

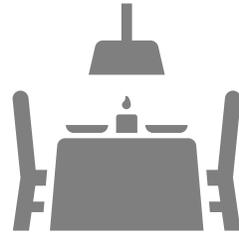
ADAPTER L'ALIMENTATION : UN DÉFI EN EHPAD

Pour garantir les **apports nutritionnels**
Pour stimuler le **plaisir de manger**



L'arrivée en EHPAD – de multiples changements

Au niveau du repas



Lieu, organisation



Durée



Horaires



Collectif

*« Mes voisins de table : ils sont gentils
mais ils perdent la mémoire. »*



*Choix et contenu
du repas*



L'impact du vieillissement sur l'alimentation

Des problématiques variées....



Perte d'autonomie

Aide nécessaire pour s'alimenter



Troubles buccodentaires et/ou déglutition

- Eviction de certains aliments
- Adaptation des textures



Goût et odorat

↓ capacités chez 57% des + de 65 ans *



Système digestif

- Temps de transit + long
- Moins bonne digestion/absorption



Maladies chroniques et traitements

Effets sur la faim et/ou le goût



Facteurs psychologiques

- Baisse de moral
- Dépression
- Solitude/Isolement



1 point commun : la perte d'appétit

* Etude AUPALESSENS chez 559 personnes de plus de 65 ans

Manque d'appétit et/ou d'envie de manger

En arrivant au dîner

1/2 n'ont pas du tout faim
ou une légère faim



“ J'ai un petit appétit [...] Je suis dégoutée quand il y a trop. S. F., 92 ans ”

“ Chez moi, je faisais des œufs, une tomate, un yaourt et cela me suffisait. Ici il y a trop à manger. M., F., 87 ans ”

3/4 Des aînés viennent au dîner par obligation ou habitude...

“ Je n'accorde plus d'importance à la nourriture. Je prends ce qu'on me donne. H., F., 98 ans ”

“ Oui, c'est un moment où on se retrouve avec les collègues de table. C'est bien pour finir la journée. G., F., 82 ans ”



75% Sont satisfaits ou très satisfaits
En particulier pour l'entrée et le dessert

Des besoins nutritionnels non couverts



ne couvrent pas leurs besoins caloriques et/ou protéiques

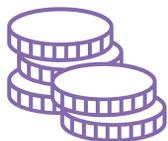


consommement moins de 2/3 des apports conseillés en protéines

Consommation insuffisante de plats protéinés lors des repas principaux
→ 50-70 g de viande consommée au déjeuner en moyenne*



Une alimentation adaptée aux besoins nutritionnels pour **prévenir et lutter contre la dénutrition**



Avec un budget contraint

Santé

Plaisir

Alimentation en EHPAD

Au coeur de la prise en charge des résidents

Durable

Un approvisionnement de qualité, ancré dans les territoires et moins de gaspillage alimentaire, pour **respecter l'environnement**

Le repas, un moment convivial et agréable pour **favoriser le plaisir de manger**



Adapter l'alimentation

Pour garantir les **apports nutritionnels**



Les repères alimentaires pour la personne âgée

Les besoins nutritionnels ne diminuent pas avec l'âge, certains augmentent même !



Des besoins en protéines importants



1-2 fois/jour
2 fois/semaine
Poisson gras/maigre



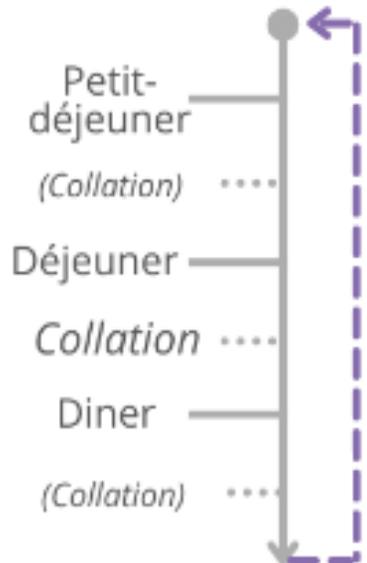
> 2 fois/semaine



3-4 portions/jour



3 repas et collation(s)
dans la journée



Moins de 12h
entre le dîner et le
petit-déjeuner pour
limiter le **jeûne
nocturne***.



