

Dénutrition en Ehpad : un lien soignants-cuisiniers à alimenter

Article GERONTONEWS 18/11/2020 [SOINS & ACCOMPAGNEMENTS](#)

Pour éliminer la dénutrition en Ehpad? Que les résidents prennent "plaisir" à manger. Cela passe par la formation de tous les professionnels à cet enjeu, mais aussi par un "travail d'équipe essentiel" entre les soignants et le personnel de cuisine, à commencer par le chef cuisinier. C'est le message de Laure Cloarec, directrice de la politique de santé et de soins chez Adef résidences.

[La première semaine nationale de la dénutrition](#) arrive à son terme, avec, comme Gerontonews vous l'avait annoncé, plusieurs webinaires, dont l'un consacré aux personnes âgées, le 16 novembre.

L'occasion pour le Dr Laure Cloarec, directrice de la politique de santé et de soins au sein du groupe associatif Adef résidences, de rappeler les fondamentaux en Ehpad, soit, dès l'arrivée d'un résident, l'importance de "connaître le poids, l'IMC" et d'effectuer un bilan biologique "pour connaître le statut nutritionnel de référence", afin d'anticiper "un phénomène d'adaptation à l'Ehpad et à la collectivité", qui va durer "souvent au moins un mois", sans parler des troubles cognitifs, avec des risques de troubles du comportement alimentaire.

En établissement, un tiers des résidents sont dénutris, et 37% de l'alimentation servie est jetée, a-t-elle aussi chiffré.

Parmi les pistes d'amélioration, elle a cité "l'environnement, la belle table", mais aussi "la convivialité, ne pas manger seul".

Surtout, "le travail d'équipe va être essentiel", entre les soignants, le personnel hôtelier et la restauration, a souligné Laure Cloarec, encourageant à "redonner toute sa place au cuisinier".

Elle a souligné l'importance de former tout le personnel, et donc, notamment, l'équipe de cuisine, à cet "enjeu de la dénutrition", et sur l'importance d'avoir une alimentation "enrichie" mais aussi liée au "plaisir". Pour cela, il est "excessivement important" que "l'équipe soignante parle avec le chef".

Parce que, on ne le répétera jamais assez, "quel que soit le niveau de dépendance, la possibilité d'avoir du plaisir en mangeant persiste" et le repas "reste un des rares moments de plaisir".

A partir de là, le chef peut "adapter les goûts, utiliser des leviers sensoriels, faire des bonnes textures et des présentations qui donnent envie de manger".

De leur côté, les soignants et l'équipe hôtelière peuvent "activer la mémoire sensorielle des résidents": présenter l'assiette, dire ce qu'elle contient dedans. Et surtout "leur laisser le temps de manger".

Laure Cloarec a aussi insisté sur la nécessité de "s'adapter au profil de mangeur" et "d'adapter les portions" en jouant "sur la densité nutritionnelle, et non sur le volume".

Soulignant également la nécessité pour les résidents de redevenir "acteurs" de leur alimentation, elle a déploré souvent "un défaut d'aide" en établissement, avec trop peu de personnel pour "ouvrir un opercule, peler un fruit, couper la viande", ce qui peut pourtant "vraiment aider".

Elle a conseillé de davantage donner au petit-déjeuner et au déjeuner plus qu'au dîner et d'avoir "des 'commissions menus' pour recueillir les souhaits des résidents", à savoir "la plupart du temps, une alimentation 'comme à la maison'", assurant "qu'on va aller de plus en plus [vers une restauration personnalisée](#)" en Ehpad, anticipant "une révolution dans les cuisines", avec des chefs "beaucoup plus impliqués" à l'avenir.

Enfin, Laure Cloarec a vanté [le projet "Maison gourmande et responsable"](#) qui intègre plus de 500 Ehpad.

"Les restrictions diététiques" peu indiquées en Ehpad

Agathe Raynaud Simon, cofondatrice du collectif contre la dénutrition, cheffe de service de gériatrie à l'hôpital Bichat (AP-HP) et présidente de la Fédération française de nutrition, a de son côté souligné qu'en Ehpad, "l'enjeu" est de réfléchir à "quel sens on donne à l'alimentation", notamment "collective". Elle doit être "suffisamment riche en énergie et en protéines, il faut travailler sur la durée du jeûne nocturne".

La gériatre encourage aussi à penser aux "collations, car les personnes âgées vont volontiers manger plusieurs fois dans la journée plutôt que 3 repas".

"C'est clair qu'il faut orienter l'alimentation vers le plaisir et la convivialité", a-t-elle confirmé, rappelant qu'en Ehpad, "les restrictions diététiques" types "régimes sans sel ou sans cholestérol", ont rarement du sens.

Elle a encouragé au dépistage, puis à la prise en charge de la dénutrition, soit pour maintenir le poids, soit pour l'augmenter. "En général il faut 30 à 40 kilocalories par kilo et par jour, et au moins 1 gramme de protéines par kilo et par jour", a rappelé Agathe Raynaud Simon.

"Il faut aussi certains nutriments et le plus important pour maintenir les muscles est un certain degré d'activité physique ou au moins une mobilisation précoce et régulière."

Agathe Raynaud-Simon a rappelé que plusieurs études ont démontré qu'une telle prise en charge est "efficace sur le statut nutritionnel" mais aussi sur le risque d'hospitalisation, les complications post-opératoires, et les décès.

Lors d'un précédent webinar inaugurant la semaine nationale de la dénutrition, le 12 novembre, Brigitte Bourguignon, la ministre déléguée chargée de l'autonomie, a assuré qu'elle intégrerait ce sujet à la future réforme "autonomie".

Un guide pratique contre la dénutrition des plus âgés

Dans le cadre [du programme de recherche Renessens](#) (pour "Réussir écologiquement une nutrition équilibrée et sensoriellement adaptée pour senior"), l'Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement (Inrae) a annoncé dans un communiqué le 12 novembre la sortie d'un guide d'information et de conseils pratiques à destination des personnes âgées et de leurs aidants familiaux et professionnels, librement [accessible en ligne](#).

Intitulé "Grand âge et petit appétit", il est le fruit de chercheurs de l'Inrae et du CHU de Dijon.

cbe/ab

Claire Beziau