PROJET DOCTORAL – POLE ALIMENTATION

Nom du directeur de thèse : Nathalie BAILLY

Equipe de Recherche : EA 2114 Psychologie des Ages de la vie et Adaptation (Axe : Gérontologie et Vie quotidienne)

Bien Manger, Bien Vieillir

Contexte

Chez les séniors, il a aujourd'hui été démontré qu'il existait un lien fort entre plaisir de manger, statut nutritionnel et une bonne alimentation (Bailly et al.,2015 , Projet Aupalesens[1], Projet Renessens[2]). Bien vieillir suppose que soit maintenue le plus longtemps possible une prise alimentaire qui réponde aux besoins nutritionnels du corps vieillissant sans pour autant oublier les besoins hédoniques des personnes. Ors, lorsque l'on s'intéresse au vieillissement, le plaisir est une notion peu étudiée certainement parce que dans l'imaginaire collectif, il devient difficile de se faire plaisir à partir d'un certain âge.

Aujourd'hui, les personnes âgées de plus de 65 ans ont vu leurs habitudes alimentaires évoluées du fait de profondes mutations économiques et sociales qui ont conduit à un bouleversement de leurs modes de vies. Le travail des femmes, les contraintes professionnelles, la naissance des hypermarchés, les plats préparés … ont transformé leur rapport à l'alimentation (Hebel & Recours, 2007). Si les plus de 65 ans ont traversé et expérimenté au cours du temps ces bouleversements, d'un point de vue plus personnel, l'entrée dans le 3ème âge puis le 4ème âge a modifié leurs comportements et pratiques alimentaires (Cardon, 2010). Des facteurs physiologiques, pathologiques, sociologiques et psychologiques expliquent ces modifications. La survenue de pathologies, la polymédication, le déclin des capacités sensorielles (olfaction, gustation), les troubles bucco-dentaires conduisent à des modifications des préférences alimentaires qui a leurs tours entrainent des changements de l'appétit et de la prise alimentaire car lorsque nous mangeons la saveur ou l'odeur d'un aliment contribue largement au plaisir associé à son ingestion (Toffanello et al., 2013). D'un point de vue sociologique, le veuvage, la solitude ou encore l'isolement géographique sont autant de facteurs qui augmentent considérablement le

---

[1] AUPALESENS : Augmenter le plaisir alimentaire des séniors pour une meilleure santé. Projet collaboratif réalisé entre 2010-2013

[2] RENESSENS : Réussir écologiquement une nutrition équilibrée et sensoriellement adaptée pour sénior. Projet collaboratif réalisé entre 2013-2017

risque nutritionnel (Donini et al., 2013). Enfin, la perte d'autonomie pour les gestes du quotidien (difficulté à faire les courses, à préparer les repas etc) rend difficile une alimentation variée et centrée sur le plaisir. Parallèlement, les personnes âgées doivent faire face à des injonctions « diététiques », basées sur une « alimentation santé » et qui ne sont pas toujours compatibles avec une « alimentation plaisir». Ces injonctions sont relayées par les médias, le corps médical ou même les familles. Ces injonctions conduisent certaines personnes âgées à faire des régimes restrictifs alors qu'au-delà d'un certain âge, ces régimes peuvent s'avérer délétères pour la santé.

