CRÉDOC

CENTRE DE RECHERCHE POUR L'ÉTUDE ET L'OBSERVATION DES CONDITIONS DE VIE

Institut Nutrition

Ce que veulent nos aînés pour le dîner en EHPAD

Objectifs de l'étude

Etudier les attentes et représentations d'un dîner réussi en EHPAD

- Qualité organoleptique des aliments servis au dîner
- Types et caractéristiques de ces aliments
- Qualité de présentation des plats
- Attention portée à l'aménagement du lieu de repas
- Importance des horaires et de la durée de prise du repas du soir
- Importance accordée aux habitudes de prises de repas du soir à domicile
- Modalités d'aide apportée aux résidents

Analyser en situation réelle les comportements des résidents en EHPAD au dîner

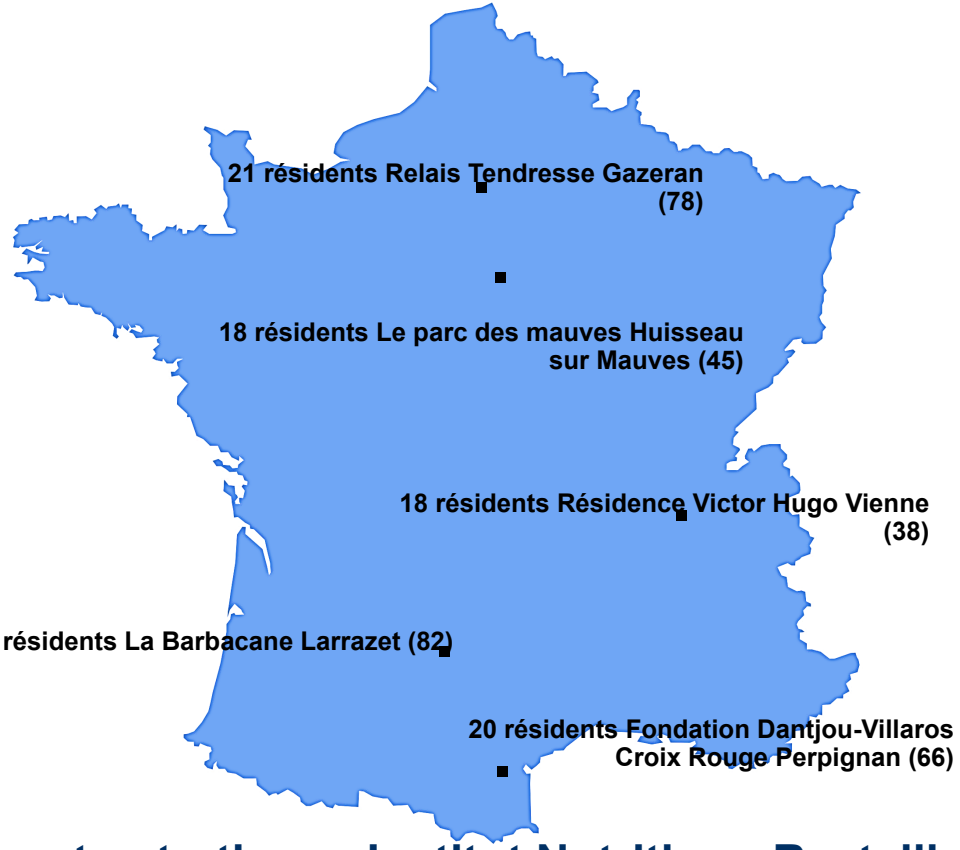
- A quelle part des résidents chaque composante du repas du soir est-elle servie ?
- De combien d'éléments se compose chaque composante servie ?
- Une fois servis, les éléments sont-ils entamés par les résidents ?
- En quelle proportion les éléments servis dans le repas du soir sont-ils consommés ?
- Quels sont les composantes, plats, aliments préférés?
- Quelle satisfaction vis-à-vis du repas du soir et de chaque composante?

Méthodologie : enquêtes qualitatives et quantitatives dans 5 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Recrutement établissements : Institut Nutrition
Recrutement résidents : Référent au sein de l'établissement

46 entretiens individuels

Analyse entretien par entretien



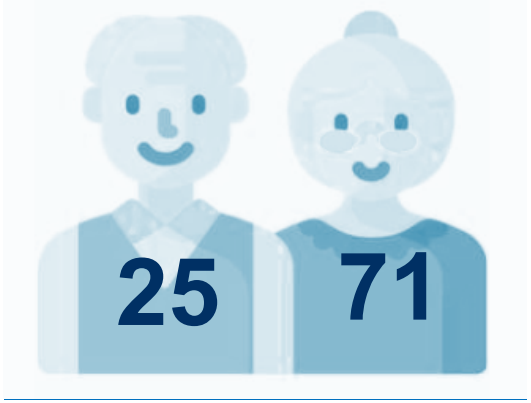
96 questionnaires quantitatifs

Traitements statistiques descriptifs

Questionnaires et entretiens : Institut Nutrition - Restalliance - Credoc

Merci à Alexia et Anne pour leur grande implication

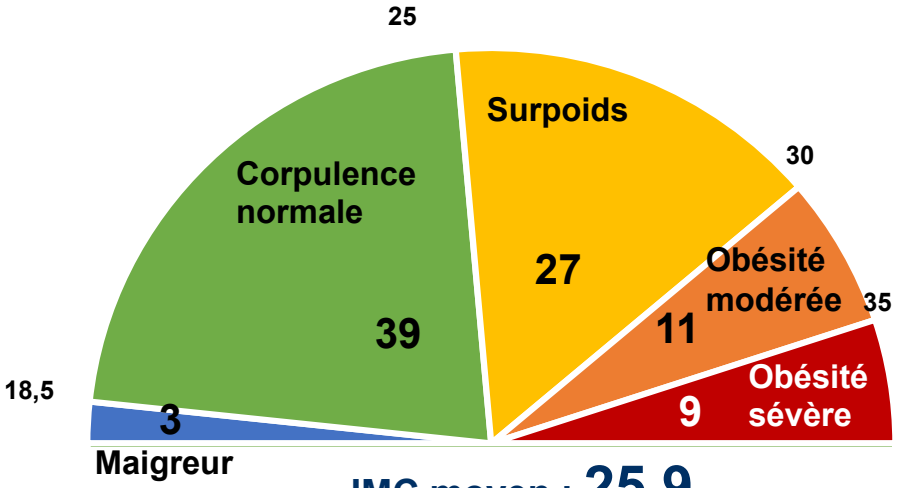
Echantillon : Près de ¾ de femmes entre 68 et 99 ans



99 ans

68 ans

Âge moyen : 87,6 ans



IMC moyen : 25,9

1 an à moins de 3 ans

31

Ancienneté ≤ 12 mois

37

3 ans ou plus

28

Ancienneté moyenne dans l'établissement :

2 ans et 10 mois

La perte de poids très importante chez les seniors, quel que soit leur IMC, est déconseillée

Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

80 résidents concernés par au moins une des 7 fragilités
40 cumulent au moins une fragilité recensée et une fragilité déclarée

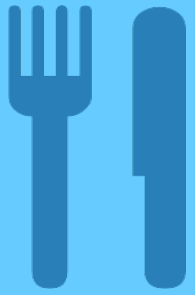
93 résidents prennent des médicaments

76 résidents se sentent plutôt bien (48) ou bien (28) par rapport à d'habitude le jour de l'enquête

61 résidents classés dans au moins une des 3 catégories de fragilité recensée

1- Effectifs selon le GIR	
GIR 2	19
GIR 3	31
(GIR 4	39)
(GIR 5	5)
(GIR 6	2)

2 - 23 Petits mangeurs à petites rations
dont 11 à risque de dénutrition
(68 Mangeurs normaux, 5 Gros mangeurs)



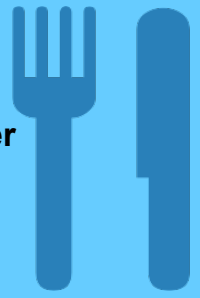
3 - 14 mangeurs à texture modifiée

59 résident déclarent au moins l'une des 4 fragilités suivantes

4 - 36 des difficultés à entendre

5 - 15 des difficultés à voir les aliments

6 - 32 des difficultés à mâcher ou à avaler



7 - 20 des difficultés à ouvrir un contenant ou à manipuler des couverts

Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Un constat alarmant :
Près des ¾ des résidents en EHPAD viennent au dîner par habitude ou par obligation

Quatre raisons pour que le dîner soit perçu comme un moment important par les résidents

Répondre à la sensation de faim

« Le dîner, parce que j'ai faim au moment de dîner » (V, H, 86 ans)

« J'ai besoin de manger, il faut bien y aller. » (H, F, 98 ans)

Rompre avec les temps de l'après-midi

« Le repas, ça change de l'après-midi. Moi, j'aime tout. Je ne fais pas de difficultés pour le repas. » (L, F, 77 ans)

