

COMMISSION NUTRITION QUALITÉ SANTÉ

& SOUS-GROUPE

Alimentation Seniors

📅 2 Décembre 2025

📍 GECO



Droit de la concurrence



Rappel des règles

Les adhérents du GECO Food Service et les participants aux réunions s'engagent à respecter les règles du droit de la concurrence.

En particulier, ils ne doivent pas communiquer ou échanger d'informations sensibles concernant leur politique et stratégie commerciale, marketing, publicitaire, industrielle et d'achat, notamment toute information relative aux prix, conditions de vente, opérations promotionnelles, bénéfices, marges, parts de marché, méthodes et coûts de production, de distribution et d'approvisionnement.

Le processus d'élaboration de positions établies ne doit pas servir de prétexte aux entreprises pour coordonner leur stratégie ni leur permettre d'imposer individuellement leur position dans un but qui leur est propre.

Chaque entreprise est responsable de sa stratégie commerciale et des décisions qu'elle prend à ce titre.



Modus operandi



J'envoie le **calendrier** des réunions via Outlook



À chaque **membre de prendre connaissance** la **date** des **réunions 2025** dans son **calendrier**



En amont de chaque réunion, j'envoie **une invitation pour la réunion**



J'établis une **liste de participants** à chaque réunion, **au vu des inscriptions** reçues



J'envoie, notamment le **lien VISIO sur demande**, uniquement à ceux qui se sont signalés,



Pour participer aux réunions, il **faut s'inscrire à chaque réunion via l'invitation CRM**

LinkedIn

Nous avons besoin de vous !

Nous continuons de renforcer notre présence et notre visibilité sur LinkedIn.

Nous relayerons nos Commissions en citant les participants !*



1

Assurez-vous que vous **suivez notre compte LinkedIn @GECOFOODSERVICE**

2

Likez / Commentez nos posts régulièrement

***Si vous ne souhaitez pas être mentionné dans nos publications : merci de nous en informer.**

Ordre du jour



- **Restitution de l'Etude des Bienfaisants –Aline VICTOR AVI'SÉ**
- **LOI EGALIM/Végétalisation de l'Alimentation des personnes âgées**
- **GT CNRC médico-social**
- **Alim 50+ (Groupes de travail)**
- **Autres Sujets de Veille**
- **Calendrier 2026**



ALINE VICTOR –AVI’SÉ

Une restitution le 2 juin en présence d’experts voir [le replay ici](#)
- présentation du GECO et du soutien

La publication d’un livre blanc [télécharger ici](#)





LE 2 DECEMBRE 2025

La Démarche Bienfaisante dans le secteur Médico-social

par Aline VICTOR, Diététicienne Nutritionniste, Fondatrice d'AVi'Sé



Qui suis-je ?

ALINE VICTOR FONDATRICE AVI'SE

Près de 20 ans d'expériences en ESMS

Vision globale en restauration / hôtelière / soins (RH, outils, protocoles, achats, marketing, communication, R&D)
Enseignante au DIU Nutrition du Sujet Agé Paris Sorbonne

Autrice du livre blanc "A table tout se joue"

Créatrice de la communauté Rêv'elles (femmes +40 ans)



Notre mission

DEMEDICALISER NOTRE SYSTEME ALIMENTAIRE : DE NOS MESSAGES DE SANTÉ PUBLIQUE JUSQU'EN EHPAD





Pourquoi ?

1

Parce que la santé est devenue anxiogène

Manger est devenu un acte "à risques" à gérer

2

Parce que le contrôle a remplacé le sens

Le mangeur d'aujourd'hui est pris entre plaisir et contrôle de soi

3

Parce qu'il n'existe pas un mangeur "universel"

Un même produit "santé" peut être perçu comme chic ou culpabilisant ... selon le milieu social

4

Parce que manger est un acte d'autonomie

Perdre cette liberté, c'est perdre une part de son identité et de sa dignité



LE PROJET “BIENFAISANTS”

Les résultats de l'étude (nov 2024 à juin 2025)



Merci aux sponsors



1

Exploitation
des données
existantes

Méthodologie de l'enquête

- **L'analyse de 30 000 plats chauds** permettant d'évaluer concrètement les quantités servies et consommées.
- **Les données de gaspillage de 461 EHPAD** (étude "Maison Gourmande et Responsable"/FNAQPA) révélant l'ampleur et les causes du gaspillage
- **Le suivi nutritionnel de 2800 résidents** questionnant les différents statuts nutritionnels.

2

Enquête auprès
des EHPAD

Méthodologie de l'enquête

48 EHPAD répartis sur tout le territoire français ont complété un questionnaire détaillé portant sur :

- L'organisation des services de restauration (personnel, budgets)
- Les pratiques alimentaires (horaires, lieux, modes de service)
- Les profils des résidents (statuts nutritionnels, textures)
- Les stratégies contre la dénutrition et le gaspillage

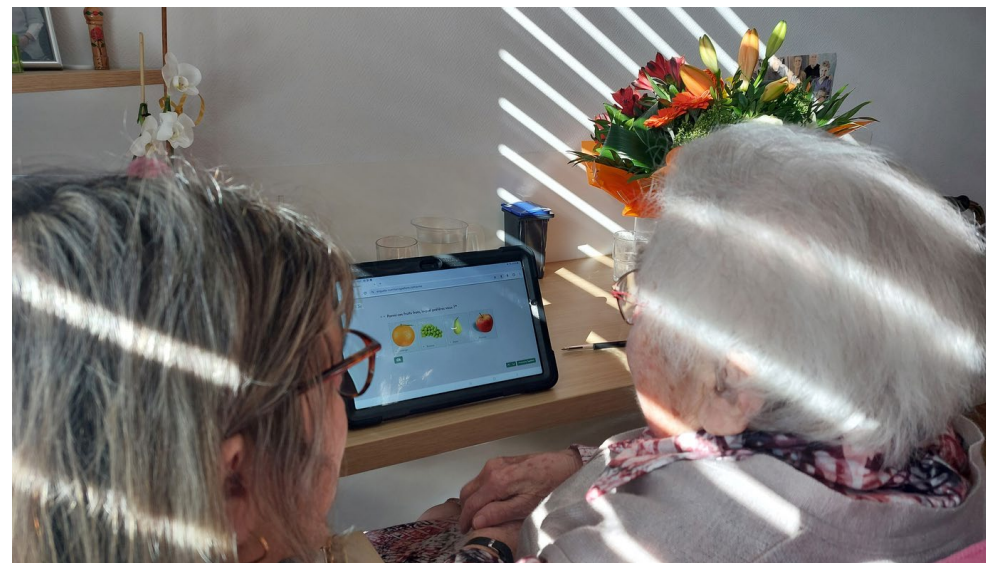
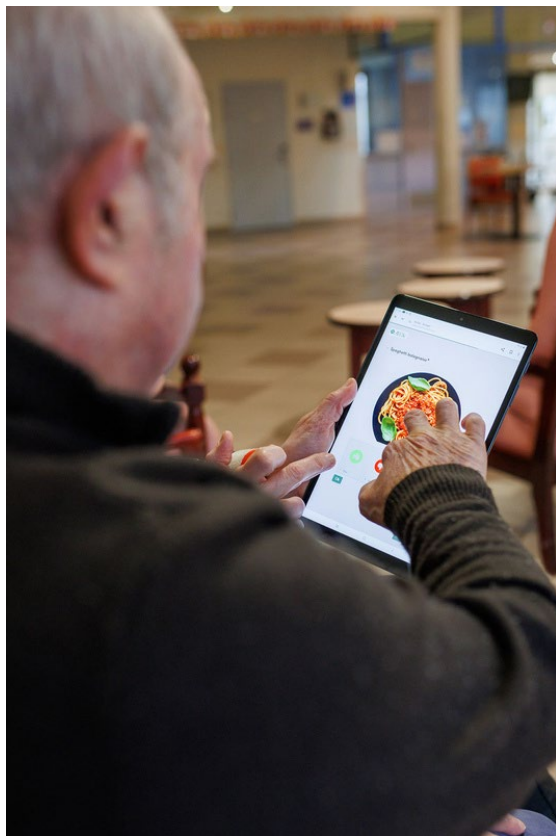


3

Recueil
direct des
préférences

Méthodologie de l'enquête

745 résidents participants



3

Recueil
direct des
préférences



a. Aimez vous prendre un petit déjeuner ?*

A Oui

B Non

Ok

e. Parmi ces entrées, laquelle préférez vous ?*

A Oeuf mimosa

B Charcuterie

C Sardine à l'huile

Ok

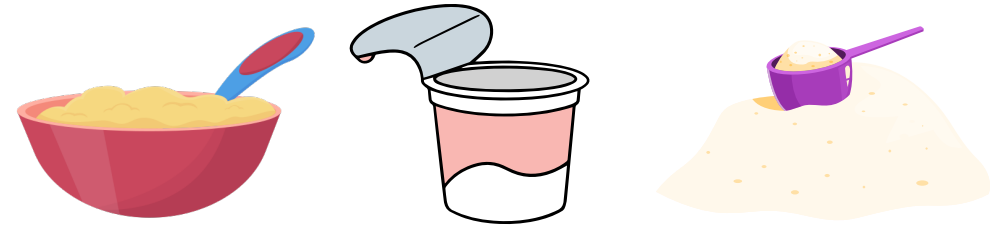
a. Tomate farçie*



A Oui

B Non

Des organisations non uniformes, centrées sur le soin.



- Des disparités de budgets alimentaires significatives malgré des loyers quasi similaires.
- Les professionnels de l'alimentation les moins représentés (diététicien, dentiste et orthophoniste) et des ETP cuisine très disparates.
- Les prescriptions de textures et la prise en charge de la dénutrition avec des modalités très différentes.

Le rythme alimentaire aussi...



