



ESPACE
SENIORS

*Le finger-food, une nouvelle
forme d'autonomie pour les
adultes âgés désorientés ?*

(Analyse)

1. Introduction

Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée (traumatisme crânien, dégénérescence fronto-temporale, maladie de Creutzfeldt-Jakob, maladie de Parkinson, maladie de Huntington...) présentent souvent des troubles cognitifs et de préhension. Ceux-ci freinent une utilisation correcte des couverts et empêchent de bien s'alimenter. Dans ce cas, le risque de dénutrition est grand. Pour y pallier, certaines institutions, maisons de repos ou hôpitaux, mettent en place un projet de *finger food* (manger-mains en français) qui propose des aliments sous forme de bouchées. Pourquoi installer le *finger food* en maison de repos? Quels sont ses avantages et ses inconvénients? Nous tenterons de répondre à ces questions en allant à la rencontre d'une actrice de terrain, Catherine Protin, diététicienne au CPAS de la Ville de Namur.

«Souvent, lorsque le malade atteint de maladie d'Alzheimer ne mange plus, ou se met à manger avec les doigts, c'est la honte, la panique, voire l'acharnement. Au-delà de la technique du "manger-mains", à mettre en œuvre, c'est notre représentation du repas et ce que nous considérons comme "convenable", qu'il nous appartient de repenser...»
Pr Charles-Henry Rapin

2. Troubles cognitifs et prise alimentaire

Certains troubles cognitifs peuvent venir perturber les repas. La prise alimentaire se transforme parfois en un moment éprouvant pour la personne malade mais aussi pour le personnel soignant ou l'aidant proche qui le soutient au moment de manger.

Quels sont les troubles cognitifs qui perturbent l'alimentation ?

- les troubles praxiques (troubles lors de la réalisation des mouvements avec pour conséquence des difficultés pour utiliser certains objets)
- les troubles gnosiques (troubles de l'identification, de la reconnaissance, par exemple ne plus reconnaître une fourchette et savoir qu'elle sert à manger)
- les troubles de l'attention
- les troubles des fonctions exécutives (fonctions permettant de planifier, débiter et terminer une action déterminée par un but avec pour conséquence la difficulté de manger avec des couverts)

Ces troubles cognitifs courants peuvent entraîner un manque d'appétit, des difficultés pour mastiquer, une diminution du réflexe de déglutition. La personne désorientée doit être aidée pour les repas et perd en autonomie avec comme corollaire, la perte d'estime de soi, le repli et même parfois, le refus de s'alimenter.

La déambulation est aussi un trouble reconnu chez certaines personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer. Incapables de rester en place, elles marchent toute la journée; leur dépense calorique augmente et favorise leur amaigrissement. Autres perturbations ayant un impact direct sur le niveau d'appétit, la diminution de l'odorat, la perte de goût et la diminution de la détection des saveurs.

3. Le *finger-food* ou manger-mains



Le *finger food* permet aux personnes ayant des troubles cognitifs et parfois physiques, de s'alimenter de façon autonome en utilisant leurs doigts.

Le concept du « manger-mains » vise à rendre plus autonomes les résidents, tout en leur garantissant un apport calorique quotidien adapté, grâce à des mets faciles à manger avec les doigts en prenant en compte leur texture et la taille des bouchées pour répondre aux problèmes de mastication et de déglutition¹.

Le *finger food* est un concept développé par un médecin gériatre suisse, Charles-Henri

Rapin. Il permet aux personnes souffrant de démence de manger de manière plus autonome et indépendante.

Concrètement, la nourriture est soit mixée, soit découpée, et est présentée en petites portions de manière esthétique, colorée et appétissante. (...) Parfois, des couverts sont aussi à disposition. Le plus important, c'est ramener la personne vers le plaisir de manger².

4. Une expérience-pilote dans les maisons de repos du CPAS de la Ville de Namur

Nous avons rencontré Catherine Protin, diététicienne pour le CPAS de la Ville de Namur. Elle coordonne le projet *finger food* au sein des cinq maisons de repos de l'entité.

Comment le CPAS a-t-il décidé de lancer ce projet *finger food* ?