Pour les plus dépendants qui vivent en institution (EHPA[3]), la question du plaisir alimentaire se pose de façon plus aigüe puisque les personnes sont dépossédées de l'acte alimentaire : la composition des menus, l'heure et le lieu des repas, parfois même le choix de sa place à table sont imposés aux résidents et la perte du contrôle dont on sait qu'elle a des effets dévastateurs sur le bien-être des individus se retrouve ainsi également au cœur de la problématique alimentaire en institution. Des entretiens menés auprès des personnes âgées dans le cadre des projets collaboratifs Aupalesens et Renessens indiquent que les personnes les moins satisfaites des repas sont celles qui regrettent la cuisine maison du temps où elles étaient à domicile et les produits frais. Elles plébiscitent davantage de gout et de texture des aliments et de manger plus variés. On comprend alors mieux pourquoi le gaspillage d'aliments en institution est de 15 à 40% (collectivités express, 2015). Aujourd'hui, les professionnels ont bien conscience que la qualité de la cuisine, la façon dont les plats sont présentés, l'environnement du repas, la convivialité autour du repas sont des éléments essentiels dans la lutte contre la dénutrition et dans le maintien le plus longtemps possible du plaisir de manger. Une meilleure prise en compte des préférences alimentaires des âgées issues de leur histoire de vie : souvenirs d'enfance en lien avec l'alimentation (nostalgie de certains plats), spécificité territoriale (valorisation « naturelle » des produits locaux), profils de mangeurs (gros mangeur, petit mangeur, « bec salé », « bec sucré » …) permettrait un accompagnement personnalisé favorisant le plaisir de manger à un âge avancé.

La région Centre Val de Loire bénéficie d'un patrimoine culinaire riche. Plus de 110 produits originaux emblématiques ont été recensés ce qui illustre bien la qualité de vie en région Centre. Au niveau des institutions pour personnes âgées, les chefs et cuisiniers sont nombreux à chercher à mobiliser une alimentation pensée comme locale et identitaire dans leurs pratiques pour satisfaire les résidents mais ils pointent d'une part un ensemble de facteurs qui freinent leur utilisation en restauration collective et d'autre part la manière dont ils s'efforcent de satisfaire les préférences alimentaires des personnes âgées en situation de vulnérabilité.

[3] EHPA : Etablissement pour personnes âgées

Objectifs de la thèse : Après une revue de littérature *(systematic review)* sur les composantes du plaisir alimentaire en institution pour personnes âgées, il s'agira chez des **personnes âgées originaires de la région centre et vivant en institution** de

1) D'identifier et de comprendre leur(s) histoire(s) alimentaires depuis leur plus jeune âge jusqu'à aujourd'hui. L'accent sera mis - aux différents âges de la vie - sur leurs pratiques et comportements alimentaires ainsi que sur leurs préférences (et rejets) alimentaires. Il s'agira ici de mettre en avant les temps de continuité mais aussi de ruptures dans leurs préférences et pratiques alimentaires et de comprendre comment elles s'y sont adaptées
2) D'identifier à l'heure de l'institutionnalisation des profils de mangeurs/résidents âgés (petit mangeur, gros mangeur, préférence salé, sucré, plats en sauce, douceurs, fruits etc)
3) D'évaluer leur satisfaction et leurs attentes quant aux repas servis dans des contextes institutionnels alimentaires différents : EHPA avec cuisine interne, EHPA avec cuisine centrale et EHPA engagé dans des démarches innovantes en matière alimentaire (manger main, bouchées nutritives etc)

Méthodologie

Population : Personnes originaires de la région Centre Val de Loire et vivant en EHPA Critères d'exclusion : personnes atteintes de troubles cognitifs.

Lieu de recueil des données : EHPA de la région Centre Val de Loire. 3 types d'EHPA : 1) EHPA avec cuisine interne, 2) EHPA avec cuisine centrale et 3) EHPA engagé dans des démarches innovantes en matière alimentaire (manger main, bouchées nutritives etc)

Méthode : Entretiens semi-directif.

Intérêts et retombées de la thèse

Les résultats de cette thèse permettront de mieux comprendre les trajectoires alimentaires à l'échelle d'une vie. Parce que les années futures vont voir le nombre de personnes âgées vulnérables augmenter, la préservation d'une bonne alimentation qui serait une source de plaisir et de convivialité est aujourd'hui un enjeu de santé publique. L'identification de profils de mangés en institution permettra de développer des solutions pour adapter l'offre alimentaire aux besoins et aux capacités des personnes tout en respectant ses habitudes et ses préférences alimentaires.