STOP REGIME
le plaisir avant tout

(sauf indication médicale, à réévaluer régulièrement)

*qui entraîne une fonte musculaire, un risque d'hypoglycémie et de déshydratation

En cas de perte d'appétit

Enrichissement

 Avec des produits riches en énergie (kcal)
crème fraîche, beurre fondu, huile...

 Avec des produits riches en protéines
Produits laitiers, œufs, jambon...
Poudre de lait, de protéines...



En cas de dénutrition et quand l'alimentation traditionnelle ne suffit plus :

Compléments nutritionnels oraux (CNO)

Le + souvent, 2 unités/jour



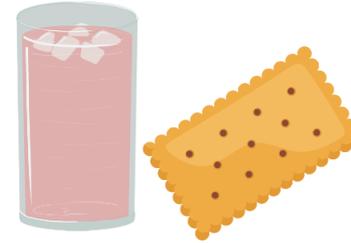
Multiples formes, goûts et textures possibles

A consommer en plus des repas



Mme DURAND

87 ans, 60 kg, fatiguée, petit appétit,
vite écœurée par la viande
Besoins protéiques ~ **65 g/jour**



37 g de protéines





Mme DURAND
87 ans, 60 kg, fatiguée, petit appétit,
vite écœurée par la viande
Besoins protéiques ~ 65 g/jour

Quelles adaptations ?

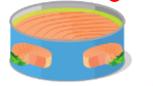


+ 2 g

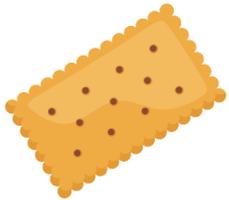
+  1 càs



+ 6-12 g

   **ou**  **+**



+  



+  

+  1 portion
 3 càs



+   1 fromage blanc

+ 7 g

+   et/ou 
Autre alternative  2 petits suisses

+ 7 g

   30 g Camembert

+ 6 g

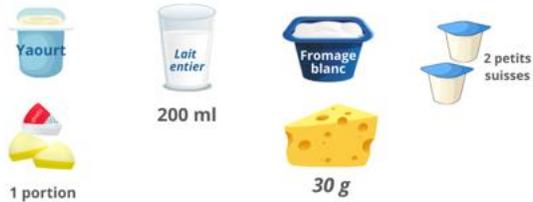
+ 7-12 g

64 g de protéines



Réflexes pour tous les résidents !

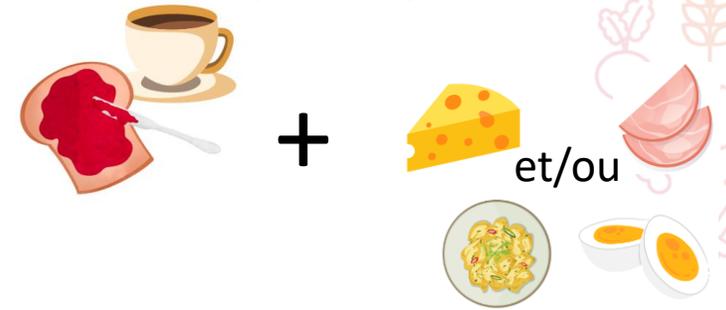
Ajouter des produits laitiers à chaque repas et en collations



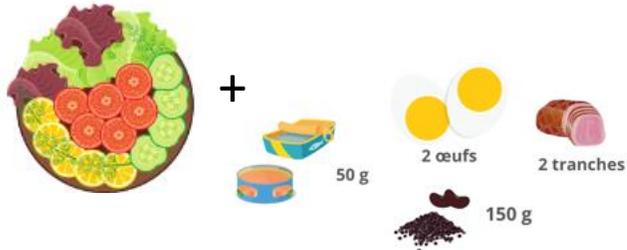
Proposer des desserts/collations à base d'œufs et de lait



Profiter de l'appétit du petit-déjeuner



Remplacer/compléter une entrée de crudités



Enrichir le potage



Proposer des plats complets avec œuf/lait/fromage



En cas de dénutrition, optimiser les enrichissements (besoins en protéines ++) et/ou proposer des CNO



Et dans votre établissement ?