Apporter de la convivialité

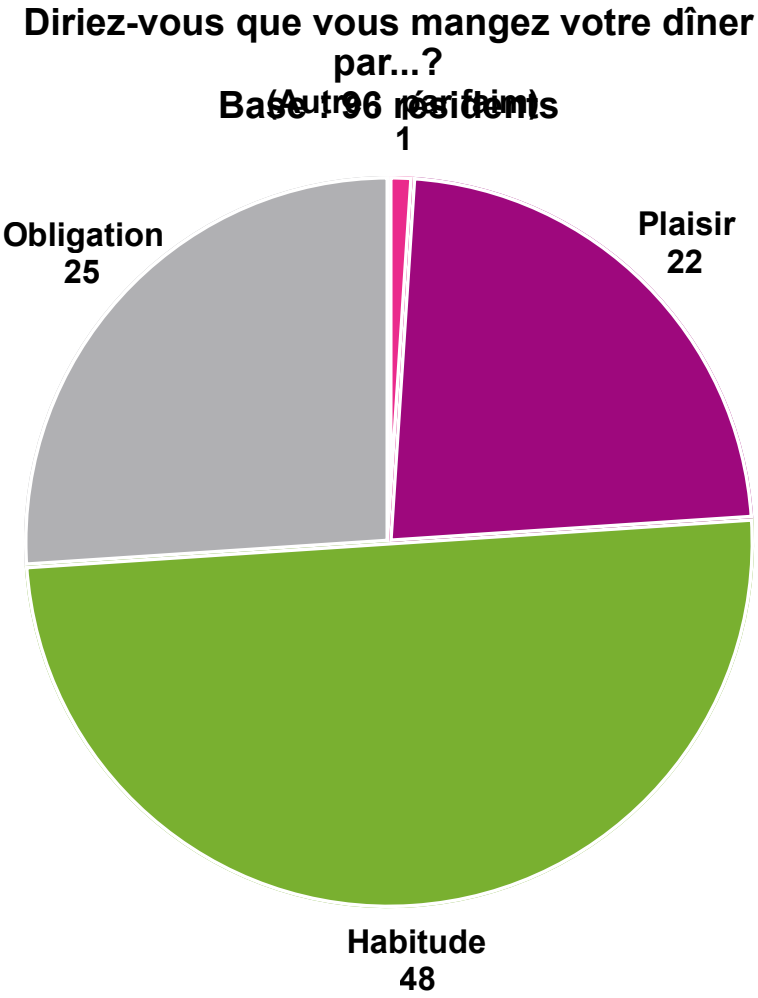
« Pour rencontrer des gens » (V, F, 89 ans)

« 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)

Prendre du plaisir gustatif

« Oui, pour prendre un peu de potage. Je suis vite rassasiée. Un peu de potage. Je me règle surtout sur les légumes. Ils sont bons ici. Hier soir, pour moi, le potage était bon. En général, le dîner le soir ici, on mange bien. » (L, F, 98 ans)

¾ des résidents déclarent manger leur dîner par habitude ou par obligation, soit plus qu'à domicile (moins des 2/3)



Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Manière de manger à domicile

Base: 605 PA vivant à leur domicile

Par habitude	**57%**
Par plaisir	35%
Par contrainte	7%

Institut du Bien vieillir Korian, enquête nutrition à domicile, 2016

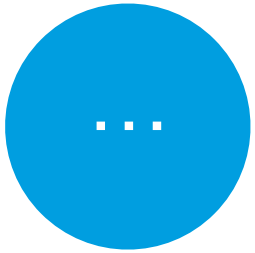
Dîner par habitude ou par obligation découle d'un désintérêt pour la nourriture ou d'une résignation / élément d'insatisfaction du dîner

Un désintérêt global pour la nourriture parmi les très âgés

« Plus rien ne m'intéresse, je mange ce qu'il y a » (L, F, 90 ans)

« Je n'attache plus d'importance à la nourriture. Je prends ce qu'on me donne » (H, F, 98 ans)

« J'ai tellement l'habitude de manger ce que l'on me donne » (V, F, 88 ans)



Une forme de résignation vis-à-vis des éléments d'insatisfaction relatifs au dîner

« On se contente de ce que l'on a » (H, F, 80 ans)

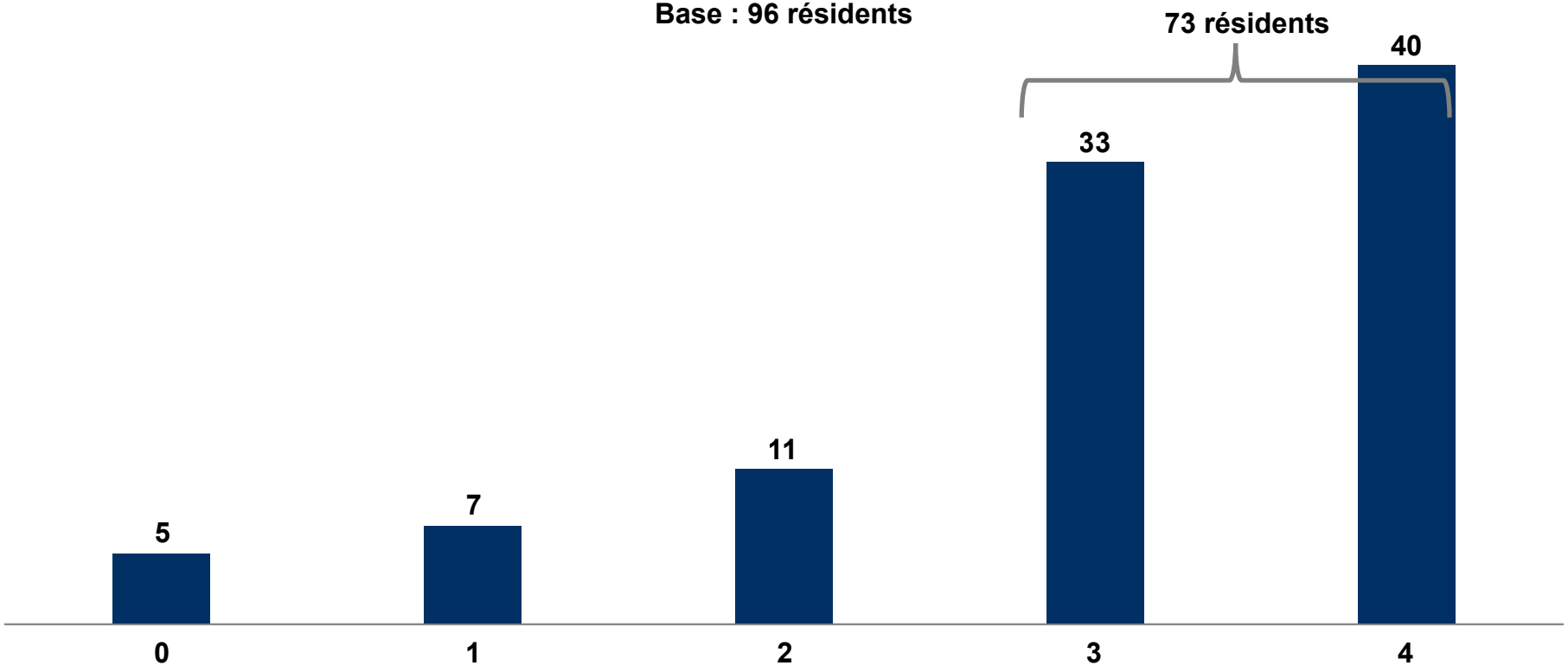
« Je ne suis pas tellement difficile » (L, F, 94 ans)

« On ne peut pas faire un repas uniquement pour vous » ('L, F, 85 ans)

Une absence d'esprit de revendication parmi les générations les plus âgées (actuels résidents des EHPAD

73 résidents sur 96 ont été satisfaits ou très satisfaits d'au moins 3 des 4 composantes du dîner en EHPAD

Indicateur global de satisfaction vis-à-vis des 5 composantes du repas
Note 0: insatisfaction sur les 4 composantes – Note 4: satisfaction sur les 4 composantes
Base : 96 résidents

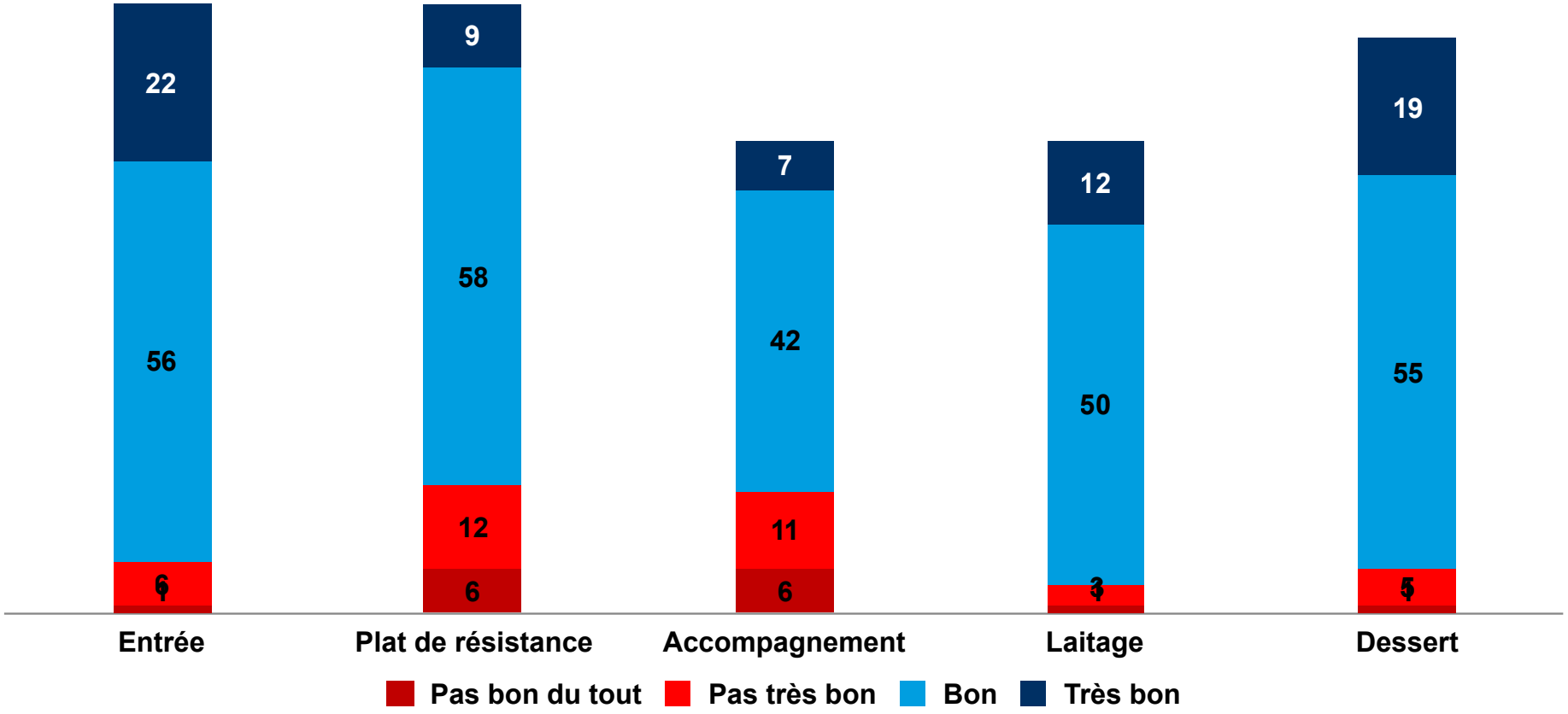


Note de calcul: Pour chaque composante du repas (entrée, plat de résistance, laitage, dessert), la note 0 est attribuée aux résidents estimant que la composante n'était pas bonne du tout ou pas très bonne ou qui avaient déclaré ne pas être concernés. La note 1 es attribuée aux résidents estimant que la composante était bonne ou très bonne. Les notes obtenues sur chaque composante ont ensuite été additionnées pour obtenir un indicateur allant de 0: Insatisfaction pour chacune des 4 composante à 4 satisfaction pour chacune des 4 composantes. Pour le plat de résistance, la note 1 a été donnée si la personne déclaraient trouvé très bon ou bon le plat ou son accompagnement.

Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Un niveau élevé de satisfaction déclaré vis-à-vis de toutes les composantes du repas - particulièrement pour l'entrée et le dessert

Quel est votre avis sur le diner qui vient de vous être servi ?



Test du Chi2 *p<2%, ** p<3%, ***p<5%
Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Une relation très empathique avec le personnel de service

Une grande charge de travail

« Il y a une bonne ambiance mais le personnel a beaucoup de travail » (H, H, 84 ans)

Une réelle aide pour réussir à prendre son dîner

« Ils sont toujours gentils. Tout le monde l'est » (G, F, 73 ans)

De l'empathie à l'égard du personnel

« Il faut bien que les filles rentrent chez elles » (G, F, 87 ans)

« Le personnel de service est très gentil, mais je les plains » (H, F, 85 ans)

De la reconnaissance et de l'affection pour certains membres du personnel

« La serveuse qu'on a, elle est super. Elle a organisé le nouvel an, elle a fait ça c'était admirable. Elle vient du même métier que moi donc je sais ce que c'est. Je regarde toujours tout de suite la mise en place, avec les couverts. J'aime bien la petite Angéline. Elle a commencé à travailler très jeune. » (H, F, 73 ans)

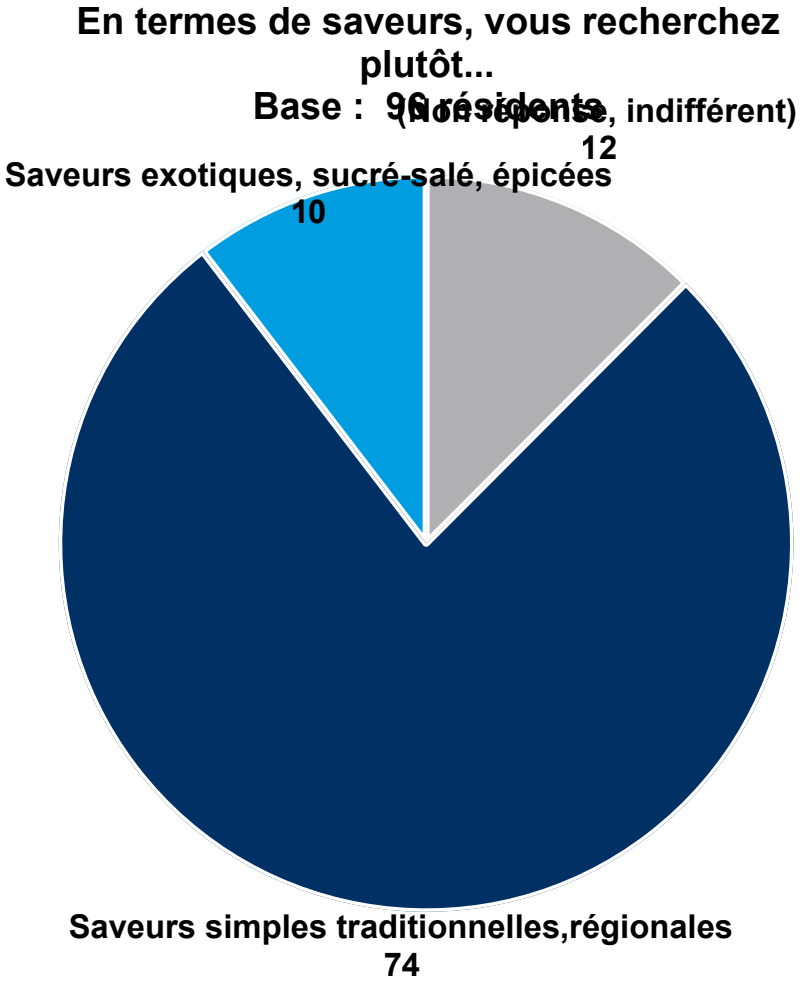
Une connaissance des goûts et habitudes des résidents

« Si on a besoin de quelque chose, elles sont là (…) Ils savent ce que j'aime, ils ont l'habitude » (P, F, 87 ans)

« Je ne peux pas couper un œuf à la coque. Ils me donnent de la purée et me mettent l'œuf dessus. » (G, F, 73 ans)

Une adéquation jugée insuffisante entre les produits proposés au dîner en EHPAD et les aliments appréciés par les résidents

Les résidents préfèrent les saveurs simples, traditionnelles ou régionales aux saveurs exotiques, sucrées salées ou épicées



Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Les pâtes, les pommes de terre et les recettes traditionnelles dominent les préférences des résidents

plats ayant fait partie de leur univers de référence tout au long de leur vie d'adulte

Quel est votre plat préféré ?

Base: 96 résidents

Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Pour les résidents le dîner idéal en Ehpad est composé de soupes, de fruits, de légumes, de saveurs traditionnelles

Des saveurs traditionnelles, des plats cuisinés

« J'aime bien les plats à l'ancienne, les ragoûts, les ratatouilles, les légumes préparés » (L, F, 94 ans)

« les omelettes au gruyère… de la choucroute, de la saucisse de Morteaux, tous les plats au gruyère » (P, F, 87 ans).

L'importance de la soupe

« La soupe, c'est primordial. Je n'ai pas fait une grande attention à ce qu'il y a avait. Je ne vois rien. Le soir, la soupe surtout. Il faut garder la soupe. » (L, F, 94 ans).

« Une bonne soupe, ça me plairait » (H, H, 85 ans)

Des fruits et des légumes

« Des fruits, crus ou cuits » (P, F, 98 ans)

« J'aime surtout les légumes » (L, H, 84 ans)

« Ça serait surtout les fruits frais qui me manquent (L, F, 85 ans)

Des desserts gourmands

« Les desserts plutôt, des fruits, des glaces » (L, F, 83 ans)
« Ce que j'aime particulièrement, ce sont les gâteaux » (L, F, 97 ans).

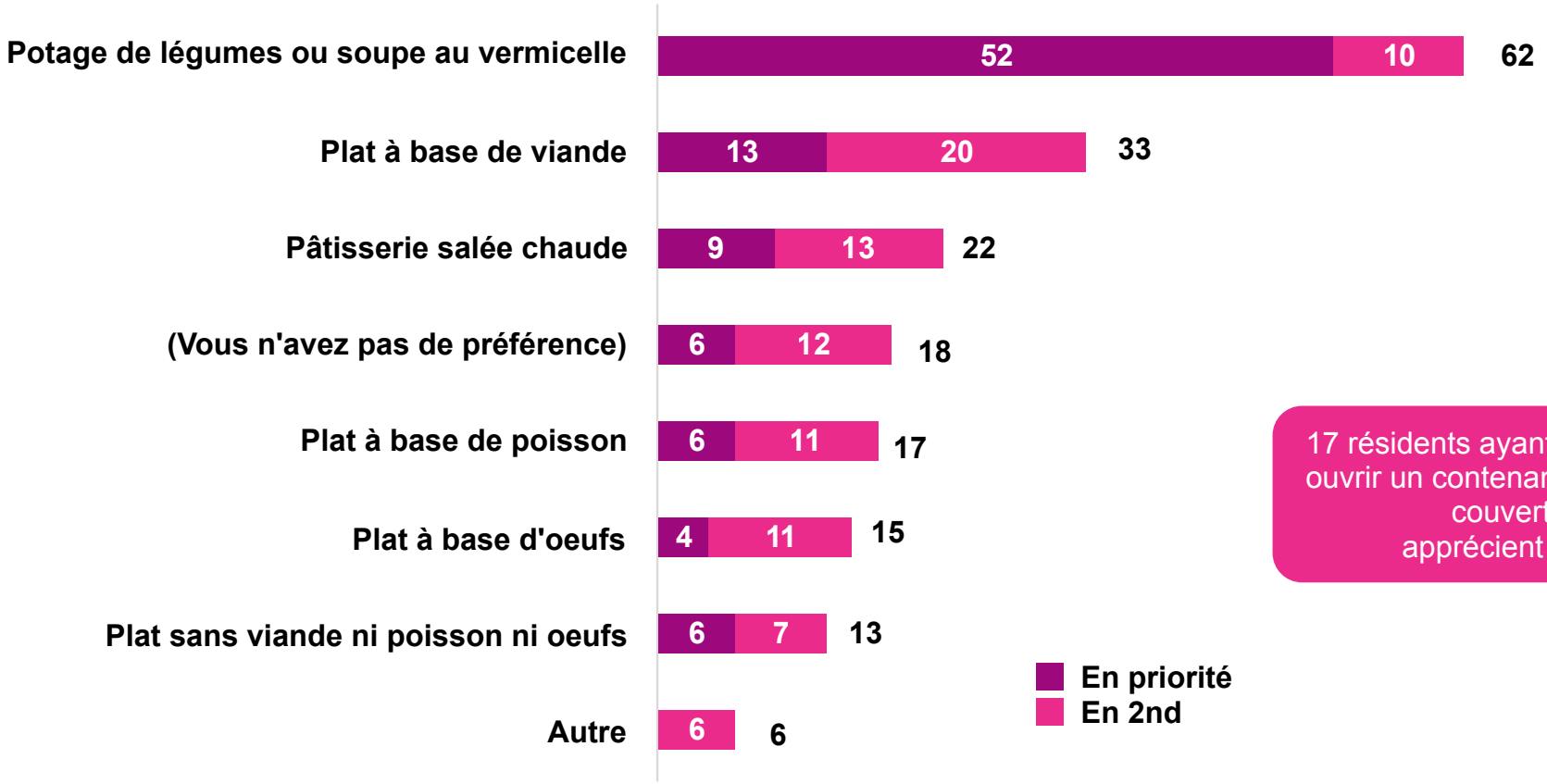
Du fromage

« J'aime beaucoup le fromage, surtout le fromage d'Epoisse. Et aussi le camembert. » (L, F, 85 ans).