7h30-9h30
(2-3h)



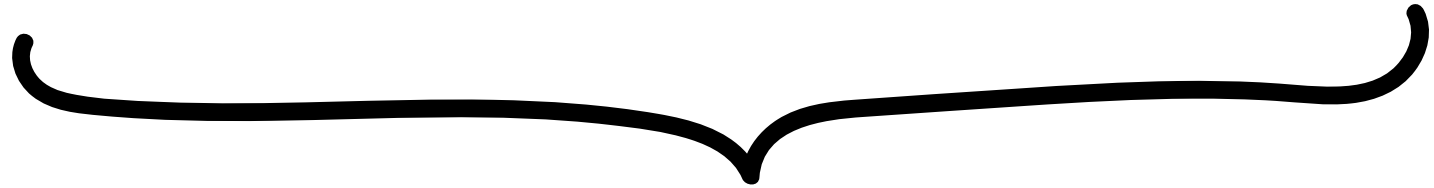
12h00-13h30
(1h-1h30)



15h30-16h30
(1h)



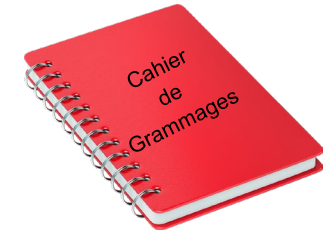
18h30-19h30
(1h)



75% des calories concentrées entre 12h et 18h30

Avec des portions servies difficilement évaluable

33% des EHPAD n'ont pas de cahier de grammages
31% l'utilisent pour le service des portions.



GEMRCN
300G

80G

330G



DEJEUNER



GEMRCN
175/250G

85G

224G



DINER

Et une performance alimentaire à table faible & variable

SERVI
265G

RECO
300G



DEJEUNER

72%

CONSO
191G

SERVI
182G

RECO
200G



DINER

76%

CONSO
138G

Les besoins nutritionnels des résidents

kcal

Les besoins énergétiques s'étendent de 900 à 3600 kcal selon le poids et l'état nutritionnel. 67 % pèsent entre 50 et 80kg, nécessitant 1 500 à 2 400 kcal par jour

Protein

Les besoins en protéines varient de 30 à 135 g par jour.

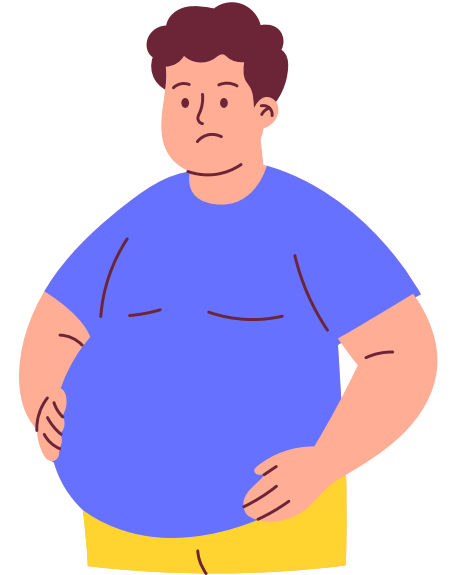


Un résident de 80 kg a des besoins similaires à ceux d'un résident dénutri de 50 kg.
(hypothèse = $80 \times 1 = 80 \text{ g / kg / jour}$ =- $50 \times 1,5 = 75 \text{ g / kg / jour}$)



L'obésité : l'autre face du problème nutritionnel

20% seraient en situation d'obésité (IMC > 30)



- L'adaptation des structures et du matériel, notamment pour la sécurité du personnel
- L'impact sur la qualité de vie des résidents
- L'ajustement des besoins nutritionnels selon l'IMC

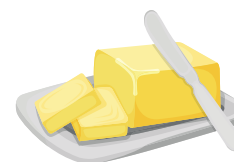
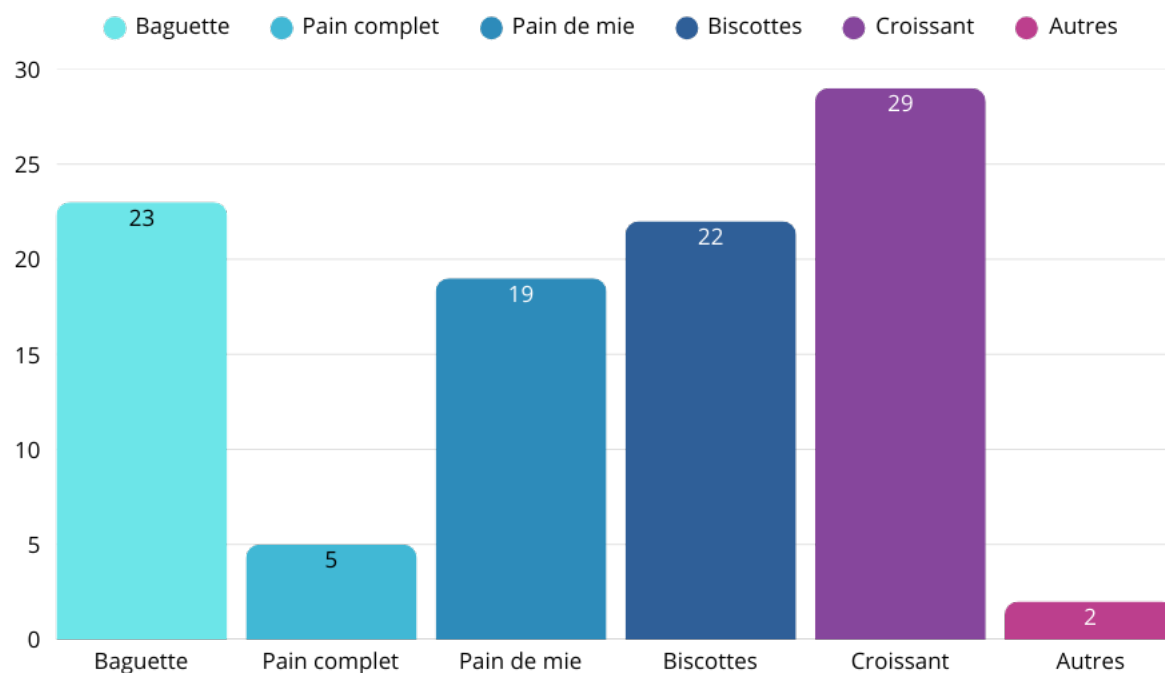
On a créé un systeme collectif centré sur le soin
pour héberger des personnes aux besoins,
capacités et attentes très différentes.



Les préférences alimentaires

Le petit déjeuner

97% des résidents aiment le petit déjeuner



50%



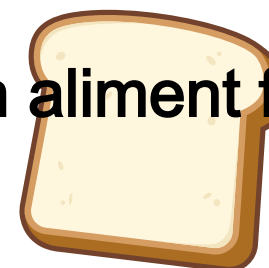
30%



3%

73% des personnes qui aiment le pain de mie sont en textures normales

C'est un aliment facile à manger



Constat

La place du petit déjeuner

Vigilance sur la
composition et la quantité

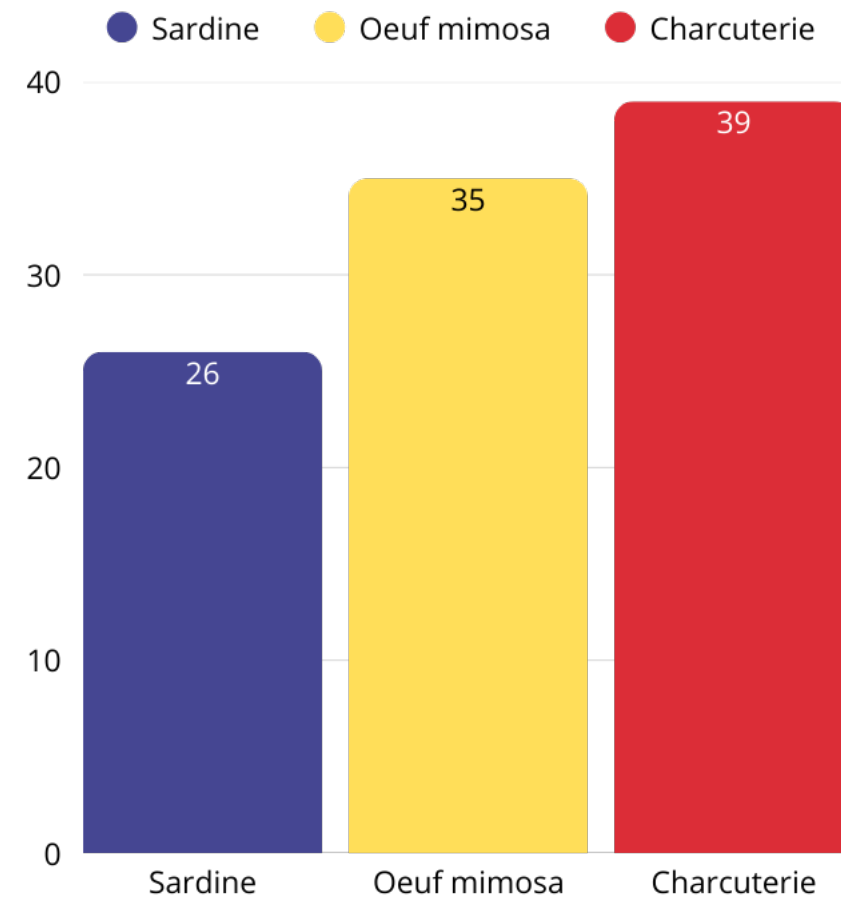
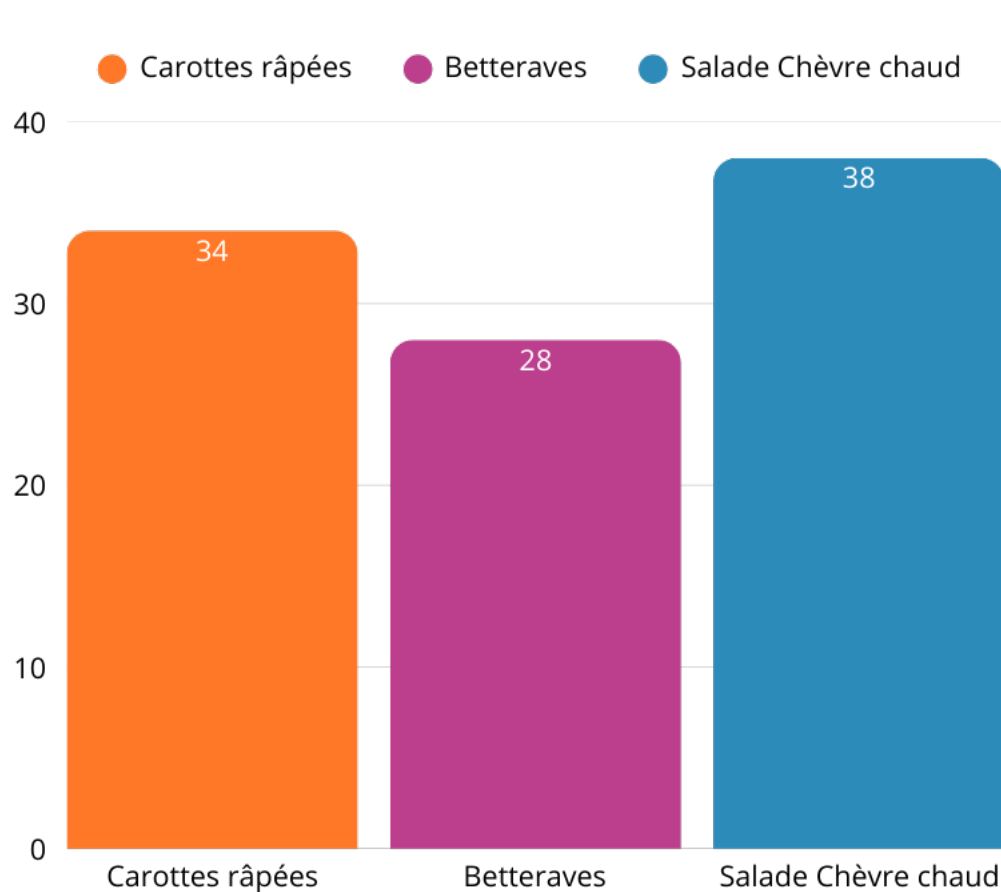
:

25% AET



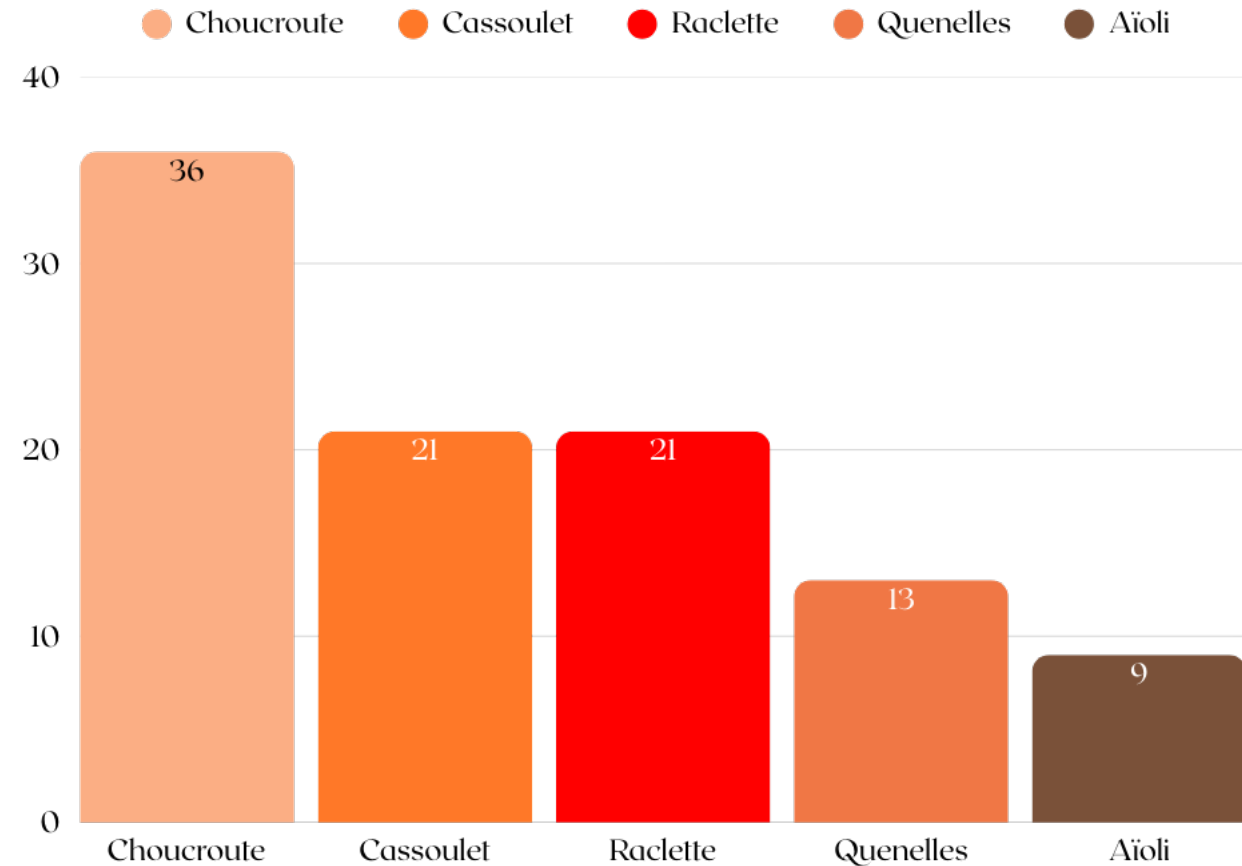
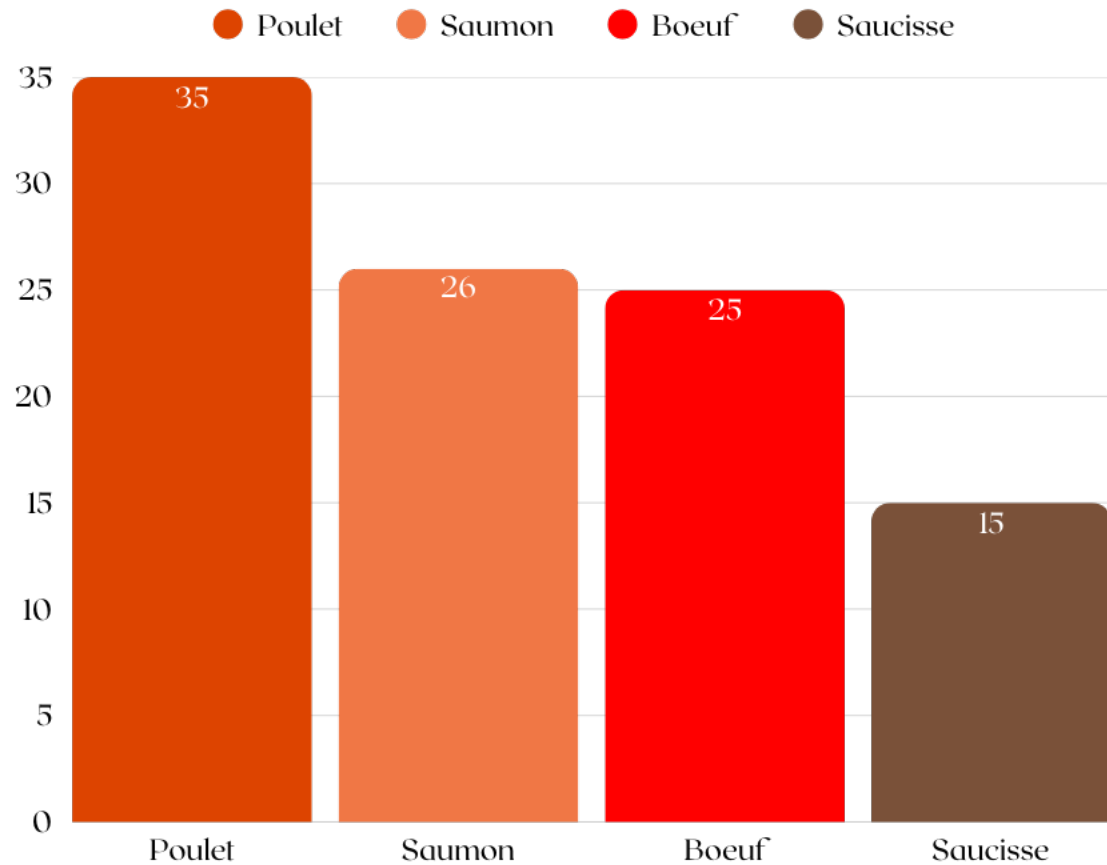
Les préférences alimentaires