Ce sont les ergothérapeutes qui ont lancé l'idée. Ils ont été voir comment cela se passait au Luxembourg dans une maison de repos qui proposait déjà le *finger food* à ses résidents. Un de nos chefs a été se former là-bas puis il a appris les bases aux autres chefs et cuisiniers. Ils ont commencé tout petit, en faisant du *finger food* coupé, c'est-à-dire des tous petits morceaux, déjà plus faciles à manger pour les résidents en perte d'autonomie. C'était d'abord destiné aux personnes démentes, qui ne savaient plus reconnaître une fourchette ou un couteau. Au fur et à mesure, le projet s'est développé dans les différentes maisons de repos du CPAS de Namur.

Depuis le mois de mars 2015, nous avons mis le projet *finger food* en place pour toutes les résidences namuroises, pour les mettre toutes au même niveau, en partageant les recettes, en expliquant comment on procède.

¹ <http://www.chu-nancy.fr/index.php/venir-au-chu/37-alzheimer/363-le-manger-mains-pour-plus-d-autonomie-2>, consulté le 23 novembre 2015

² Confluent n°507, 8 août 2015, page 14

Quel est le rôle d'une diététicienne dans un projet comme celui-là ?

En tant que diététicienne, j'ai repris toutes les recettes et leur composition. J'ai mis les choses en place pour rééquilibrer au mieux les assiettes. Les premiers essais n'étaient pas assez riches. Les plats étaient liés avec de l'agar-agar ou de la gélatine qui n'ont pas de propriétés nutritionnelles intéressantes au contraire des œufs et de la crème fraîche. Je vérifie toujours le contenu nutritionnel, les protéines, les lipides, les glucides... Je sais que ce sera un peu élevé en glucides car on met de la crème et des œufs. Mais ce sont des résidents qui ont besoin de manger des aliments un peu plus riches. En même temps, ce sont des petites portions. Ils ont 85 ans ou plus, je ne suis donc pas trop stricte. Le plaisir de manger, le goût et la texture sont prioritaires.

A qui proposez-vous de passer au régime *finger food* ?

Les personnes démentes éprouvent des troubles de mobilité, de déglutition, il leur faut des produits adaptés. Ainsi, on passe à une alimentation mixée, et donc, au *finger food* mixé. On propose cette solution aux résidents pour qui ça ne pose pas de problème de manger avec les doigts et/ou aux personnes qui ne sont plus conscientes qu'elles utilisent leurs mains pour manger, ainsi qu'à celles pour qui les couverts adaptés ne conviennent pas. C'est une recherche de simplicité, pour pouvoir récupérer un peu d'autonomie et d'indépendance, pouvoir se servir seul et choisir dans son assiette. C'est ça qui est primordial quand on propose à quelqu'un le *finger food*. « Est-ce que j'ai envie de commencer par la viande ou par les pommes de terre ? »

Il y a aussi des gens qui mangent *finger food* car ils ne voient plus assez bien. C'est plus facile pour eux de sentir la petite bouchée avec la main que d'utiliser, des couverts en tâtonnant.

Certaines personnes, devenues malhabiles, ne veulent plus descendre au restaurant car elles se tachent trop; mettre un bavoir, c'est désagréable et dévalorisant. Elles se retrouvent donc seules dans leur chambre. Quand elles sont isolées, leur moral diminue rapidement car il n'y a plus la convivialité du moment des repas... Elles rentrent dans un cercle vicieux où pour finir, l'appétit disparaît petit à petit. Elles n'ont plus de plaisir à s'alimenter. Manger tout seul face à son assiette, ce n'est pas gai non plus. On essaie de rassembler les personnes pour manger dans un espace de vie; c'est beaucoup plus convivial. Si le résident doit, exceptionnellement, manger dans sa chambre, l'aide-soignante va passer régulièrement pour le stimuler, lui indiquer les aliments de son assiette : la viande, les légumes, les féculents... Avec, bien entendu, l'objectif de l'aider à se nourrir correctement.

