travailler dans les nouveaux locaux (quand il y a construction ou rénovation) à leur conception
  - Considérer l'impact de la réduction des RH sur les coûts d'exploitations

# Points à ne pas oublier pour une « bonne » mutualisation

- Gestion des investissements travaux et matériels
  - Penser coût d'investissement ET coût d'exploitation (consommables, maintenance, nettoyage etc...)
  - Se laisser des possibilités d'évolution d'activité
  - Prendre en compte la vétusté du matériel de travail et faire une projection en parallèle du développement du projet

# « Points à ne pas oublier pour une bonne mutualisation »

## ■ Gestion de la logistique

- Penser que la restauration est un service transversal qui interagit avec de nombreux autres services (transport, blanchisserie, magasins hôteliers etc...) : une modification d'organisation, de surface de stockage etc... ne sera pas nécessairement sans impact pour les autres services supports

■ Merci de votre attention