Le déjeuner - les entrées



Les préférences alimentaires

Le déjeuner - le plat chaud



Les préférences alimentaires

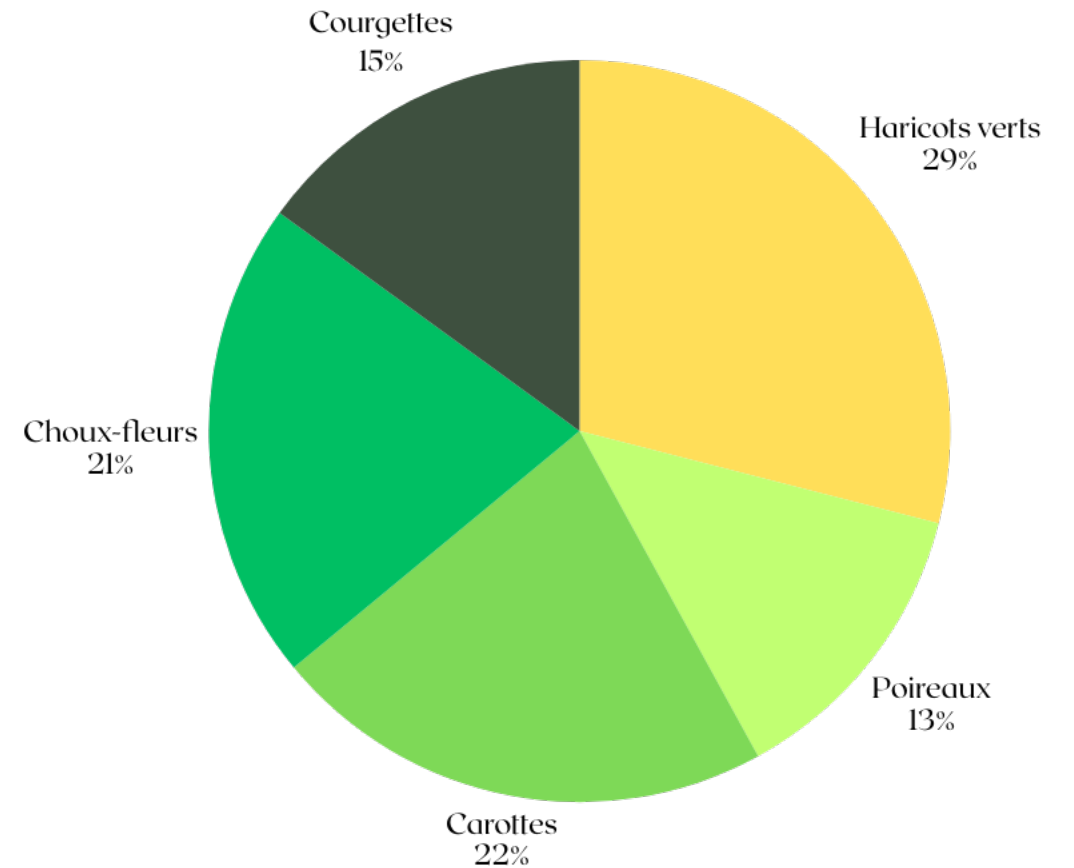
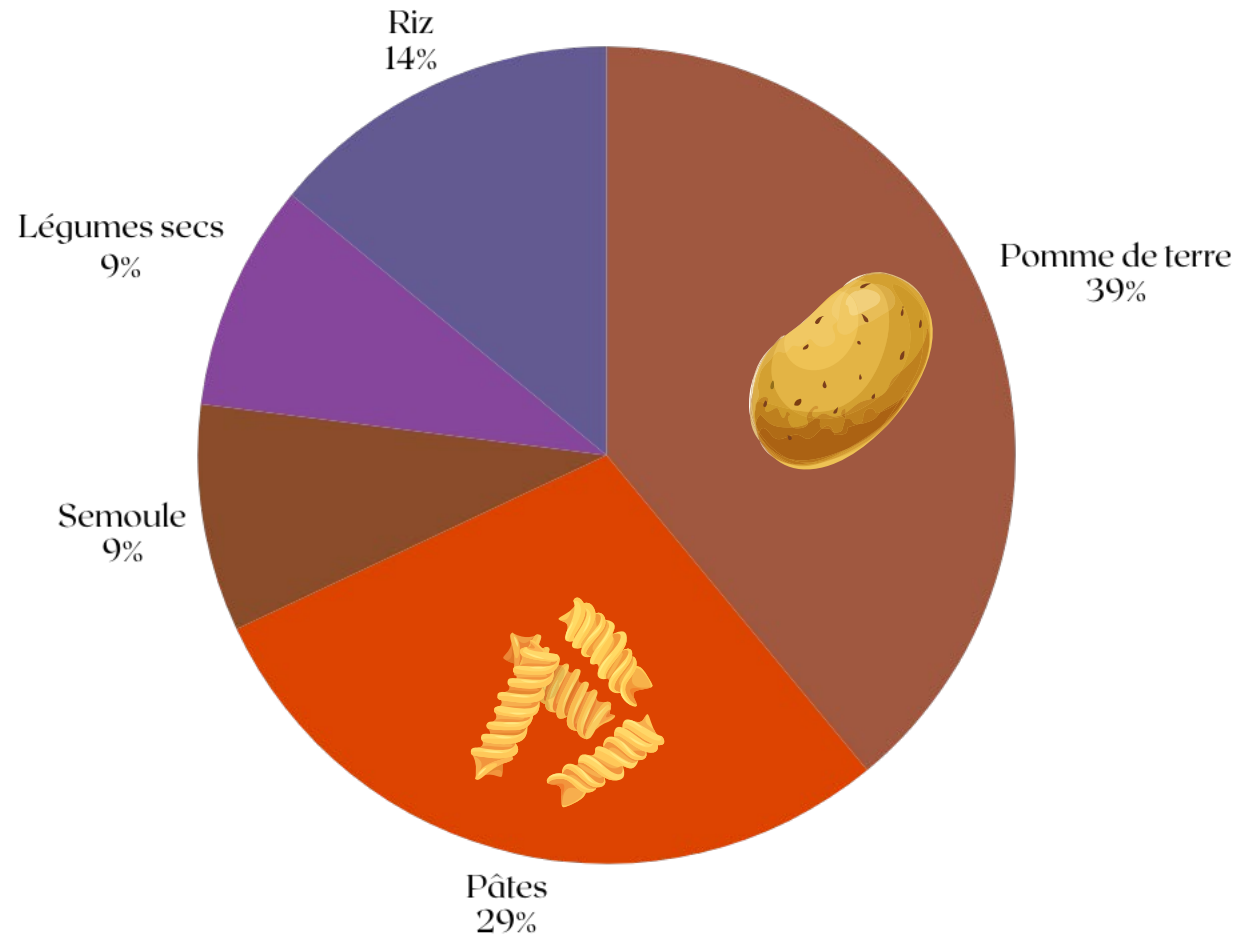
Le déjeuner - la garniture