De nettes préférences pour le potage de légumes ou la soupe au vermicelle au dîner

Dans l'idéal les plats à base de viande et les pâtisseries chaudes sont appréciées

Pour votre dîner, vous appréciez...?
Base: 96 résidents

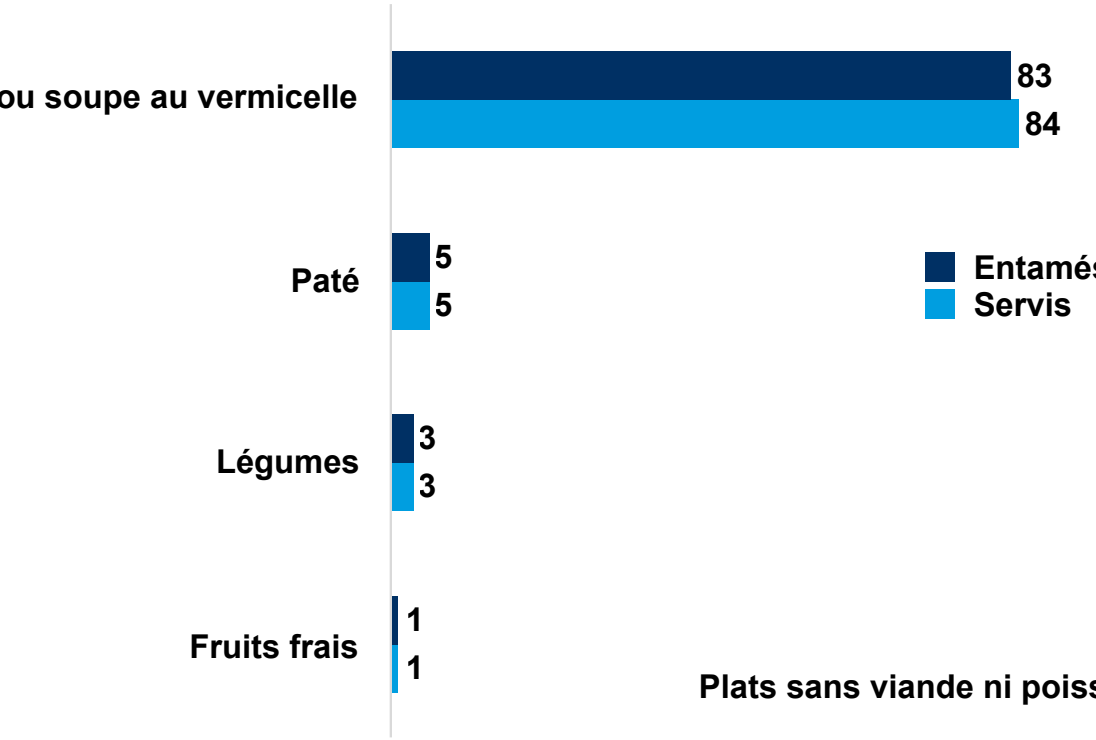


17 résidents ayant des difficultés à ouvrir un contenant, manipuler des couverts / 20 apprécient le potage

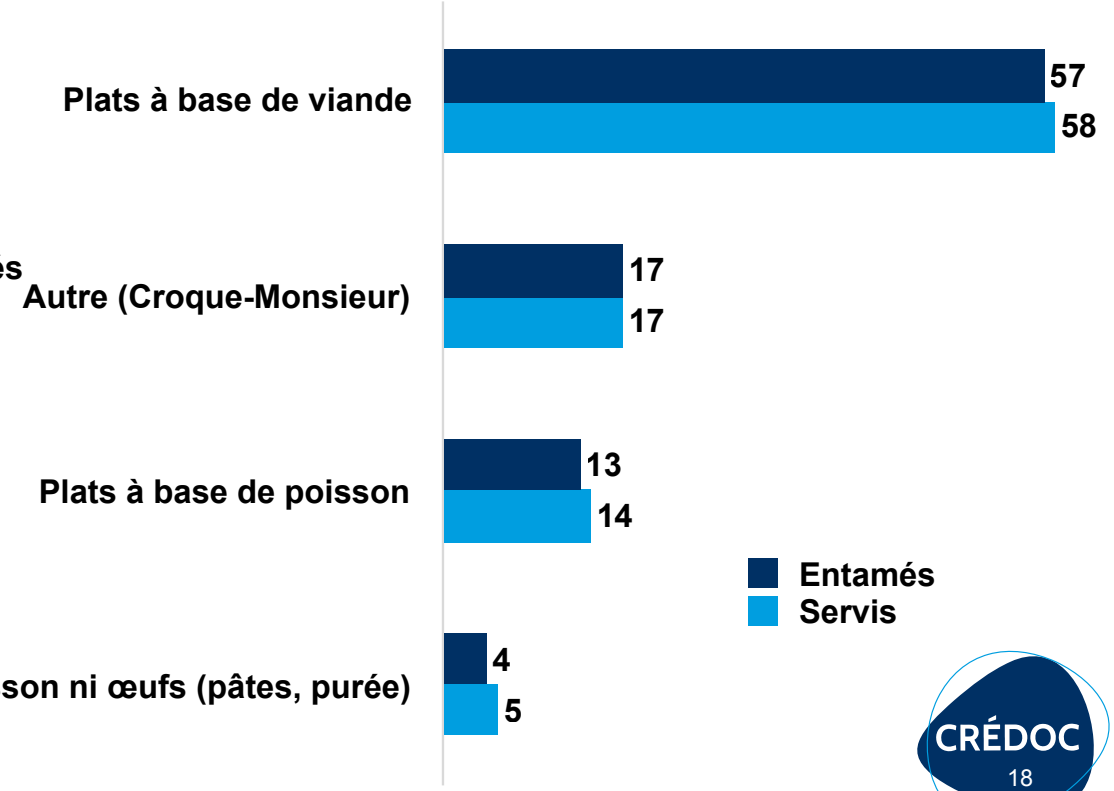
Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Au dîner, les potages ou les soupes et les plats à base de viande sont très souvent servis et presque tous entamés

Nombre de fois où les éléments suivants sont servis en entrée lors des dîners observés
Base: 93 éléments servis en entrée



Nombre de fois où les éléments suivants sont servis en plat de résistance lors des dîners observés
Base: 94 éléments servis en entrée