La situation de chacun est évaluée en permanence. Parfois, pendant un moment, nous devons arrêter le *finger food*, revenir à une alimentation mixée ou coupée, en fonction de l'état du résident. Dans nos établissements, il y a beaucoup de déments; on sait que l'évolution est continue et qu'à un moment, ils vont connaître une dégénérescence cérébrale telle, qu'ils ne pourront sans doute plus manger seuls, même en *finger food*. Mais, tant qu'on peut les stimuler, qu'ils y parviennent sans aide, qu'ils ont cette autonomie et cette indépendance, on veut valoriser ça au maximum. C'est important. Se voir donner la becquée, ce n'est pas agréable et c'est dévalorisant pour le senior qui vit cette situation au quotidien ! Quand nos résidents récupèrent un peu de leur autonomie, c'est valorisant pour eux. Au moins, ils choisissent ce qu'ils veulent, ils mangent à leur aise, ils récupèrent un vrai

plaisir alimentaire. D'autant que, lorsqu'une aide-soignante doit donner à manger, il ne faut pas croire qu'elle a 30 minutes par résident. Elle prend le temps qu'il faut mais ça doit aller malgré tout assez vite. Là au moins, en ayant 40-45 minutes devant leur assiette, ils peuvent vraiment manger à leur aise et prendre le temps de déguster.

Quels ont été les réactions du personnel lors de la mise en place de ce projet ?

Au début cela n'a pas été facile, cela prend du temps, en cuisine, de faire ces petites bouchées *finger food*... Les équipes ont déjà énormément de boulot. Petit à petit, en leur expliquant bien le projet, la situation a évolué et ils ont tous adhéré au projet. Un de nos fournisseurs a aussi valorisé notre initiative en la prenant comme exemple dans ses conférences. Les chefs ont été contents de voir leur travail reconnu à l'extérieur des résidences. Maintenant, toutes les cuisines développent des recettes, aussi bien en coupé qu'en mixé. Nos chefs sont vraiment créatifs.

Au niveau du personnel soignant, les ergothérapeutes, les logopèdes... étaient assez ouverts au projet. Le but est toujours le bien-être du résident donc le personnel du "nursing" a vite adhéré à cette nouvelle idée. Quand les aides-soignantes voient une personne âgée qui ne peut plus manger, qui peine, qui s'en met partout, cela ne leur fait pas plaisir, évidemment. Elles en parlent à l'équipe et proposent que le résident passe au *finger food*.

Il ne faut pas croire que l'on donne du *finger food* pour faciliter le travail de l'équipe soignante. Il faut, par exemple, faire sentir où sont la viande, les légumes, les pommes de terre quand la personne est malvoyante. Comme ça, elle peut choisir par elle-même en fonction de ses envies et de ses goûts. C'est aussi souvent des personnes qu'il faut stimuler sinon elles ne mangent pas. Il faut donc accompagner le résident pendant son repas.

Les résidents qui mangent *finger food* sont dans une pièce au calme, avec un ergothérapeute, un logopède, une aide-soignante... En cas de fausse déglutition, il y a quelqu'un qui est là pour intervenir rapidement. On ne les laisse pas seuls devant leur assiette.

Comment les familles ont-elles réagi à ce projet ?

Au début, les familles étaient également un peu réticentes. Elles se disaient que ce n'était pas propre de manger avec les mains, que ce n'est pas poli, qu'on n'a pas appris ça... Elles posaient des questions, demandaient pourquoi on laissait leur parent manger avec ses mains. Elles avaient l'impression que le personnel s'en occupait moins et qu'il infantilisait la personne âgée.

On leur a bien expliqué le concept, développé en Suisse par un gériatre. Cette initiative est basée sur une étude sérieuse. Pour l'instant, il y a une valorisation de ce type de régime dans le milieu gériatrique et dans les médias. Du coup, quand les familles ont reçu toutes les informations, elles ont super bien pris le projet !

Bien entendu, si une famille ne veut absolument pas que son parent mange avec les doigts, on respecte sa décision. On ne force jamais personne.

Et qu'en pensent vos résidents ?

Il y en a qui sont vraiment très contents. Ils ne se posent pas la question « Est-ce que c'est propre ou pas ? ». Pour eux, c'est simple et sans problème. Nous, à l'apéro, on prend les

chips avec les doigts sans se poser de questions. Pour les résidents, c'est pareil. Ils prennent le haricot vert ou la croquette avec leur main sans se poser mille questions. Et ils se moquent de ce que les autres vont dire ou penser d'eux. Ils ont faim, ils mangent, c'est naturel. Les personnes âgées retrouvent de l'appétit. Et pour nous, c'est une victoire, nous en sommes vraiment très contents. Quand un résident ne mange plus, qu'il en a ras-le-bol du mixé, le *finger food* fonctionne bien. L'assiette est présentée avec des petites bouchées, différentes formes et textures... Les cuisiniers ajoutent parfois une petite pâte au basilic ou au poivron, du curry... Ils essaient d'y mettre plus de saveurs et de jouer sur les épices. Les chefs sont assez inventifs. La sauce aussi apporte du goût et de la couleur.