51%



32%



Constat

La place des légumes

Pour 100g de préparation



80kcal



100kcal

x2 moins que des féculents

Les préférences alimentaires

Le déjeuner - les produits laitiers



43%



23%



21%

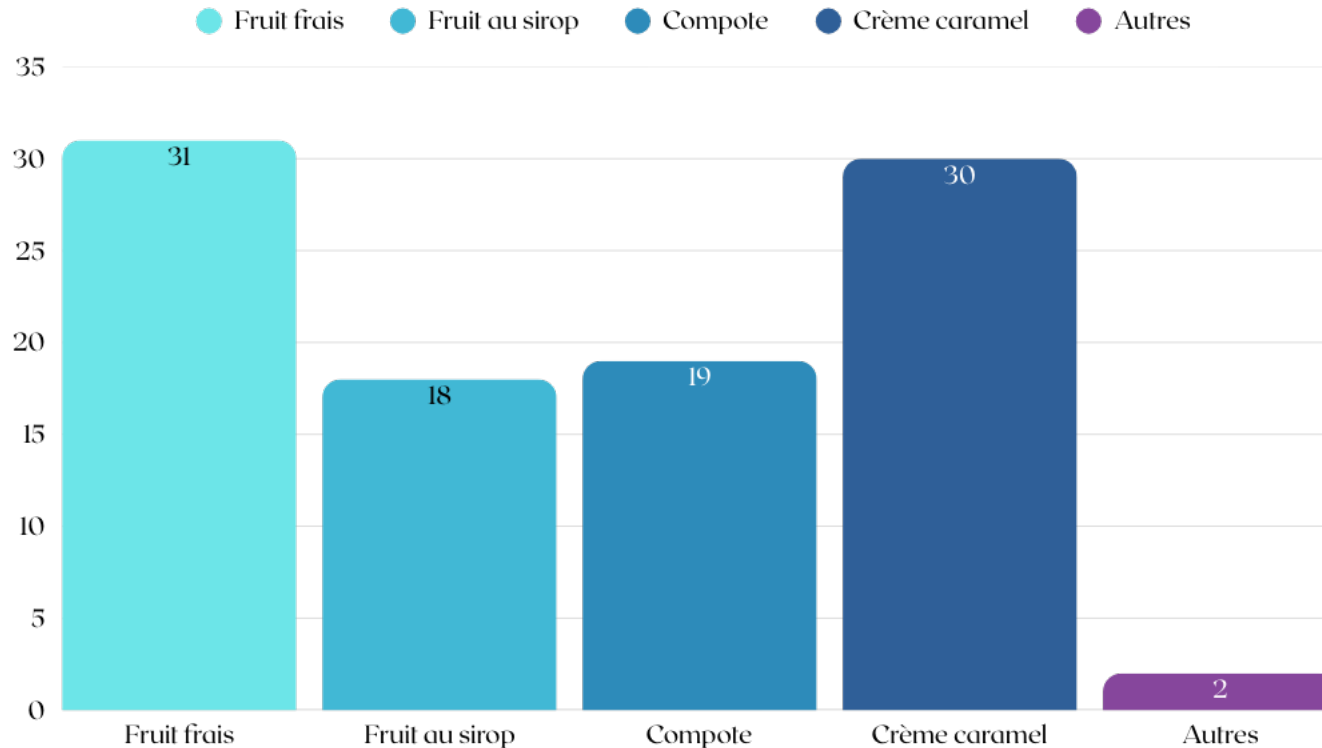


13%

Le CAMEMBERT autant apprécié par les hommes que par les femmes

Les préférences alimentaires

Le déjeuner - les desserts



20%

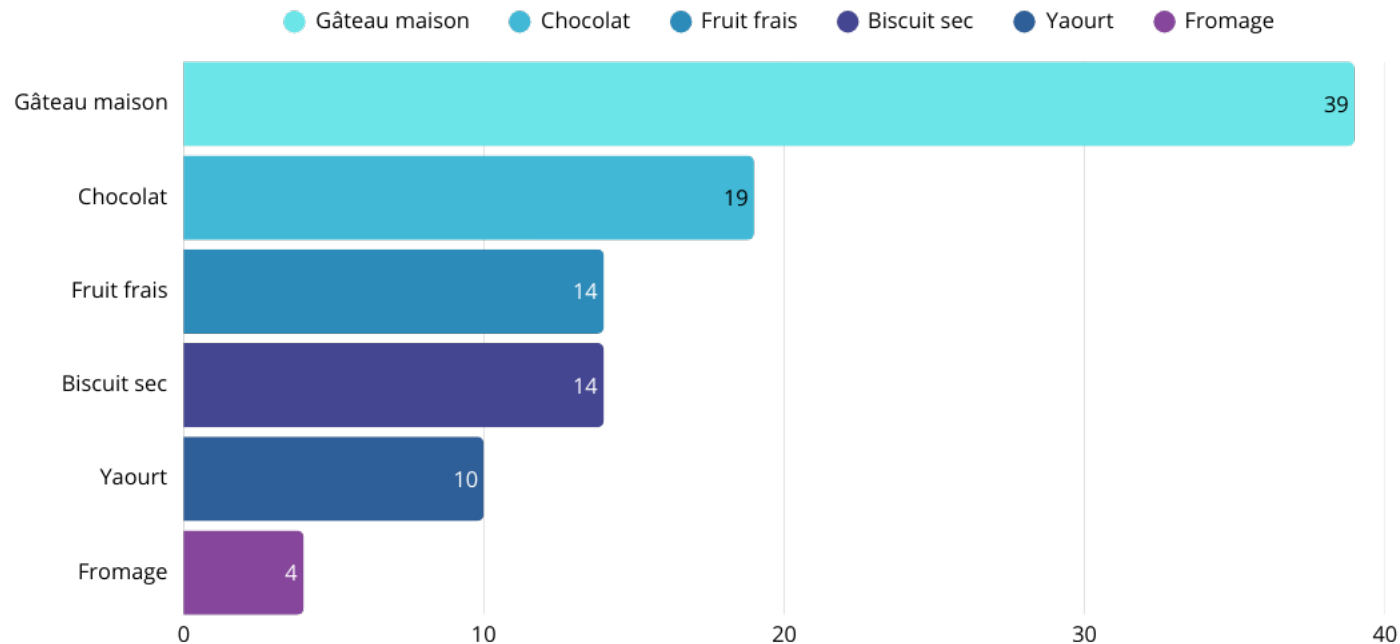


16%

Les préférences alimentaires

Le goûter

32% n'aime pas prendre de goûter



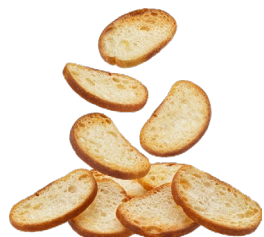
Les préférences alimentaires

Le dîner - La soupe

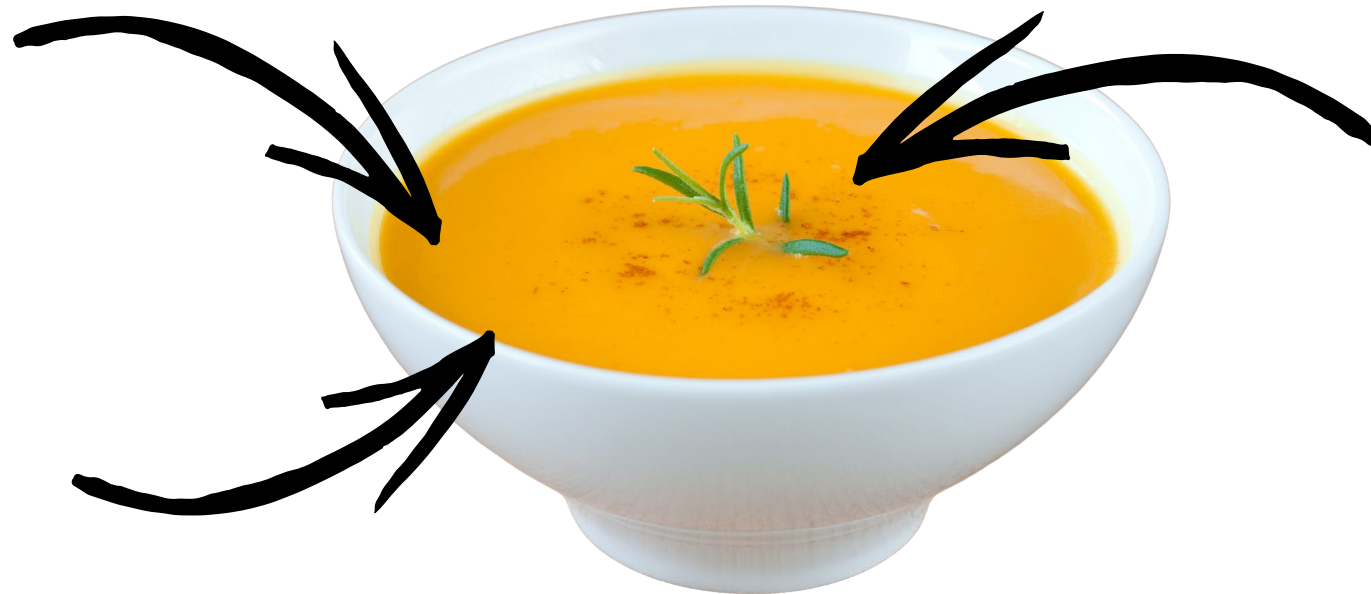
83% aiment la soupe



19%



28%



40%

Constat

La place de la soupe

37kcal
soit 90kcal dans un bol
mais 150 - 200ml d'eau
avant de manger



Des menus collectifs mais adaptées à tous

ACCEPTER DE SORTIR DES MENUS DITS "EQUILIBRES"

Les plats **DENSES** nutritionnellement sont
aussi les **PLUS** consommés.

ADAPTER LES VOLUMES AUX PERFORMANCES DES RESIDENTS

Les plats appréciés doivent être **RICHEs** mais
GOURMANDS et **VARIABLES**





La démarche “Bienfaisante”

Les enseignements et les expérimentations



L'expérimentation "Bien Manger"

UN AN SUR 3 EHPAD

- ① Faciliter la prise en charge nutritionnelle & alimentaire
- ② Redonner l'envie de manger pour prévenir la dénutrition
- ③ Simplifier et maîtriser le fonctionnement

« À travers l'objectif ambitieux porté par le projet "Bien Manger", nous avons voulu **passer d'une approche centrée sur le soin à une approche centrée sur le plaisir**. Redonner du goût, de la texture et du sens à chaque repas, c'est renouer avec l'essentiel. »

— Didier Carles, Directeur de la Résidence St Jacques à Grenade.



Synthèse de l'expérimentation

- **Des organisations calquées sur les pratiques institutionnelles et non sur :**
 - les habitudes de vie des résidents
 - Des rythmes à 4 repas par jour
 - Des horaires de repas non flexibles
 - leurs préférences alimentaires
 - Menus équilibrés basés sur un plan alimentaire GEMRCN
 - leurs capacités réelles
 - Des textures mixées gélifiées non adaptées
- **Des protocoles basés sur des obligations nutritionnelles** qui ont créé des dérives alimentaires
 - Des mélanges improbables en étage et en cuisine
 - Des textures mixées & CNO à outrance, des textures sans consensus
 - Des grammages responsable de gaspillage alimentaire



Ce qu'on a retenu ...

On doit **démédicaliser**
l'alimentation.

&

On doit repenser
l'organisation des repas





**AINSI EST NEELA “A CUISINE
BIENFAISANTE”**

**UNE ALIMENTATION
CENTREE SUR LE RESIDENT**



**UN OUTIL MANAGERIAL ET DE
PERFORMANCE**



La Cuisine Bienfaisante

On passe à l'action



1

DEMEDICALISER L'ALIMENTATION



CE QUE LE RESIDENT PEUT

- 80-85% DES RÉSIDENTS PEUVENT MANGER DES ALIMENTS **“FACILES À MANGER”**
- **5 À 10% DES RESIDENTS** NE PEUVENT PAS MANGER AUTRE CHOSE QUE DU **“MIXE”**
- UNE PLUS **FAIBLE PERFORMANCE ALIMENTAIRE** NECESSITANT UNE **MEILLEURE DENSITE DES PLATS**



CE QUE LE RESIDENT VEUT

- 40% DES CNO NE SONT PAS CONSOMMES
- FAVORISER **LES PLATS PLEBISCITES** (% DE CONSOMMATION FORTE)
- VALORISER LES INSTANTS REPAS ET **LE LIEN SOCIAL**



LA MISE EN PLACE D'OUTILS DE DEPISTAGE



UNE CUISINE GERIATRIQUE



DES INDICATEURS DE PILOTAGE POUR UNIR SOIN ET CUISINE



UN PILOTAGE PAR LE CLAN AVEC LA VALORISATION DES DIETETICIENS



2 REPENSER LA RESTAURATION

L'expérience client comme au restaurant

Où mange-t-il ?

Comment mange-t-il ?

Quand mange-t-il ?



PERMETTRE + DE FLEXIBILITE SUR LES REPAS



TRAVAILLER UNE CHARTE HOTELIERE



DEFINIR LES MISSIONS DU PERSONNEL (REPAS, TEMPS SOCIAL)



ASSURER UNE MEILLEURE OBSERVATION



UNE NOUVELLE EXPERIMENTATION EN COURS



Ce qu'on peut faire ensemble

Et si on collaborait ?