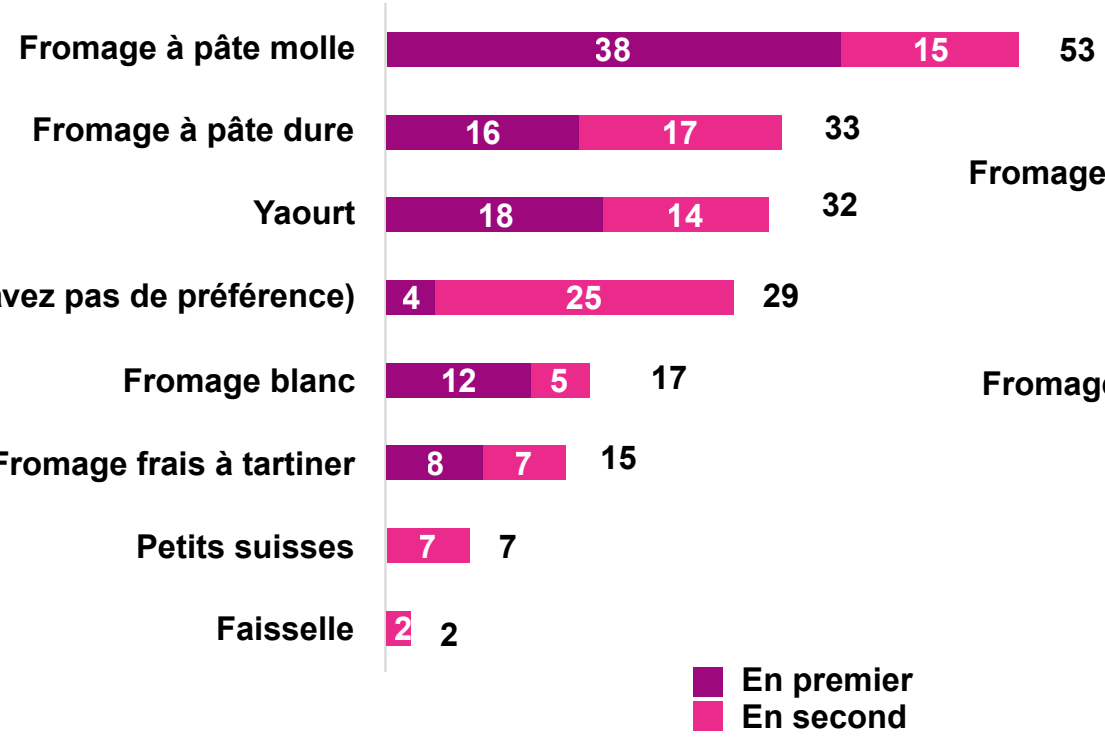


Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

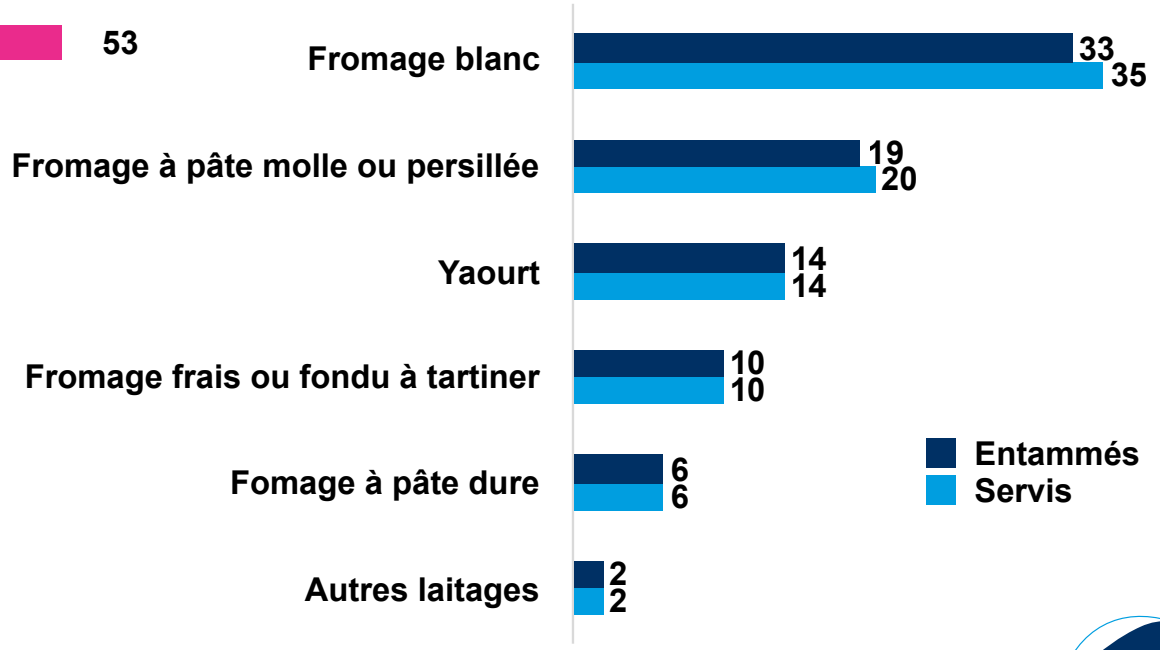
Le fromage blanc est plus souvent servi alors que les préférences des résidents vont vers les fromages

Presque tous les laitages servis ont été entamés

Le soir pour votre dîner, quel type de laitage appréciez-vous?
Base : 96 résidents



Nombre de fois où les éléments suivants sont servis en laitage lors des dîners observes
Base : 78 éléments servis en laitage

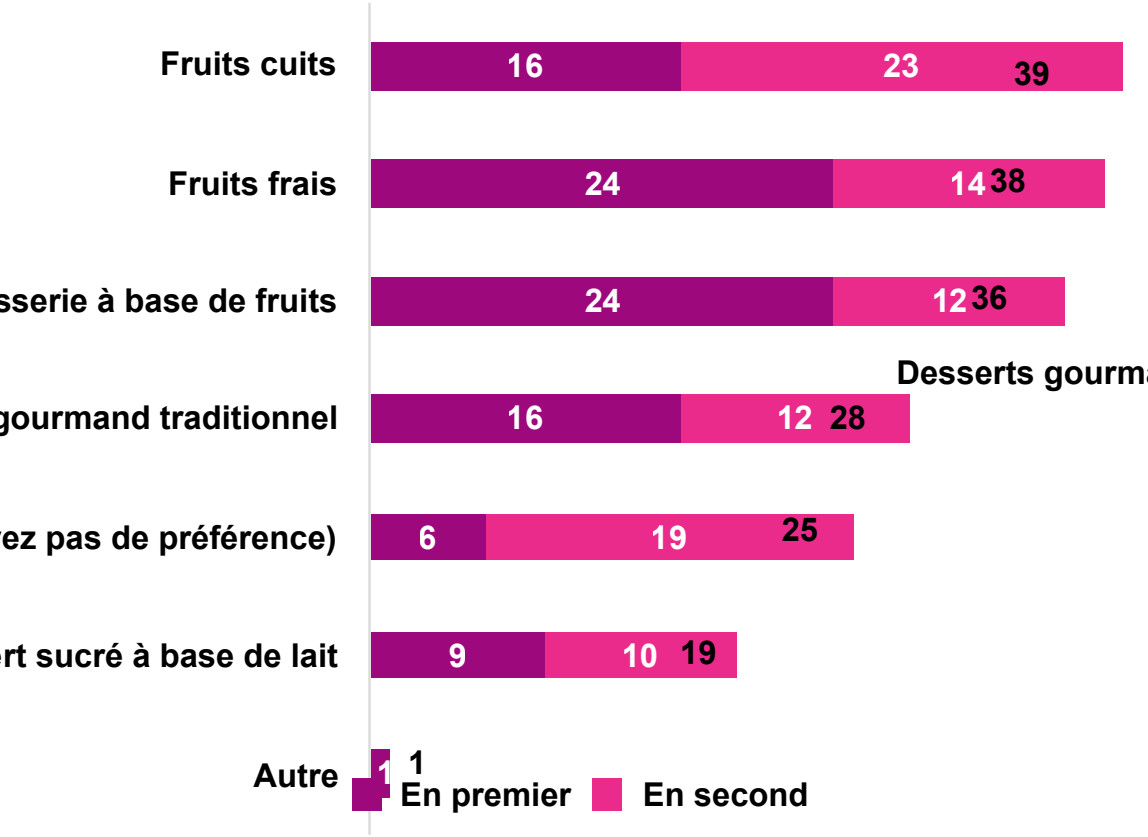


Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

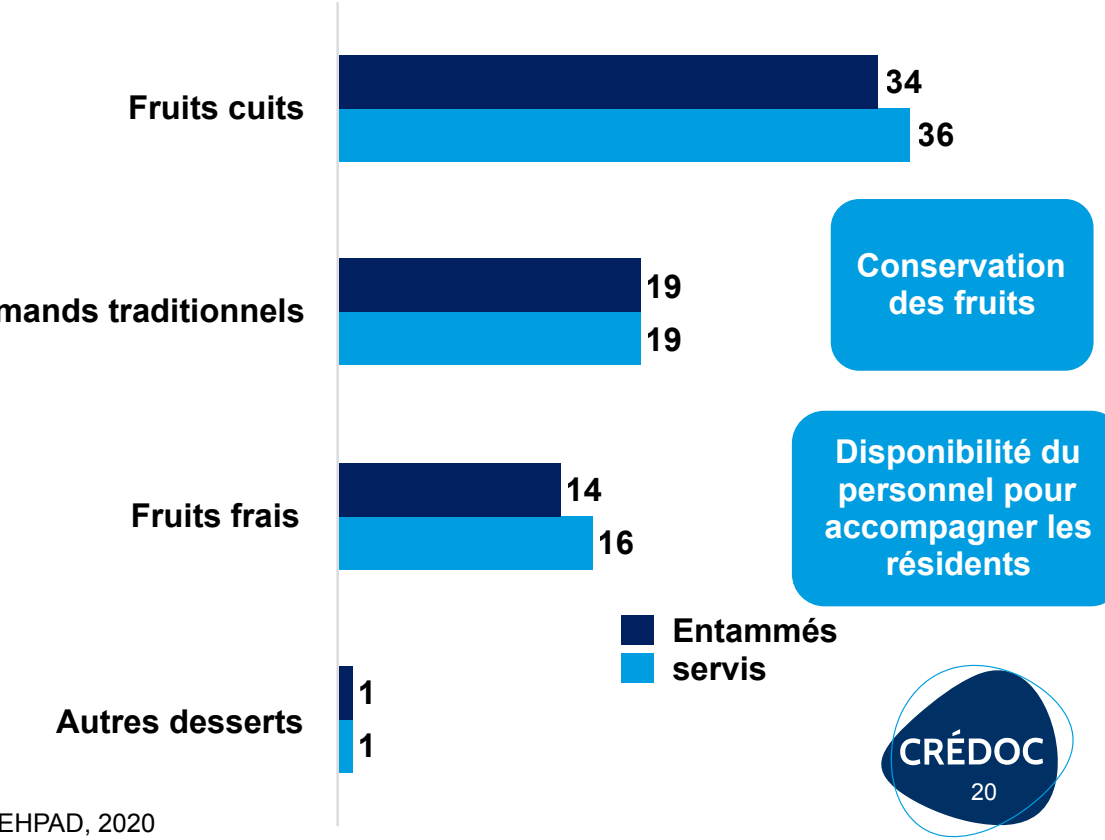
Coût des fromages comparés aux laitages

En dessert, les fruits cuits nettement plus souvent servis que les fruits frais alors qu'ils sont également appréciés des résidents

Le soir pour votre dîner, quel type de dessert préférez-vous?
Base : 96 résidents



Nombre de fois où les éléments suivants sont servis en dessert lors des dîners observés
Base : 72 éléments servis en dessert



