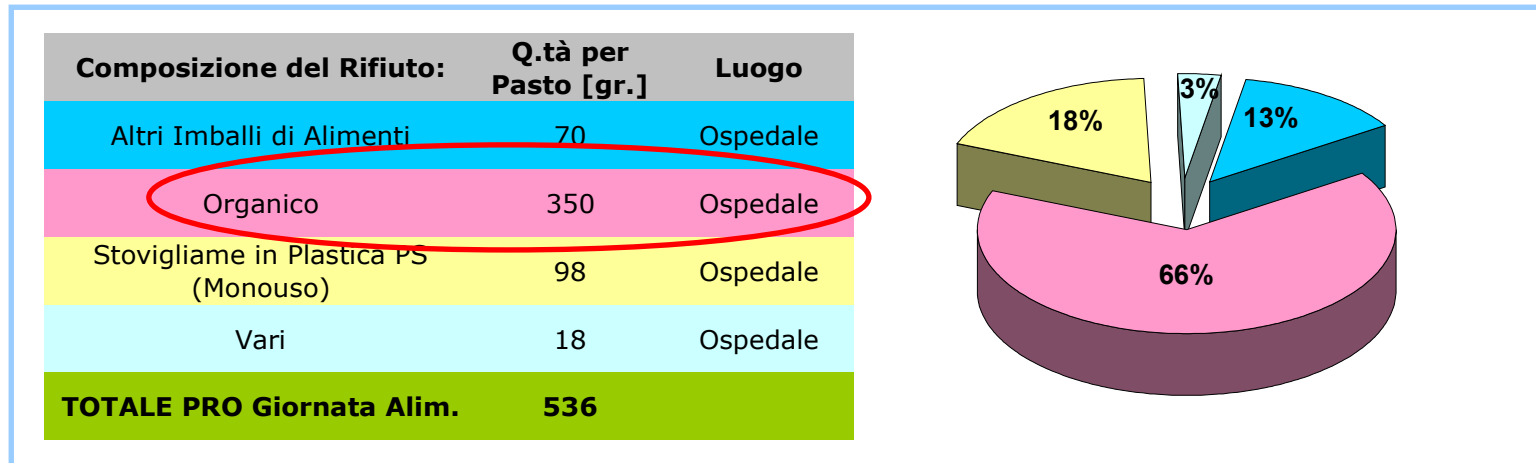


# **La loi du Bon Samaritain**

## **L'expérience de l'hôpital San Giovanni Bosco de Turin**

**M. Zanardi, A Pezzana**  
**S.o.S.D. Dietetique e Nutrition Clinique**  
**ASL TO2 – Hôpital San Giovanni Bosco - Turin**

**Selon la littérature scientifique la plus récente, le nombre de repas consommés à l'hôpital n'est jamais supérieur à 60-70% de la quantité préparée**



Fonte RISTECO

**Il est important de trouver et appliquer des stratégies pour la gestion de bio déchets générés par les repas non consommés tout en limitant les effets négatifs sur l'environnement**

*Clinical Nutrition* (2000) **19**(6): 445-449

© 2000 Harcourt Publishers Ltd

doi:10.1054/clnu.2000.0150, available online at <http://www.idealibrary.com> on **IDEAL**<sup>®</sup>

ORIGINAL ARTICLE

## High food wastage and low nutritional intakes in hospital patients

A. D. BARTON\*, C. L. BEIGG\*, I. A. MACDONALD†, S. P. ALLISON\*

Plus de 40% de la nourriture de l'hôpital est gaspillée. Les apports énergétiques et protéiques sont faibles et ne couvrent pas les besoins des patients. Cela contribue à expliquer la perte de poids continue chez les patients hospitalisés et représente un gaspillage considérable de ressources. Des politiques d'alimentation des hôpitaux doivent donc être revues et plus adaptées aux besoins des malades. Le coût estimé de ces déchets est environ 168.000 euros par an pour les services suivants (chirurgie, gériatrie, médical, orthopédique)

*Clinical Nutrition* (2003) 22(1): 47–51  
© 2002 Elsevier Science Ltd. All rights reserved.  
doi:10.1054/clnu.2002.0590