La cuisine bienfaisante c'est :



UN ECOYSTEME DE
PROFESSIONNELS
ENGAGES



DES
EXPERIMENTATIONS
TERRAIN



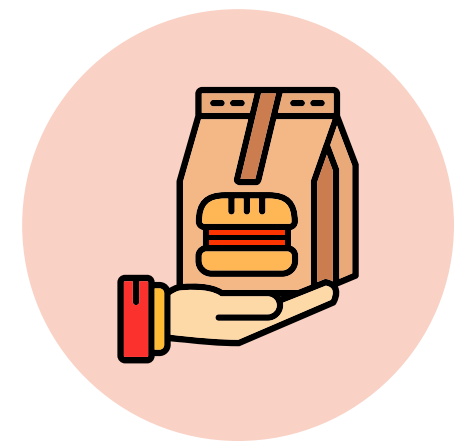
DU CONSEIL, AUDIT,
FORMATION



DES OUTILS (DU
LIVRET A L'IA)

Des perspectives sur le domicile

- Des cuisines centrales intéressées par la méthodologie “cuisine bienfaitante”
- Des groupes d'aides à domicile à la recherche de valorisation du métier d'ASH (prévention de la dénutrition, détection des risques nutritionnels) et intéressés pour créer un observatoire de l'alimentation
- Des sociétés de portage de repas à conquérir (prescription des régimes, repas “facile à manger”)



Les collaborations possibles :

Ambassadrice & Promotrice

Prise de parole, ITW, caution, article, vidéo, com LinkedIn ...

Formation des équipes internes

Connaissance du marché du MS et Sanitaire

Test terrain sur site

Evaluation en ESMS auprès des utilisateurs & consommateurs directs

Innovation - Développement R&D

Aide à la réflexion sur de nouveaux produits & services



Une action de promotion de lien social sur les territoires

Quand la cuisine et les célébrités rapprochent les générations



Mange avec les stars

Coconstruit avec Delphine Dupré Lèveque

3 fois par an, dans 3 régions françaises, **une célébrité** partage une recette de son enfance avec des personnes âgées d'un territoire (EHPAD, tiers lieux, isolées), des jeunes, des familles et des producteurs locaux.

Un moment diffusé sur les réseaux sociaux, sur le site stopalisolement.fr et auprès des partenaires institutionnels.





MERCI !

Aline VICTOR

0684119955

aline.avise@gmail.com



Objectif: GT Alimentation Seniors

Un espace de veille sur les thématiques, études liées aux populations ciblées (portage à Domicile, Institutions,)

Question sur les 45-65 ans?

Synthétiser, catégoriser et prioriser les sujets pour répondre aux besoins des Adhérents.

Elaborer des livrables/ créer des échanges (ex : des ateliers) pour apporter et renforcer l'expertise sur cette thématique.

Adhésion à ALIM50+



Retrouvez tous les contenus dans Espace Adhérents / Ressources documentaires/ Nutrition /Seniors

Nutrition et Qualité des Aliments

Nutrition et Qualité des Aliments > Seniors

■ Réunions GT Se...

■ Ateliers (Renco...

■ Etudes support

■ CNA Etudes su...

01

Ateliers /rencontres



Ateliers/Echanges réalisés (4)

Elaborer des livrables/ créer des échanges (ex : des ateliers) pour apporter et renforcer l'expertise sur cette thématique.

Atelier #1

RETOUR Atelier seniors #1

> INTERVENANTS

Les séniors Qui sont -ils ?

François Guillon Alim50+

Structure du marché, acteurs, visions et perspectives,

Guy Fontaine Directeur du Développement et Innovation /Groupe SOS Séniors

L'Alimentation des Séniors en situation de dépendance

Floriane Lenoir Directrice de Silver Fourchette

Véronique Mourier Responsable Nutrition Elixir Santé

Quelles réponses , opportunités et places pour les IAA

Laurent Haegeli Cap Traiteur-Groupe SOLINA

>Nombre d'entreprises /participants : 22 entreprises s-26 participants

Atelier #2

Retour ATELIER SENIORS # 2 (27 janvier 2022)

>INTERVENANTS

- Dr Isabelle Maître Enseignant Chercheur en Agro-Alimentaire ESA Angers USC INRAe – GRAPPE
- Virginie Pernin Chef de projet IRI Gira Foodservice
- François Berger Fondateur de Nutri Culture
- Patrick Daycard Chef de Cuisine les Terrasses de Beauséjour
- Philippe Teixeira Conseiller culinaire chez Bonduelle Europe Long Life
- Laurent Repelin Président du GECO Food Service et Laurent Haegeli Vice Président

>25 participants 20 entreprises dans des fonctions diverses (R&D, Nutrition , Affaires réglementaires, Marketing, Commerce , Qualité)

Atelier #3

Retour ATELIER SENIORS # 3 (6 Décembre 2022)

>Intervenants :

API RESTAURATION 30 mn avec les échanges

Interventions :

- Christine HUSS Directrice du pôle Nutrition Santé
- Michael Salin Directeur grands comptes séniors médicosocial - chargé de développement
- Marion Libert - Diététicienne nutritionniste coordinatrice - chargée de missions Nutrition sur les grands comptes séniors -médico-social

• EHPAD Noury - La Feuillie /EHPAD Gilles Martin - Buchy 30 mn avec les échanges

Témoignages

- Véronique DUQUENOY Adjointe de Direction
- Monsieur DERCHE Responsable restauration

- Danièle COLIN Diététicienne Nutritionniste -Club Expert Nutrition Alimentation (CENA) 30 mn avec les échanges

>Nombre d'entreprises / participants :30 entreprises-46 participants

Atelier #4

RETOUR Atelier seniors #4 (6 decembre 2024)

> Intervenants

Antoine GERARD socio-gérontologue co-fondateur de BRISCARD et Bistrot BERTHA

Laurence BONNEVEAU Directeur Marché Restauration Collective & Delphine FOUCAULT Chef de marché Médico-social Sysco France

Stéphanie BICHARD Responsable Développement Les Insatiables | Secteur Transition écologique

>Nombre d'entreprises /participants : 24 entreprises s-30 participants

Retrouvez tous les contenus dans Espace Adhérents / Ressources documentaires/ Nutrition /Seniors



Programme 2026

- **Un échange avec UNIHA** sur les évolutions des Appels d'offres des Marchés Publics dans le secteur santé & médico-social sur les produits dédiés:
Critères, valeurs nutritionnelles, Offres enrichies, textures, allotissement, prospectives et évolutions dans le temps, alimentation enrichie vs CNO

Contact avec DAVID BRIAND président de l'UDIRH

Contact UNIHA ?

Option Rencontre clients (plus large que notre GT – A rebaliser avec le COMEX)

- **Portage à Domicile :** organisation d'un atelier avec XERFI (Etude sur le portage), Saveurs&Vie, Tables communes ,Compass , institut Nutrition

Jérôme SAGLIER Président de la Commission Nutrition de la FEDESAP (portage à domicile)

Frédéric SOUCHET Directeur général des services Tables Communes

(1 000 repas à domicile /j)

COMPASS-

Anne MOREAU- Déléguée Institut Nutrition +Kantar sur le Baromètre de l'Alimentation des Seniors à Domicile

Quels choix? Quelles dates en 2026 à définir ?

ATELIER N°5 le MARDI 1^{er} Décembre 2026 /choix à valider en mars

RAPPEL Autres sources d'information



PANORAMA COMPLET DE LA CHF LA RESTAURATION COLLECTIVE

Segments et Sous-segments

Chiffres
2024



LA RESTAURATION SANTE-SOCIAL

10,7 Md € de CA (+4,6% vs. 2023)
1 789 millions de prestations (+2,1% vs. 2023)
30 570 restaurants

Source: Gira Food service Circana 2024

Voici un tableau récapitulatif de l'évolution des PDM de chacun des deux sous-segments :

2.2. Evolution des poids santé et social (2018-2024)

	Chiffres d'affaires en Md €				Prestations en millions			
	2018	Poids	2024	Poids	2018	Poids	2024	Poids
Santé	2,8	32,9%	3,19	30%	482	29%	481	27%
Social	5,7	67%	7,48	70%	1 198	71%	1308	73%
Total	8,5	100%	10,67	100%	1 680	100%	1 789	100%



RAPPEL Autres sources d'information



Volet 1 : Etude sociologique , sociétale
sur les transitions culturelles
démographiques ,numériques



Rapport final Etude GECO
SOCIOVISION



02

EGALIM & Végétalisation de l'assiette



LOI EGALIM/Climat & Résilience

> Bilan ACHATS DURABLES ET DE QUALITE 2023

santé

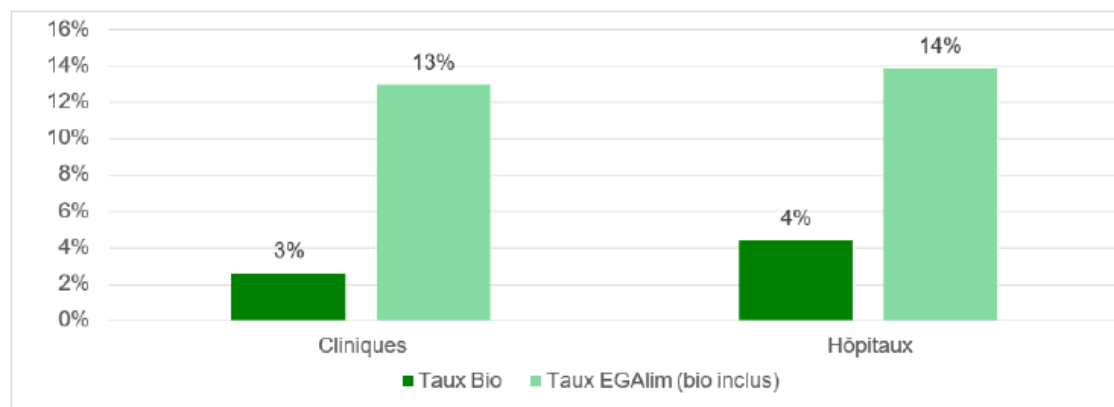


Figure 19 : Répartition des taux « EGALim (dont Bio) » et « Bio » pour les sous-secteurs « Santé »