Conservation des fruits

Disponibilité du personnel pour accompagner les résidents

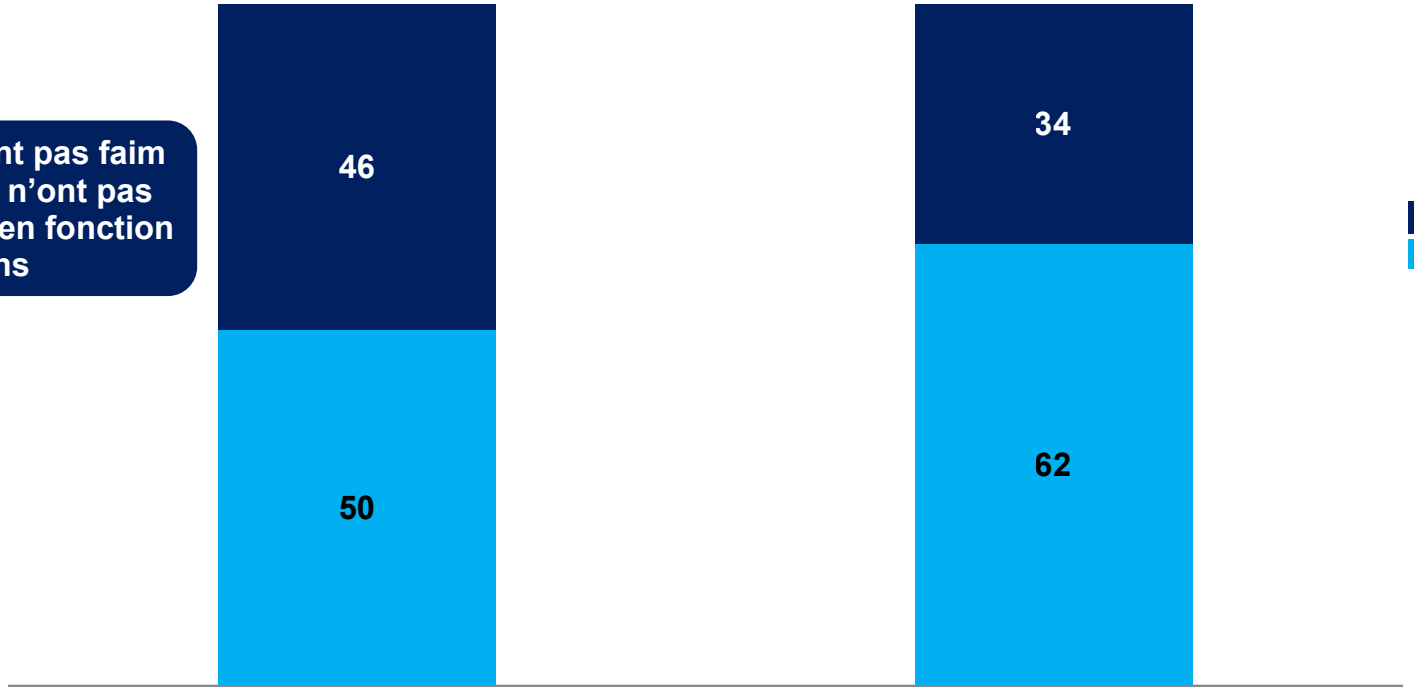
Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

La recherche de qualité prime sur l’origine et la saisonnalité

Les résidents partagés sur la nécessité de faire varier le dîner en fonction des saisons

Proportion de résidents selon qu'ils sont ou non d'accord avec les affirmations suivantes
Base: 96 résidents

16 résidents n'ayant pas faim avant le diner /24* n'ont pas d'envie qui varient en fonction des saisons



Vos envies pour le diner varient en fonction de la saison

Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

La saisonnalité, une préoccupation secondaire

La saisonnalité des menus mais pas nécessairement celle des produits

« Après, ça va dépendre de la saison. L'été par exemple, c'est mieux d'avoir une salade plutôt qu'un potage. J'aime quand il y a des fruits et des légumes. » (V, F, 91 ans)

« Respecter les saisons, c'est bien. Mais de temps en temps, ça fait plaisir de manger des fraises en hiver » (V, F, 88 ans).

...

Des aliments de saison pour améliorer la qualité organoleptique des aliments

« Le plus important serait qu'on serve des fruits mûrs, bons à manger. Ici, ce sont des fruits pas mûrs, donc pas très bons et difficiles à manger (les pommes…), on ne peut pas les croquer ou alors il faut couper des petits morceaux (P, F, 92 ans)

La provenance des produits, préoccupation secondaire comparée à leur qualité gustative

La provenance des produits semble moins prioritaire que le goût

« C'est plus important le goût que l'origine » (P, F, 77 ans)

« Envie d'une tranche de vrai pain ! » (V, F, 88 ans)

« On s'en fiche de ce qui est servi, c'est la qualité qui compte » (H, F, 80 ans)

Un attitude favorable aux produits locaux

Si c'était déjà l'habitude des personnes à domicile

« C'est important que les produits viennent de France et de la région c'est important. J'ai toujours eu l'habitude d'acheter des produits régionaux et de saison. » (L, F, 81 ans)

Si cela améliore la qualité gustative des aliments

« Nous sommes dans un pays de fruits et nous en mangeons très peu… des fruits qui soient mûrs, qui aient du goût » (P, F, 98 ans)

Pour répondre à des préoccupations « responsables »

« (Les produits français) ca évite les transports et la pollution » (H, F, 85 ans)

« C'est mieux de faire travailler les petits français » (V, F, 90 ans)

Pour les résidents, la qualité des diners en EHPAD est dépendante du mode de cuisine de collectivité

Des produits jugés de mauvaise qualité, des plats ayant mauvais goût, principalement les plats à base de viande

« J'adore les pommes de terre mais elles n'ont pas de goût » (G, F, 94 ans)

« La qualité des aliments qu'ils nous donnent n'est pas bonne. Ca va une fois, deux fois mais après ça suffit. Même les pâtes, elles sont dures à manger et difficiles à digérer. C'est dommage. Si c'était de bonnes pâtes avec un peu de beurre d'accord, même natures. Mais là, je n'arrive pas à les avaler." (G, F, 89 ans)

Un manque de variété

« Ce n'est pas varié. Il y a toujours un peu la même chose » (P, H, 66 ans)

« Ici, c'est déjà tout programmé » (V, F, 98 ans)

« Les gens en ont marre des crèmes. Les gens veulent du 'fait maison' » (H, F, 80 ans)

Une place insuffisante laissée aux fruits frais

« Ici, ce n'est pas facile d'avoir des fruits frais » (G, F, 94 ans)

« Ce serait surtout les fruits frais qui me manquent, comme le pamplemousse » (L, F, 85 ans)

Une manière de cuisiner jugée insuffisamment qualitative du fait qu'il s'agisse d'une cuisine collective. Elle rentre en conflit avec la manière de cuisiner des individus à domicile

« La nourriture ce n'est pas terrible. C'est de la nourriture de cantine. « (H, F, 85 ans)

« C'était froid, et cela arrive très souvent (il s'agit de la soupe et de la purée). Que ce soit au déjeuner ou au dîner, ce n'est jamais vraiment chaud. » (P, H, 66 ans)

« Ici, la viande est toujours bouillie. » (P, H, 79 ans)

Pas suffisamment de prise en compte des habitudes et des goûts personnels

Les plats diffèrent de ceux que les personnes réalisaient à leur domicile

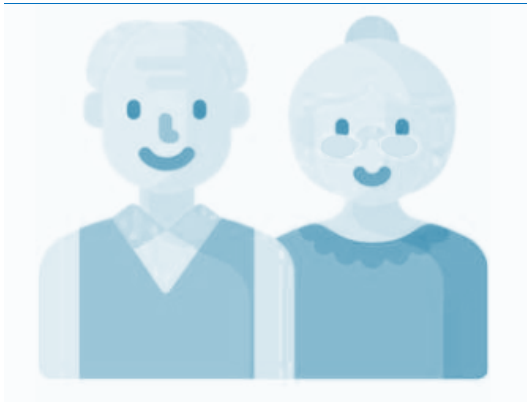
« Le hachis, je ne l'ai pas fort aimé. Le Hachis je ne le préparais pas comme cela. Je mélangeais la viande et la purée et là il y a la purée d'un côté et la viande de l'autre. C'est moins bien. (L, F, 83 ans)

« C'était vraiment très mauvais, surtout la soupe de champignon qui était beaucoup trop épaisse. Après j'ai eu des quenelles mais ça sentait la terre » (H, F, 80 ans)

Pas assez de prise en compte des goûts personnels et des habitudes passées

« Moyen, j'aime pas du tout les quenelles » (V, H, 86 ans)

« Ce qui me manque, c'est qu'il n'y ait pas de fromage et pas de beurre » (L, F, 81 ans)



Des critiques exprimées malgré un esprit peu revendicatif parmi ces générations

« Bon, mais quand même, il ne faut pas trop se plaindre. Il n'y a pas que moi. » (G, F, 89 ans)

Les résidents apprécieraient de dîner à l'Ehpad comme ils le faisaient à leur domicile

Manger comme avant, manger comme tout le monde

« Les plats que je mangeais chez moi et que j'aimerais retrouver » (V, H, 86 ans)

« Les produits de la ferme de ma jeunesse » (H, F, 85 ans)

« J'aimerais continuer de manger comme tout le monde » (V, F, 94 ans)

A domicile une alimentation plus frugale avec des dîners plus légers, une cuisine plus simple

« De la soupe, tranche de jambon et œuf au plat » (V,F, 94 ans)

« Une omelette, une tranche de jambon avec de la purée » (V, F, 91 ans)

« De la quiche, des œufs, de la salade verte, du fromage blanc » (P, F, 90 ans)

« Chez moi, des légumes. Peu de viande, moi je n'aime pas. » L, F, 85 ans)

Le désir de disposer d'une offre personnalisée n'est exprimée que par une minorité même lorsqu'on évoque cette possibilité

Pour une minorité, le souhait de voir leurs choix davantage pris en compte

« Ca me plairait de pouvoir choisir. » (V, F, 94 ans)

« Parce que je suis comme à l'hôtel et que je préfère avoir du choix. » (G, F, 79 ans)

Le mode de restauration collective empêche d'envisager une personnalisation des repas du soir