Qui, parmi vous, **propose des aliments riches en protéines** au petit-déjeuner ?



Tous les enrichissements ne se valent pas !

Exemple du potage



90 kcal
3 g protéines



Vache qui rit (20 g)
35 kcal – 2 g prot



Poudre de lait entier (20 g)
99 kcal – 5 g prot

Ou Lentilles/parmesan/jambon mixé



Poudre de protéines (2 dosettes, 24 g)
86 kcal – 22 g prot



224 kcal
10 g protéines



1 cuillère à soupe
Beurre/huile : +120 kcal
ou crème entière : +45 kcal



176 kcal
25 g protéines

Tous les enrichissements ne se valent pas !

Entremet enrichi



87 kcal
3,5 g protéines



Poudre de lait entier (20 g)
96 kcal – 5 g prot

€ 0,20 cts



Poudre de protéines (1 dosette, 12 g)
43 kcal – 11 g prot

€ 0,58 cts



183 kcal
8,5 g protéines



130 kcal
14,5 g protéines

Adapter l'alimentation

En cas de troubles de la mastication/déglutition



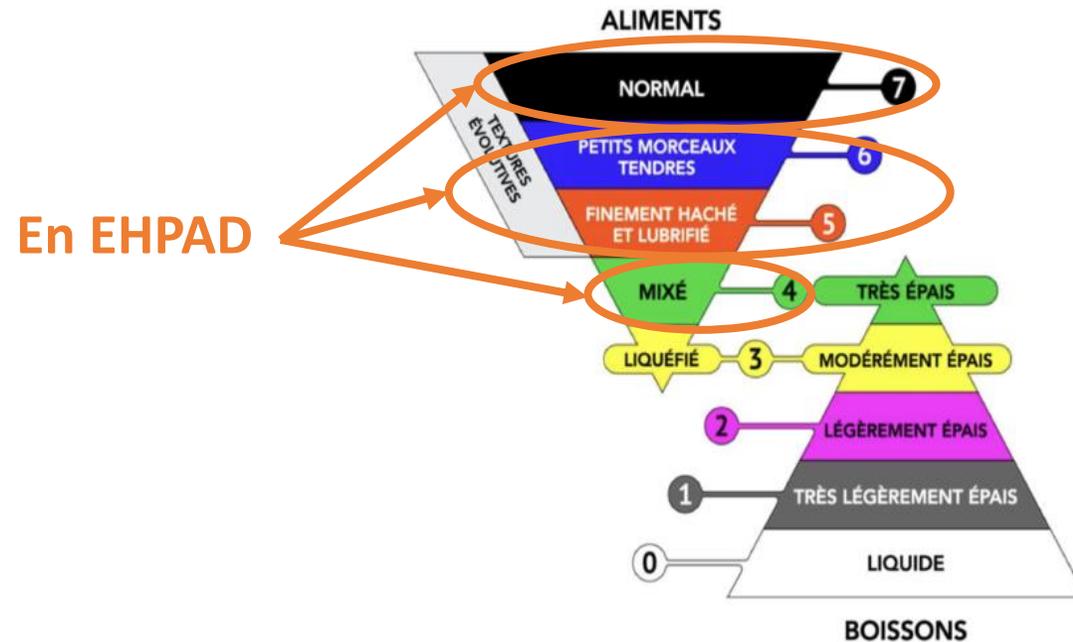
Textures modifiées

Transformation « mécanique » des plats/aliments



Troubles de la mastication et/ou déglutition

- Texture adaptée aux capacités de chaque résident
- A décider en équipe et à réévaluer régulièrement