Médico-social

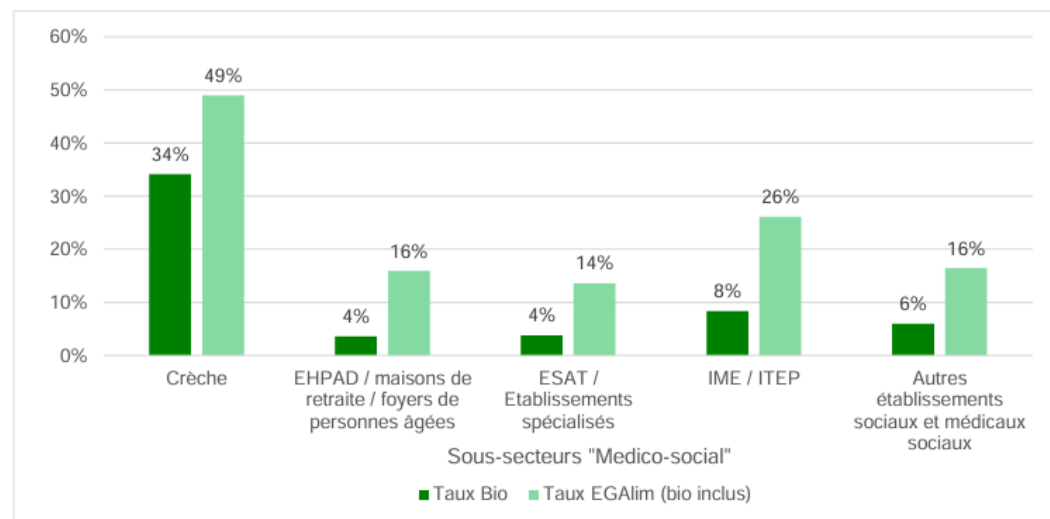


Figure 20 : Répartition des taux « EGALim (dont Bio) » et « Bio » pour les sous-secteurs du « Médico-social »

Segments de marché en retard vs l'enseignement

Actions nécessaires

RAPPEL : Pilotage de la mise en œuvre opérationnelle et l'accompagnement technique de la Loi EGalim. AGECE , Climat & Résilience

CNRC Plénier
Philippe Vinçon

Toutes les parties
prenantes de
l'Ecosystème

GT santé et
Médico-social

GT Nutrition

GT Approvisionnements

GT
« Plastiques »

GT
Économique

Guide d'accompagnement du
Conseil National de la Restauration Collective
**Lutte contre le gaspillage alimentaire
& adaptation de l'offre alimentaire
en établissement médico-social accueillant des
personnes âgées**
EHPAD, Résidences Autonomie, ...



Indicateur
Révisions de
prix-RNM

Rédaction d'un
Clausier pour les
Marchés publics

GT SANTÉ ET MEDICO-SOCIAL

>Lancement du GT santé et médico social

POURQUOI ? Secteurs en retard dans la mise en œuvre des dispositions des Lois EGalim, AGEC et Climat & Résilience -> Achats durables et de qualité

Objectifs:

Prendre en compte les spécificités des établissements de restauration collective des secteurs de la santé et médico-social et accompagner de manière adaptée les opérateurs

3 axes de travail

Axe prioritaire n°1 : Identifier des freins et leviers pour engendrer **des économies mobilisables** pour des **approvisionnements en produits durables et de qualité**, en particulier la **lutte contre le gaspillage alimentaire et l'adaptation de l'offre alimentaire.**

Axe prioritaire n°2 : identifier les freins et leviers pour l'inscription et la **télédéclaration des établissements** sur la plateforme "*ma cantine*" et de sensibiliser les acteurs aux services proposés par la plateforme

Axe n°3 : Objectif, en lien avec le GT nutrition, de traiter la question de la mise en œuvre de la disposition précisée à l'article L. 230-5-6 du Code Rural et de la Pêche Maritime de **proposition quotidienne du choix d'un menu végétarien, dès lors que les établissements proposent habituellement un choix multiple de menus.** Il s'agira de recenser les bonnes pratiques observées et de mettre en avant les initiatives les plus vertueuses. Les travaux du groupe se limiteront au cadre imposé par la loi.

Présidents

Nathalie LEVIN ANAP Ingénieur Qualité –porte le projet Alimentation durable

Thomas LALOU - co-président (UDIHR et RESTAU'CO)-Ingénieur Restauration Hospitalière -DOUAI

périmètre : les EHPAD, les RA, les RSS, les établissements des personnes en situation de handicap (enfants et adultes), les CH, les MECS, les établissements de soin et de réadaptation, les centres de lutte contre le cancer, et l'activité portage à domicile réalisé par les unités de production des établissements du périmètre.

PARTIES PRENANTES Toutes les fédérations et associations liées à la Santé et au Médico social (FHF, Fedesap, Collectif de lutte contre la Dénutrition , AFDN , SNRC, FNAQPA,....)

GT SANTÉ ET MEDICO-SOCIAL

> Rédaction de livrables (1 par secteur) – Publication Fin 2025

Après une série d'auditions de différents acteurs / Recensement de freins et de bonnes pratiques

1^{ère} partie sur les enjeux du secteur

2^{ème} partie destinée aux directeurs des établissements notant la nécessaire adoption d'une **stratégie Alimentation globale**

3^{ème} partie consacrée à un **plan d'action plus opérationnel** (méthodologie+ catalogue d'actions incluant :

- Optimisation de la gestion des stocks, ajustement , simplification de la production/ des commandes -Lutte contre le gaspillage alimentaire *
- Adaptation de l'offre alimentaire via la mise en place d'une politique d'achats /recettes adaptées aux convives (goût , grammages ,)
- travail autour du service et de l'environnement de prise de repas

A noter

- La nécessaire sanctuarisation des Budgets dédiés à la restauration
- Recommandations de pratiques sur l'utilisation des CNO versus l'alimentation enrichie
- **Recommandations d'utilisation de l'IDDSI pour les textures**
- **Nécessaire de continuer à mettre au point des innovations culinaires pour faciliter la prise alimentaire thérapeutique, à des fins de lutte contre la dénutrition.**
- Le projet « Repas à l'Hôpital » a chiffré une diminution du gaspillage alimentaire (de 12 à 33%) pour les personnes âgées en EHPAD public et long séjour consécutive à la mise en place d'un repas à 4 **composantes avec enrichissement (entrée, plat, dessert) au lieu des 5 « traditionnelles -> un Plat = 2 composantes - protéine + accompagnement**
- **Sujets des desserts enrichis**



Végétalisation de l'assiette en EHPAD

>Une question posée dans le cadre des travaux du CNA et détaillée dans l'avis N°92

Constat importance de trouver un compromis entre végétalisation de l'alimentation et maintien d'un apport protéique adéquat permettant à la personne de préserver son état de santé et en particulier sa masse et fonction musculaires. Tenir compte des goûts et habitudes culturelles

(Recommandation clé III : Pour les personnes âgées, nuancer les recommandations générales relatives au rééquilibrage entre protéines d'origine animale et végétale, en particulier dans les recommandations à destination des personnes âgées fragiles, à risque de dénutrition, dénutries, dépendantes et/ou hospitalisées. Adapter les recommandations nutritionnelles en termes de quantité et de qualité des protéines pour ces dernières. (cf audition de D DARDEVET + étude [ici](#))

>Une question qui se pose aussi dans le mandat du CNRC-GT médico social

Traiter la question de la mise en œuvre d'une proposition quotidienne du choix d'un menu végétarien, dès lors que les établissements proposent habituellement un choix multiple de menus.(cf Climat&Résilience)

>Est-ce un sujet à traiter au sein de notre GT ?

sur l'approche Besoins nutritionnels- Etat des lieux des connaissances (scientifique)

sur l'approche Education des clients finaux

sur l'approche (développement ingrédients d'enrichissement ou produits finis ou texturés)

Ou plus largement est -ce le sujet de l'enrichissement qui pourrait être traité ?

03

Veille

Alim50+

GECO Food Service



>Groupes de travail 2025

1. GT "Prévention précoce (risque de dénutrition)"

- * Grille d'évaluation des risques
- * Le "livre des solutions"
- * Sensibilisation des 50+

2. GT "Diets" : Où travaillent les Diététicien.ne.s qui s'occupent des Séniors ?

3. GT Réseau Formation ALIM50+

>**Animation d'une table ronde au Colloque du 9 octobre** table ronde dédiée aux acheteurs et utilisateurs de formations : entre contraintes économiques, réalités organisationnelles et leviers de réussite, les échanges ont souligné les défis concrets du terrain, mais aussi les perspectives d'amélioration.

rencontre avec un adhérent de la FEDESAP –Jérôme SAGLIER et David BRIAND CHU Poitiers

Président UDIRH /Danny Forster (Directeur EHPADs en Ardèche)



Nouveau GT –Prévention et santé des 45-65+ ans au travail.

Participation du GECO au Comité de Pilotage car cibles potentielles de nos marchés (Restauration d'entreprises)

Postulat D'après Santé publique France, les politiques publiques en matière d'alimentation négligent trop souvent la mi-vie, entre 50 et 60 ans. la génération des 50-60 ans présente aujourd'hui des indicateurs de santé plus dégradés que ceux des générations précédentes : elle cumule des facteurs de risque, des pathologies chroniques, ce qui pourrait compromettre l'autonomie des futures générations âgées si rien n'est fait.

→ la restauration d'entreprise apparaît comme un levier intéressant pour promouvoir une alimentation saine chez les 45-65 ans.