« Oui bien sûr (j'aimerais manger comme chez moi) , mais c'est assez difficile car je ne suis pas seule ici, on est 80. Ils ne pourraient pas. J'aimerais plus de légumes. Je suivais un régime avant avec beaucoup de légumes. Je regrette ma maison. Un bon potage, beaucoup de légumes. » (L, F, 98 ans)

« Ma sœur faisait à manger. On mangeait un peu de tout. Du pâté, des frites, de pates, du café, un dessert, un bon gâteau. Mais ici rien ne me manque. Je ne pense pas à ce que faisait ma sœur. J'accepte qu'ici ce ne soit pas la même chose. Je me suis habitué. Cela fait 3 ans que je suis ici. » (L, H, 84 ans)

Le plat de remplacement est appréciée mais on regrette qu'il ne varie pas

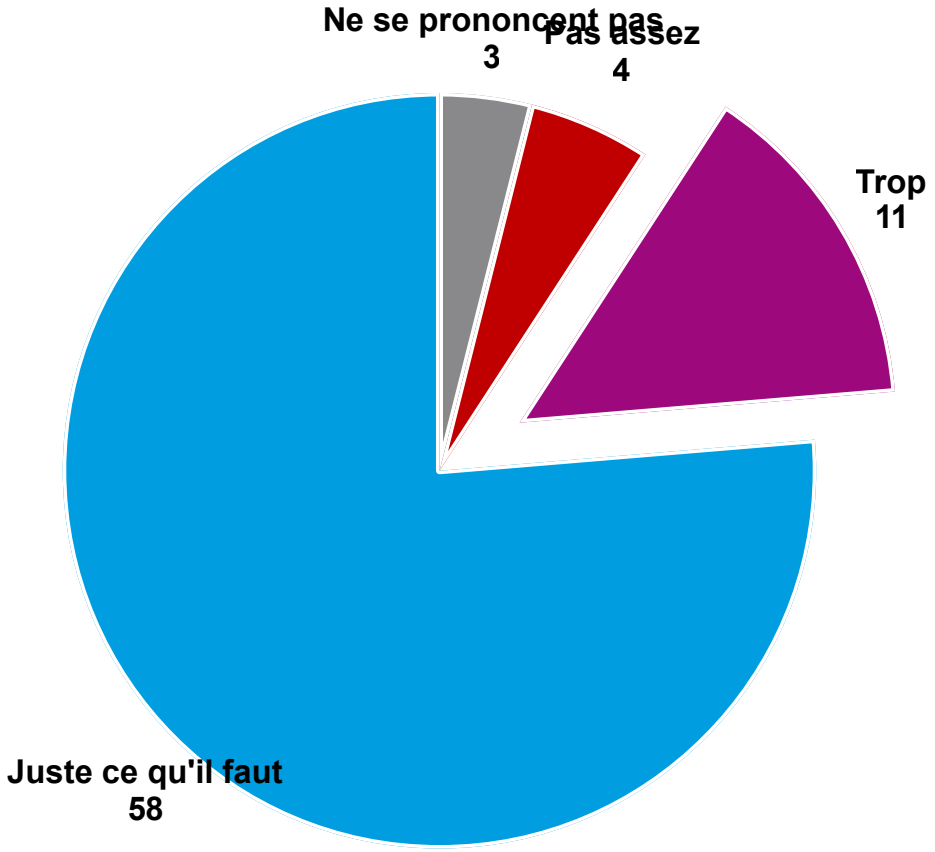
« Ici, je n'ai pas à me plaindre. Ne pas choisir ce que je mange ça ne me dérange pas. Si ça ne convient pas, je peux toujours prévenir la serveuse ou le cuisinier » (H, H, 84 ans)

« Le plat de remplacement : purée, mais j'en ai marre. Je ne peux plus l'accepter. » (L, F, 85 ans)

Un dîner jugé trop copieux au regard de l'appétit des résidents

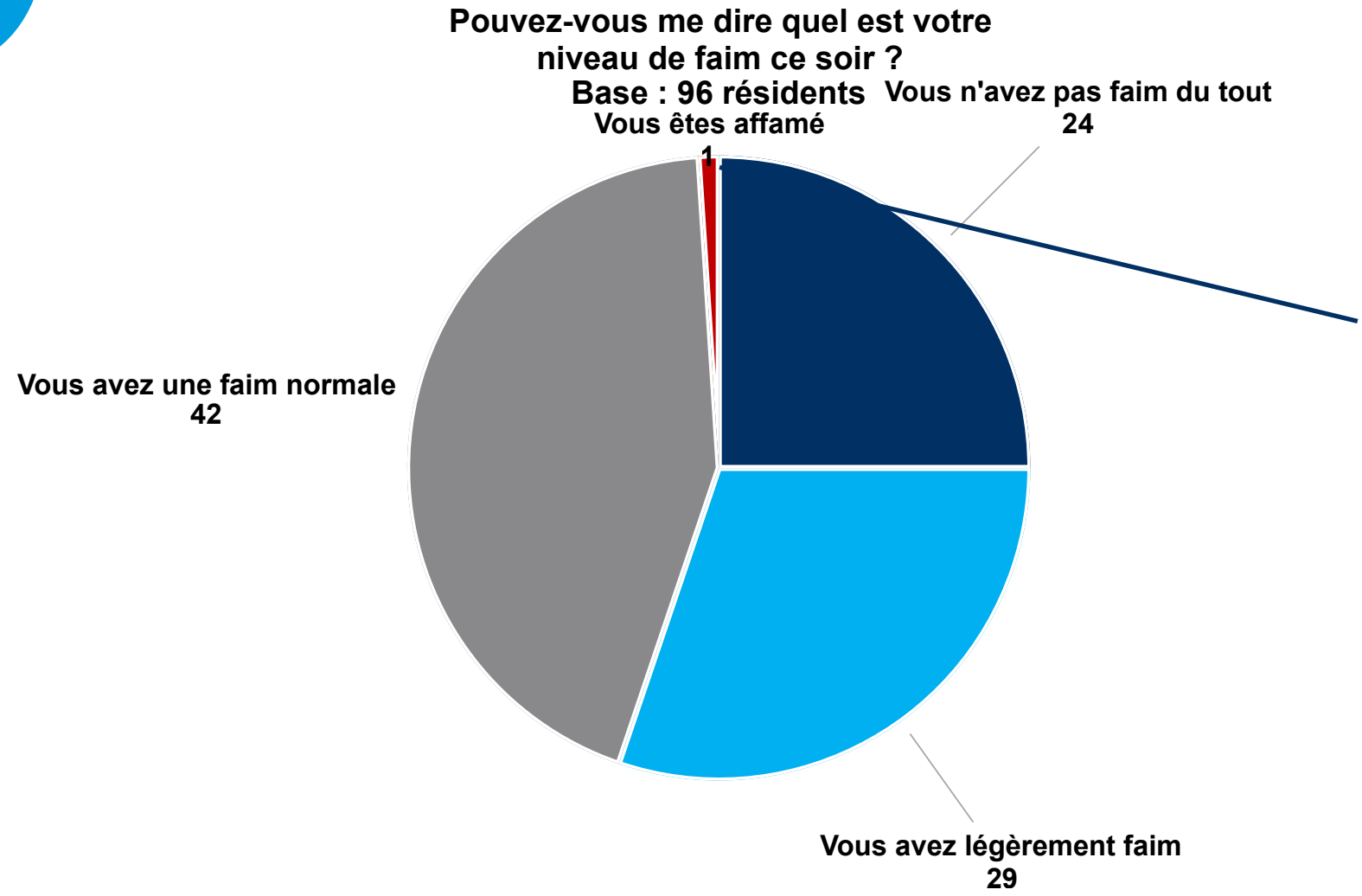
58 résidents sur 76 estiment disposer des quantités qu'il faut pour dîner le soir – 11 estiment même avoir trop à manger

De manière générale, au diner, le soir, est-ce que vous diriez que vous avez... à manger? – Base 76 résidents



Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Plus de la moitié des résidents abordent le dîner en n'ayant au mieux que légèrement faim (goûter à 16h, peu d'activité physique la journée)



Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Faire attention à ne pas trop manger au dîner, surtout de la viande
(question d'appétence et d'appétit)

Bien que certains résidents déclarent préférer avoir trop que trop peu…

« Même si je pense que c'est trop parfois, je préfère avoir quand même un peu de tout » (H, H, 85 ans)

…Une large part d'entre-eux cherche à éviter de trop manger le soir

« Les grosses quantités me font peur. » (P, F, 98 ans)

« Si je mange trop le soir, ça m'empêche de dormir. » (H, H, 99 ans)

« Je n'ai jamais faim après le dîner. Je trouve qu'il y a toujours « beaucoup trop. » (P, F, 90 ans)

« Je ne peux pas manger d'œufs à cause de mon foie. » (L, F, 97 ans)

« Chez moi, je faisais des œufs, une tomate, un yaourt et cela me suffisait. Ici il y a trop à manger. » (P, F, 87 ans)

Particulièrement de la viande

« Dans le temps j'en mangeais. Maintenant, s'il n'y a pas de viande ça ne me dérange plus » (H, H, 84 ans)