## ORIGINAL ARTICLE

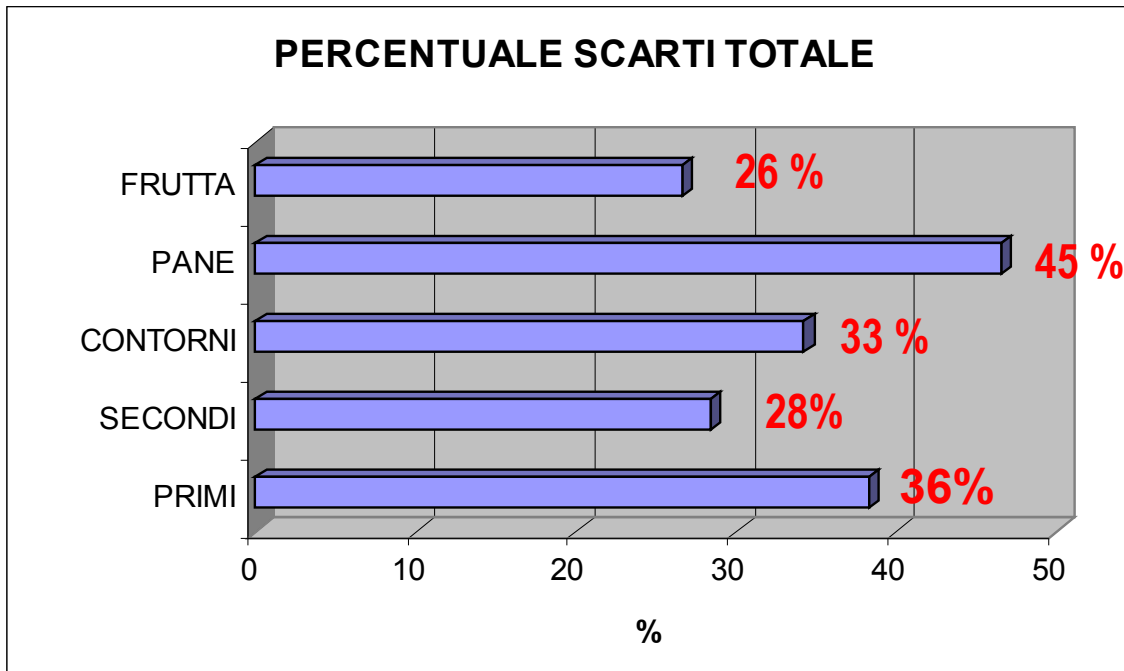
Food production and wastage in relation to nutritional intake in a general district hospital—wastage is not reduced by training the staff

T. ALMDAL,<sup>\*†</sup> L. VIGGERS,<sup>\*‡</sup> A. M. BECK,<sup>\*§</sup> K. JENSEN<sup>¶</sup>

**Malgré une offre de la nourriture supérieure aux besoins caloriques et protéiques des patients, seulement 60% de leur énergie nécessaire est couverte. Il faut réorganiser la nutrition dans les hôpitaux, en désignant du personnel qui s'occupe spécifiquement de cette question.**

# L'expérience de la SIAF

**Moyenne globale des déchets: 35%**



## Le patient hospitalisé ou admis dans des établissements de santé pour la réhabilitation de longue durée ne mange pas ou mange mal



- Appétence faible ou mauvaise présentation du repas, y compris les problèmes liés à la température de service, le choix et la réservation et les aspects gastronomiques
- Manque de nourriture suffisante pour les besoins cliniques du patient, s'il n'y a pas une alimentation adéquate au besoin métabolique et à l'état clinique ou si elle est trop limitée dans le choix par rapport aux repas en commun
- Rigidité du système restauration collective, avec une référence particulière à l'heure des repas (souvent très réduite par rapport à la journée longue et parfois monotone du patient), à l'interférence de la routine clinique avec les mêmes repas, au renvoi pour les tests et les traitements
- Manque d'espace dédié et plus confortable pour les patients qui pourraient manger hors de leur chambre (salle à manger)

## Pour réduire les déchets



- analyse organoleptique du repas, qualité des matières premières utilisées pour la production
- redéfinition du menu qui correspond aux goûts des patients
- analyse et redéfinition des grammages



**Il dietetico ospedaliero:**

*vitto comune e diete speciali*

- Remise en question du suivi diététique
- Menu commun saisonnier articulé en 15 jours avec les plats régionaux
- Choix de produits frais locaux
- Calcul de la composition des

nutriments pour chaque plat

**Pourcentage moyen de déchets: 19,14 %**



# Les déchets proviennent également de la nécessité de fournir des repas

- pour les urgences ou les nouvelles admissions, ce qui rend nécessaire de préparer des portions supplémentaires par jour
- de prendre en compte des changements alimentaires suite à l'évolution des besoins cliniques des patients déjà hospitalisés

# La loi du Bon Samaritain

Discipline de la distribution de produits alimentaires pour l'application  
de la solidarité sociale  
(n. 155/03 del 3 Juin 2003)