Dans la pratique, comment cela se passe ?

Les assiettes sont présentées avec un pot de sauce au milieu. Aussi bien pour le *finger food* coupé et mixé. La sauce mouille la petite bouchée qui fond plus facilement en bouche. Cette texture aide à la déglutition.

Le coupé, c'est un *finger food* facile à mettre en place. Il suffit de détailler en petites bouchées. Le mixé, c'est plus compliqué. Il faut que la texture tienne bien en main, ne s'écrase pas entre les doigts, que la bouchée ne craque pas avec la sauce. En même temps, elle doit fondre en bouche, sans devoir mordre, juste avec la force de la langue. Quand l'équipe teste les recettes, on n'utilise pas nos dents, on pousse avec la langue. Les tests se font, entre autre, avec l'ergothérapeute et la logopède.



Les desserts sont aussi *finger food*. De la pana cotta, des fruits rouges mixés avec un peu d'agar-agar, les mousses et les flans... Les cuisiniers proposent aussi une madeleine coupée en morceaux et trempée dans du jus d'orange ou des petits roulés à la confiture avec une chantilly à la banane ou au chocolat. Le gâteau est alors humidifié et il glisse tout seul, il est facile à avaler.

Etes-vous satisfaite de ce projet *finger food* ?

Oh oui, d'ailleurs, nous continuons. Mais bien sûr, nous essayons encore de nous améliorer. L'équipe teste de nouveaux produits pour lier les textures sans œuf, par exemple. Entre autre, pour les crudités mixées. Ce serait bien, du chou rouge et une petite vinaigrette... Le *finger food* est intéressant pour les personnes qui doivent manger mixé. C'est vraiment lassant pour elles, de se nourrir de purée tous les jours. Maintenant, il y a une petite duchesse, une petite croquette garnie d'herbes aromatiques, les aliments ont à nouveau des goûts différents et surtout, des textures qui varient, ce qui est fondamental pour retrouver le plaisir de manger.

Le projet a donc été plutôt bien accepté. En plus, maintenant, l'équipe voit les retombées positives. Quand le personnel constate que quelqu'un qui était en dénutrition, reprend du poids, il est content. Pour nous, le *finger food* fonctionne, ça vaut la peine de continuer sur cette voie. En tant que diététicienne, je préfère que les résidents mangent bien leur repas de midi plutôt que de devoir leur donner un complément plus tard dans la journée.

5. Conclusion

Un projet *finger food* comme celui de Namur, est, avec un peu de bonne volonté, vraiment simple à mettre sur pied. Bien sûr, il faut parfois vaincre quelques réticences de la part du personnel de cuisine ou de nursing, déjà surchargé de travail. Avec l'appui des ergothérapeutes et des logopèdes, les choses peuvent se mettre en place assez facilement. Evidemment, il faut prévoir une formation pour le chef et les cuisiniers afin qu'ils puissent réaliser des bouchées faciles à prendre avec les doigts, à avaler tout en étant goûteuses. La collaboration entre la diététicienne et les chefs prend ici tout son sens. Les menus doivent, en effet, être contrôlés sérieusement d'un point de vue nutritionnel. On voit ici que le travail interdisciplinaire joue un rôle fondamental et que c'est un axe primordial à développer dans les maisons de repos.

Pour Espace Seniors, qui souligne régulièrement l'importance de préserver l'autonomie des personnes âgées, le *finger food* devrait être valorisé. En effet, même pour un résident fortement désorienté ou ayant des problèmes de vue ou de préhension, ce régime permet non seulement de retrouver un équilibre alimentaire, mais surtout, de retrouver une certaine autonomie et indépendance au moment des repas. Cela renforce effectivement l'estime de soi et offre une alternative intéressante aux couverts adaptés. Le *finger food* permet aux personnes âgées en résidence de retrouver le plaisir de manger et améliore leur état nutritionnel général. La personne reprend du poids et peut ainsi diminuer sa prise de compléments alimentaires, avantage non négligeable pour sa participation financière, ainsi que pour les dépenses de sécurité sociale. Le *finger food* permet non seulement de lutter contre le risque de dénutrition mais aussi contre la dénutrition elle-même. Le résident bénéficie d'une meilleure qualité de vie et le travail de l'équipe soignante est plus valorisant.