→ ACTIONS VIA RECRUTEMENT D'UN STAGIAIRE (ALIM50+)

- Revue bibliographique et organisation d'auditions d'experts scientifiques sur les recommandations nutritionnelles à destination des 45-60 ans, en tenant compte des effets de genre ;
- Revue des actions menées par les entreprises pour promouvoir une alimentation saine auprès de leurs employés et analyse de l'évolution du marché de restauration au travail ;
- Questionnaire auprès des usagers des restaurants d'entreprise pour étudier leurs représentations sur le lien « alimentation – santé », notamment pour prévenir la survenue de maladies chroniques et favoriser le « bien-vieillir ».
- Contribution à la rédaction d'un Livre Blanc pour proposer des recommandations aux entreprises / sociétés de restauration afin de promouvoir une alimentaire saine auprès de leurs employés



> Institut Nutrition Baromètre Alimentation des Seniors à Domicile réalisé par KANTAR

- Comprendre les routines alimentaires des seniors
- Identifier les besoins et attentes alimentaires des seniors, des plus autonomes aux plus dépendants
- Mieux accompagner les seniors pour prévenir la perte d'autonomie et la dénutrition
- **Ouvrir des pistes de réflexion sur des solutions alimentaires adaptées à leurs goûts, besoins et contraintes**

[Lien sur le webinaire](#)

➤ Lancement en 2026 :



Think Tank « Alimentation des seniors à domicile »

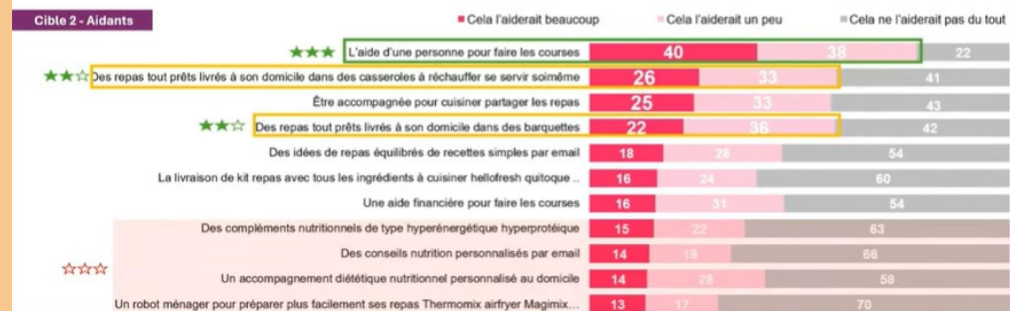
Aidants professionnels et non professionnels, seniors, industriels...

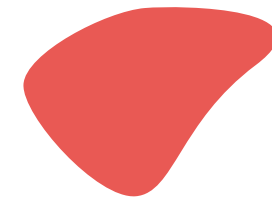
Fresque du Bien Vieillir

Seniors & aidants non professionnels

Seniors non autonomes : mieux s'alimenter commence par mieux s'approvisionner

L'aide pour faire les courses aiderait 78% des seniors non-autonomes. Les services de repas à domicile sont aussi plébiscités et représentent le double intérêt de n'avoir à faire ni ses courses, ni la cuisine. Les robots ménagers et les conseils nutritionnels sont nettement moins attendus par cette population.





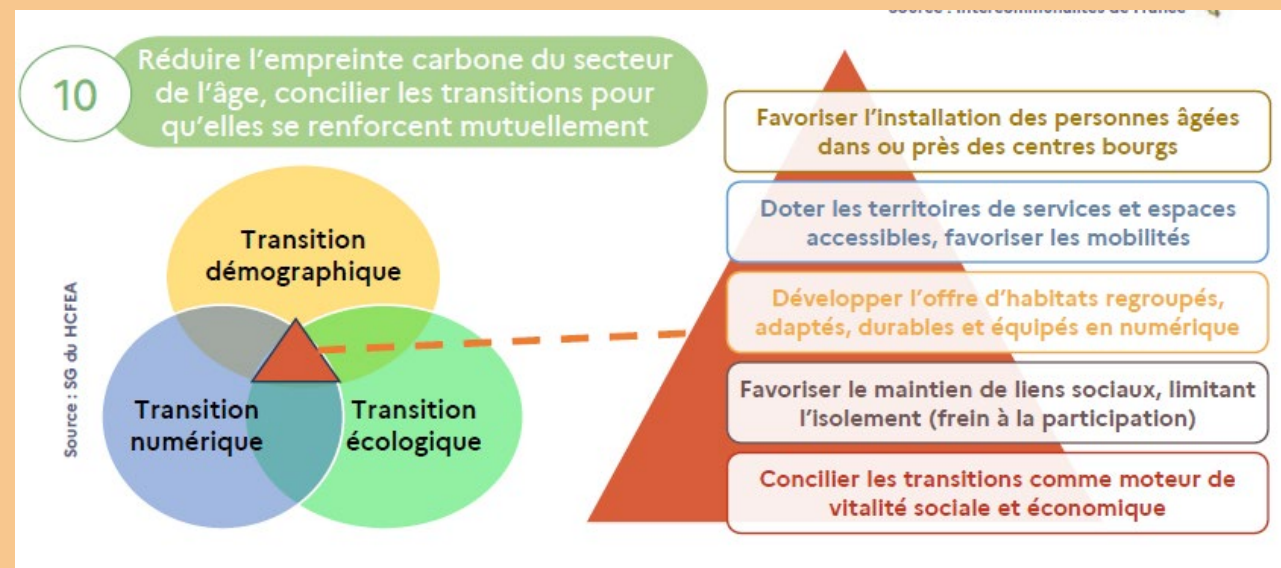
- Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'âge [ici](#)
rapport sur la participation économique, sociale et environnementale des Séniors

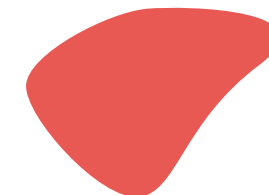
HCFEA
Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge
Conseil de l'âge

Septembre 2025

La participation et la contribution économique, sociale et environnementale des seniors

REVISITER ET RENOUVELER LES REGARDS SUR L'ÂGE ET LES SENIORS
Rapport du Conseil de l'âge





➤ Fondation de l'Académie de médecine le Goût de l'Age

l'importance de la nutrition et de la santé bucco-dentaire pour les personnes âgées.
des recettes gourmandes et conviviales qui donnent envie de manger.
des recommandations pour les pouvoirs publics afin
d'améliorer la prise en charge de la dénutrition et de la santé buccodentaire

RECETTE 6

RILLETTES DE MAQUEREAUX

pour 100 g : 229 kcal, 18,2 g protéines

ENTRÉES

1. Coupez 150 g de filets en gros cubes et mixez le reste.
2. Ciselez les oignons et faites-les revenir 3 min avec l'huile d'olive.
3. Hors du feu, ajoutez la crème, le gingembre et le sel fin.
4. Réamalgmez le tout et mélangez bien.
5. Laissez refroidir.

4 portions Préparation 15 min Cuisson 30 min Réfrigération 2 heures

Souvent oublié, le maquereau est un petit poisson riche en oméga-3, en vitamine D et en vitamines du groupe B. Il constitue également une excellente source de protéines, de fer, de sélénium et de phosphore, essentiels pour la santé osseuse, le fonctionnement immunitaire et le métabolisme énergétique.

- 1 cuillère à soupe d'huile d'olive
- 1 cuillère à soupe de sel fin
- 100 g de crème épaisse
- 1 cuillère à café de gingembre en poudre

ALTERNATIVES (CNO, SANTÉ, GOÛT, ASTUCES...) ET ADAPTATIONS POSSIBLES

À défaut de maquereau, utilisez d'autres poissons comme la sardine, le saumon et le cabillaud. Assaisonnez avec les épices ou poivre de votre choix : Espelette, curry, paprika. En fonction de la texture souhaitée, mixez la totalité des rillettes.

RECOMMANDATION (nutritionniste)

À servir sur un petit toast de pain complet pour ajouter un apport en fibres. La version tartinaable peut servir de plat du soir si vous n'avez pas très faim.

LE GOÛT DE L'ÂGE

NUTRITION, SANTÉ BUCCO-DENTAIRE ET BIEN-VIEILLIR

FONDATION DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE



> 4 novembre : WEBINAIRE AVi'Sé [Nicole Darmon](#), présidente de l'Association [ACTION ALIMENTATION POSITIVE \(ActAP\)](#) sur le sujet des AUT (Aliments Ultra-Transformés)

lien [ici](#)

Webinaire de l'Automne
"Enjeux et débats autour des aliments dits ultra-transformés"

4 Novembre 2025
12.00 - 13.00

INSCRIPTION
<https://forms.gle/uFwTihWRdjuByRDD8>

NICOLE DARMON
PRÉSIDENTE DE L'ASSOCIATION ACTAP
(ACTION ALIMENTATION POSITIVE)

AVi'Sé

> WEBINAIRES –SEMAINE DE LA DENUTRITION 2025

WEBINAIRES DE LA SEMAINE DE LA DÉNUTRITION 2025
EN REPLAY
SUR LA CHAÎNE YOUTUBE DU COLLECTIF

Semaine de la dénutrition 2025 - ...
de Collectif Dénutrition
Playlist · 12 vidéos · 530 vues

Tout lire

LUTTE CONTRE LA DÉNUTRITION LE COLLECTIF

SEMAINE NATIONALE DE LA DÉNUTRITION

Webinaire de la Semaine de la dénutrition 2025

Lutter contre la dénutrition avec les CNO*
Articulation des rôles et bonnes pratiques

GAËLLE SORIANO
Diététicienne nutritionniste, Docteur en épidémiologie clinique
CHU de Toulouse

Microsoft Teams
Webinaire SND 2025 - Lutter contre la d...
Alain FOSSANI - Retrouvez toutes les informations liées à la Semaine de la...
Envoyer une réponse rapide



À vos agendas !

Réunions en 2026

🕒 14h30 - 16h30

MARDI 10 MARS

**Lundi 21
SEPTEMBRE**

**Atelier N°5
2 Décembre
PM**



Merci

CONTACT

Laurence VIGNÉ

06-76-07-84-55

01-53-01-93-13

laurence.vigne@gecofoodservice.com

124 boulevard Magenta 75010 Paris