**Des organisations sans  
but lucratif reconnues (ONLUS, en vertu de l'article 10 du  
décret législatif 4 Décembre 1997, n. 460),  
peuvent redistribuer gratuitement la nourriture aux  
personnes dans  
le besoin, sous réserve qu'elle soit en parfait état de  
consommation.**

**COMPASS**  
GROUP



**A.S.L. TO2**  
*Azienda Sanitaria Locale  
Torino Nord*



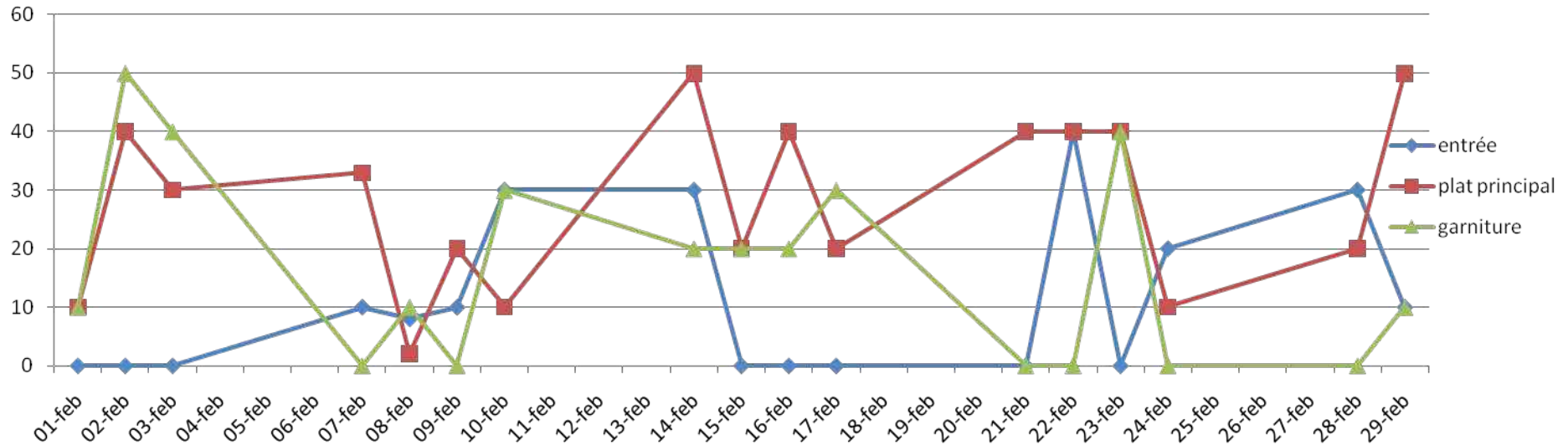
**La loi du  
Bon Samaritain**



FONDAZIONE  
**BANCO ALIMENTARE**  
*Contro la spreco, Contro la fame*

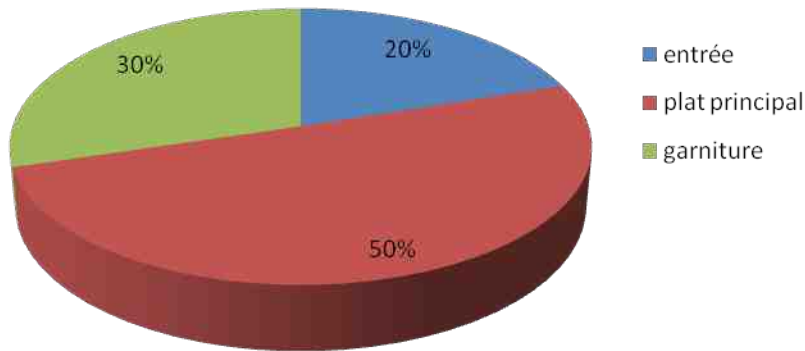
**siticibo**  
DONIAMO UN PASTO AI BISOGNOSI

LA CITTÀ CHE MANGIA - LA VILLE QUI MANGE - LA CIUDAD QUE COME



Pourcentages moyens, par mois, des repas envoyés aux instituts de charité

Quantité (kg/mois) de repas pas transformés en déchets



<b>entrée</b>	<b>47 kg</b>
<b>plat principal</b>	<b>55 kg</b>
<b>garniture</b>	<b>62 kg</b>



# FILM



# MERCI À

- **Maurizio Mariani e Isabelle Lacourt R&S Risteco**
- **Antonio Ciappi e Maria Letizia Melandri - SIAF – Servizi Integrati Area Fiorentina**
- **Maria Luisa Amerio – Direttore SOC Dietetica e Nutrizione Clinica ASL Asti**
- **Direzione sanitaria San Giovanni Bosco di Torino**
- **S.C. Economato ASL TO2**