Le passage en texture modifiée n'est pas sans conséquence

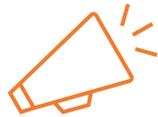
Bénéfices

Maintien des apports alimentaires,
du plaisir et de l'autonomie
↓ complications



Risques

↓ des apports nutritionnels
(disparition de certains aliments, dilution, etc.)
↓ appétit et du plaisir
↑ risque de dénutrition



Enrichir les mixés



Mixé 1 jour ≠ mixé toujours

La texture prescrite n'est pas figée ; elle peut évoluer dans le temps





Adapter l'alimentation

Pour stimuler le plaisir de manger

« Manger, c'est presque le **seul plaisir** qu'il nous reste ! »



Elaborer des recettes qui plaisent aux résidents



Saveurs simples et traditionnelles

Ils sont attachés à des **produits culturellement marqués**
(soupe au diner, fromage etc.)



BLANQUETTE DE VEAU



MERLU SAUCE BEURRE
BLANC



BŒUF BOURGUIGNON



→ Soucieux de la **qualité gustative**



Il en faut pour tous les goûts !

Les séniors : des mangeurs **hétérogènes**
7 profils différents

Maitre et al., 2021

Renforcer la flaveur des recettes



Stimulez l'appétit en relevant les plats avec sel/poivre, épices et/ou herbes aromatiques.

- Eviter les plats fades, sans sel...
- Permettre un assaisonnement personnalisé

Ex : Des condiments à disposition des résidents

→ Augmentation significative de l'appréciation du repas et de la prise alimentaire

Etude AUPALESSENS



Impliquer les résidents

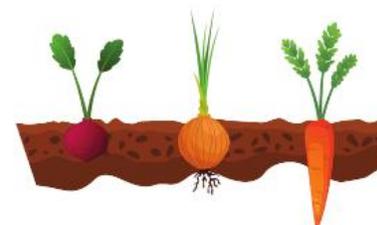


Par la convivialité

- Organiser des repas festifs/thématiques/liés à un évènement (*présentation d'un produit local, barbecue, anniversaires, Noël, Pâques...*)

Par les gestes

- Recréer du lien avec le repas (*épluchage, potager, atelier cuisine...*)



Par la parole

- Recueillir les avis/réactions (*passage du cuisinier pendant les repas, commission menu, idées de recettes...*)