Il est important aussi d'admettre que les règles du savoir-vivre et de politesse apprises tout au long de notre vie n'ont plus la même portée au sein de la résidence. Arrivé à un âge honorable, ce sont l'autonomie et le plaisir du repas qui sont à privilégier. Un parallèle peut être fait avec le repas des enfants en bas âge. Lorsqu'il s'agit de nourrir un bébé, nous admettons naturellement qu'il soit sale ou mette la main à l'assiette, l'important est qu'il se nourrisse et s'il peut en plus apprécier les saveurs et les textures, c'est encore mieux. Alors pourquoi ne pas pouvoir appliquer le même « naturel » avec les seniors ?

A tester sans tarder !

Bibliographie

- Le *Finger food* ou «Comment bien manger avec les doigts ?», PowerPoint de présentation du projet, CPAS de la Ville de Namur, Catherine Protin, diététicienne
- La perception de soi au cours du vieillissement: approche normale et pathologique à travers l'étude de la chute, Thèse présentée à L'Université de Lille II – Ecole Doctorale de Biologie-Santé, Myriam Noël, septembre 2012
- Les textures modifiées et le plaisir de manger, Université René Descartes- Paris V Faculté Cochin-Port Royal, Docteur Jacques Caby, année universitaire 2012-2013
- <http://maelko.typepad.com/MangerMains.pdf>, consulté le 23 novembre 2015
- <http://www.lettre-psychogeriatrie.com/wp-content/uploads/2012/04/34-M-Faure-A-propos-du-Manger-mains-dans-une-unit%C3%A9-des-soins-de-longue->

dur%C3%A9e_-travail-aupr%C3%A8s-de-lentourage.pdf, consulté le 23 novembre 2015

- <http://www.alzheimer.be/>, consulté le 23 novembre 2015
- <http://www.francealzheimer.org>, consulté le 23 novembre 2015
- <http://www.maladiedalzheimer.com>, consulté le 23 novembre 2015

Seniors, réveillez vos papilles !

Dans notre pays, lorsque l'on parle de problèmes liés à l'alimentation, on pense d'emblée aux problèmes de surpoids ou de malbouffe. Pourtant, la dénutrition est un phénomène fréquent qui peut toucher tout le monde, jeune ou âgé, bon mangeur ou pas. Les personnes âgées sont particulièrement concernées.

Espace Seniors a publié une brochure d'information « Réveillez vos papilles ». Qu'est-ce que la dénutrition ? Quels sont les chiffres liés à cette problématique ? Quelles en sont les causes et les conséquences sur la santé, le bien-être et l'autonomie des seniors ? Quels sont les moyens de détection et de prévention ? Autant de questions auxquelles Espace Seniors a voulu apporter des réponses claires et concrètes.

Nous proposons aussi un outil pratique pour continuer notre mission d'information « Cultivez votre assiette, épicez-là ».

Les objectifs de notre outil :

- Favoriser un état de santé optimal
- Permettre aux seniors de se réappropriier certains aspects liés à leur alimentation
- Permettre aux seniors de participer activement à des projets collectifs
- Sensibiliser les seniors aux plaisirs liés à l'alimentation

Si vous souhaitez plus d'informations ou un exemplaire de cet outil, contactez-nous par email espace.seniors@solidaris.be ou par téléphone au 02/ 515.02.73.

Qui sommes-nous ?

Espace Seniors est une association d'éducation permanente faisant partie du réseau Solidaris, active sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Contribuer au développement d'une citoyenneté active des seniors, promouvoir leur participation active et leur intégration sociale, favoriser leur bien-être, leur santé et leur épanouissement sont quelques-uns de nos objectifs.

Pour cela, nous organisons des actions de proximité (groupe de soutien, formations...) et des actions d'information, de sensibilisation et de prévention (campagnes, conférences, brochures...).

Retrouvez toutes nos analyses sur www.espace-seniors.be !