Prise alimentaire
Couverture des besoins nutritionnels



**Favoriser le plaisir
de manger**

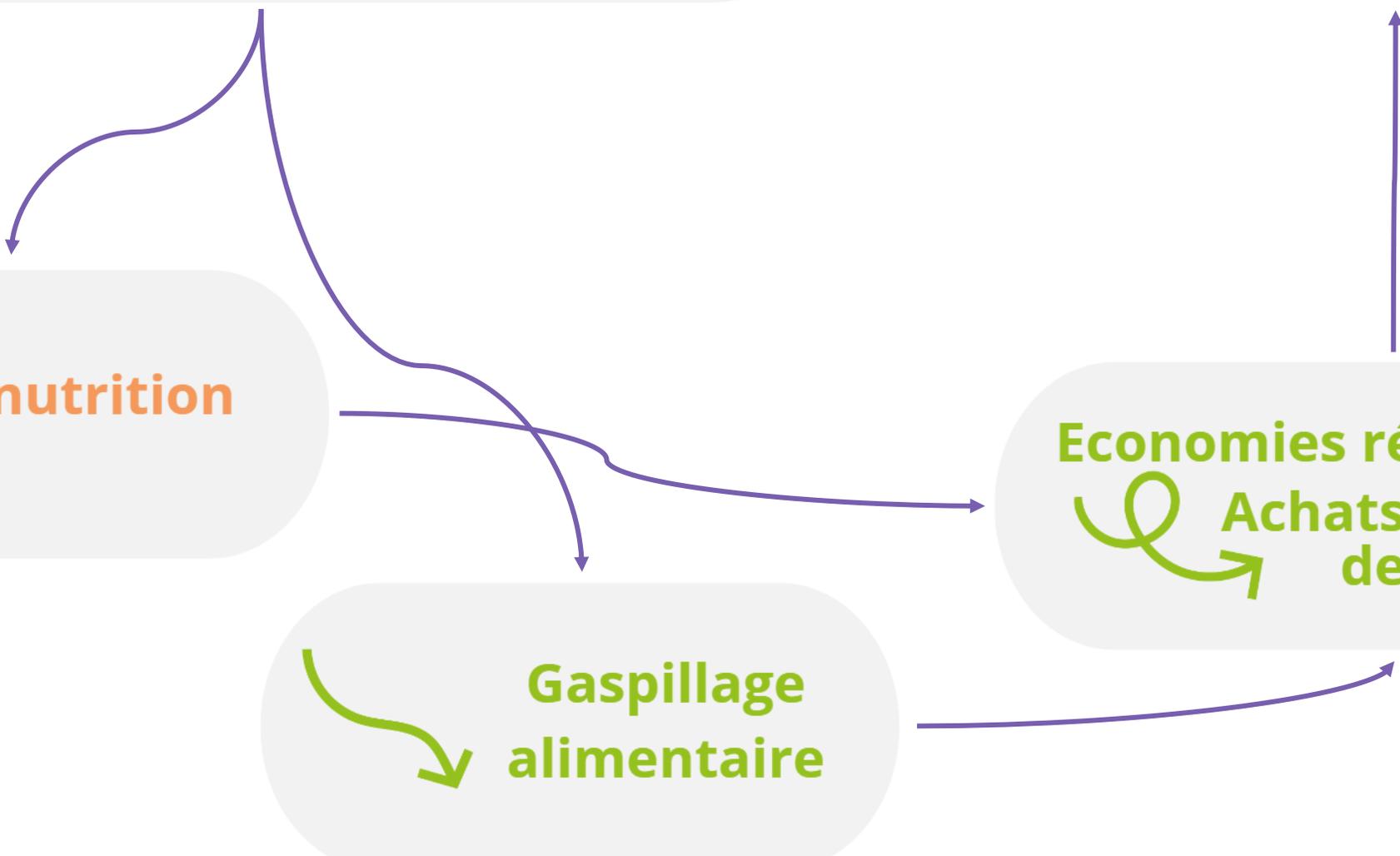


Dénutrition

Economies réalisées
Achats de produits
de qualité



**Gaspillage
alimentaire**





En pratique, dans vos établissements ?

**Partagez-nous une idée qui
fonctionne !**



Ressources

Le kit D-NUT EHPAD : Kit de sensibilisation à la dénutrition pour les équipes et les résidents

Des supports pédagogiques



Des fiches pratiques



Outil d'aide au diagnostic



→ Outil numérique (infirmier.e, diététicien.ne, médecin co)



Nous contacter par mail si intéressé.e

Webinaires thématiques



ACTIVITÉ PHYSIQUE EN EHPAD



ENRICHISSEMENT DE L'ALIMENTATION EN EHPAD - RETOURS D'EXPÉRIENCE



LÉGUMES SECS : DE MULTIPLES INTÉRÊTS EN EHPAD

En pratique, en fonction des besoins

Mise à disposition d'outils autour de l'alimentation



- Kit D-NUT EHPAD
- Outil numérique de repérage et diagnostic
- Ressources diverses



Webinaires thématiques, mise en réseau

Information / sensibilisation en équipe



- Dénutrition
- Alimentation de la personne âgée en EHPAD

Accompagnement personnalisé



- Analyse des pratiques, recueil des besoins et identification d'axes d'amélioration
- Définition des priorités d'actions
- Rédaction d'un protocole dénutrition adapté à l'établissement



CONTACTS



Charlotte BAUDRY

charlotte.baudry@sraenutrition.fr



Aurélie TURPAUD

aurelie.turpaud@sraenutrition.fr



Plus d'informations sur
[**www.sraenutrition.fr**](http://www.sraenutrition.fr)