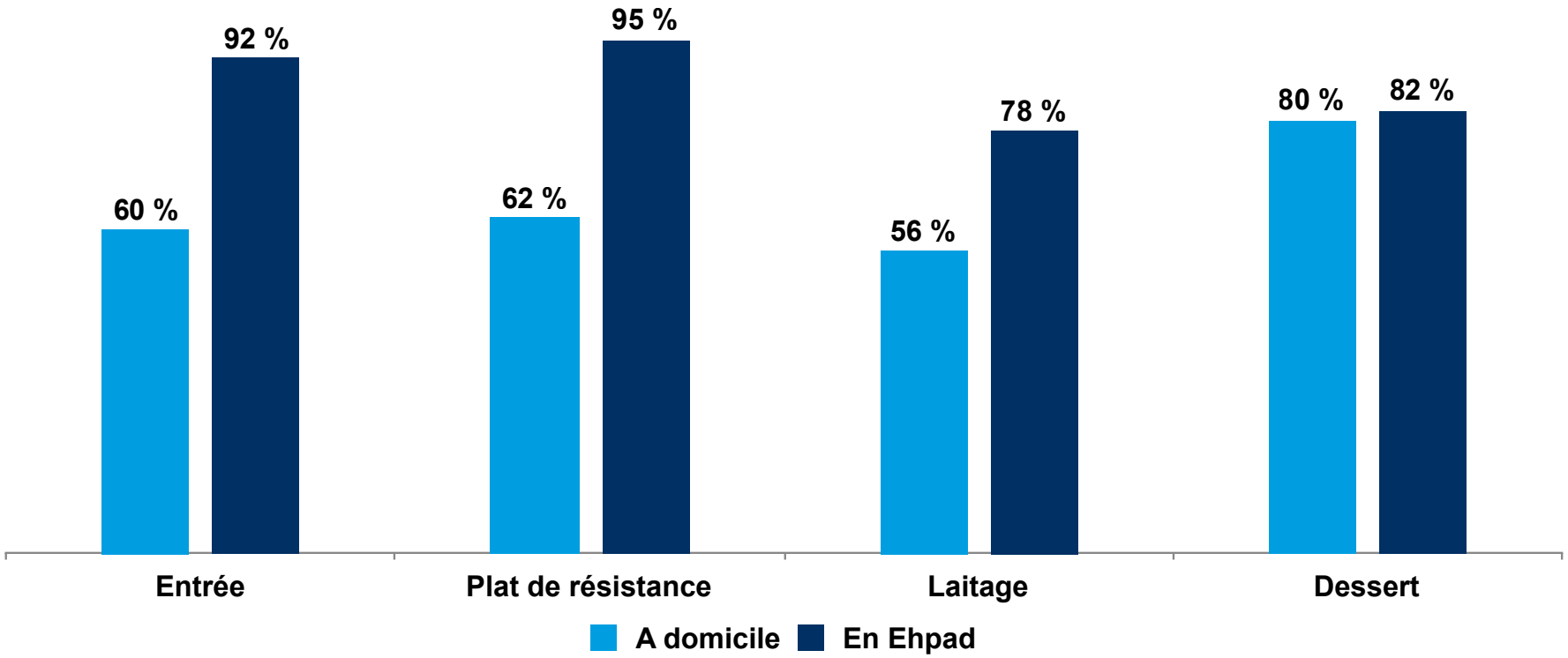
« C'est trop pour le soir… Un plat avec de la viande le soir, non » (P, F, 77 ans)

« Chez moi, quand il y avait de la viande au dîner (chez elle), c'étaient les restes du midi » (L, F, 81 ans)

Ce n'est pas l'adhésion à des valeurs liées à l'écologie qui explique chez les résidents l'attention portée à ne pas trop manger de viande le soir

La proportion de résidents entamant les aliments proposés est toujours plus importante en Ehpad qu'au domicile, quelle que soit la composante du repas

Proportion de personnes ayant entamé au moins un élément en entrée, plat de résistance, laitage ou dessert parmi ceux vivant à leur domicile ou en Ehpad
Base 605 personnes âgées à domicile et 96 résident d'Ehpad

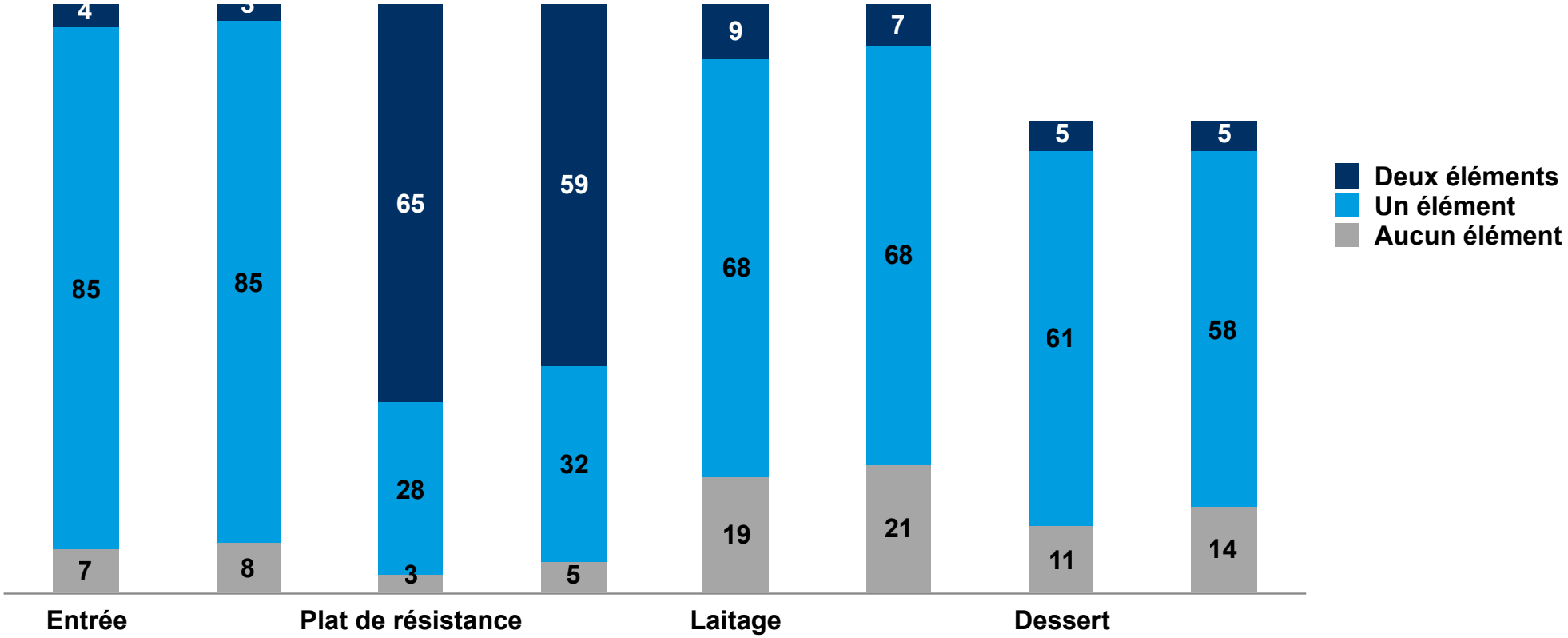


* Un des EHPAD étudiés n'a pas servi de desserts. Nous l'avons retiré du calcul.

Institut du Bien vieillir Korian, enquête nutrition à domicile, 2016
Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Un plus grand nombre de résidents n’ayant pas été servis ou n’ayant pas entamé le dessert et le laitage

Nombre de résidents selon le nombre d'éléments servis ou consommés (ne serait-ce qu’un peu) et selon la composante du repas
Base: 96 résidents (sauf pour desserts 77 résidents)



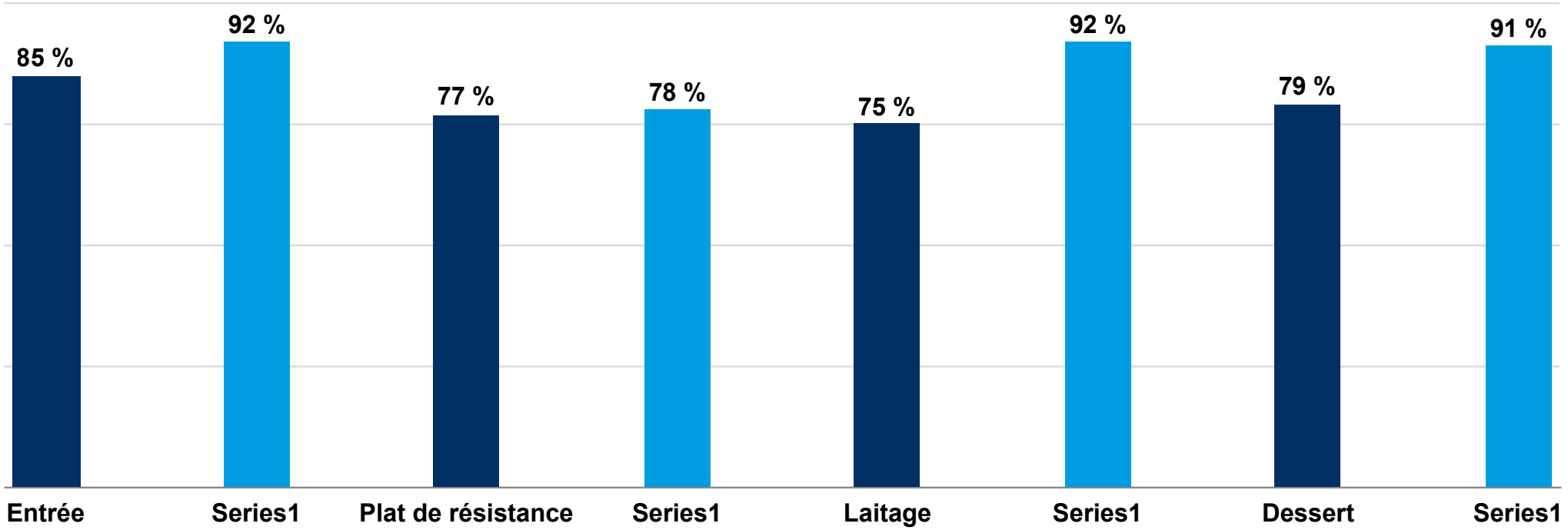
* Un des EHPAD étudiés n’a pas servi de desserts mais deux laitages. Nous l’avons retiré de la base de calcul pour le dessert.

Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Sauf pour la soupe, ¾ des quantités proposées sont consommées

Pour le laitage et le dessert principalement parce qu'une partie des résidents ne s'en voient pas servis

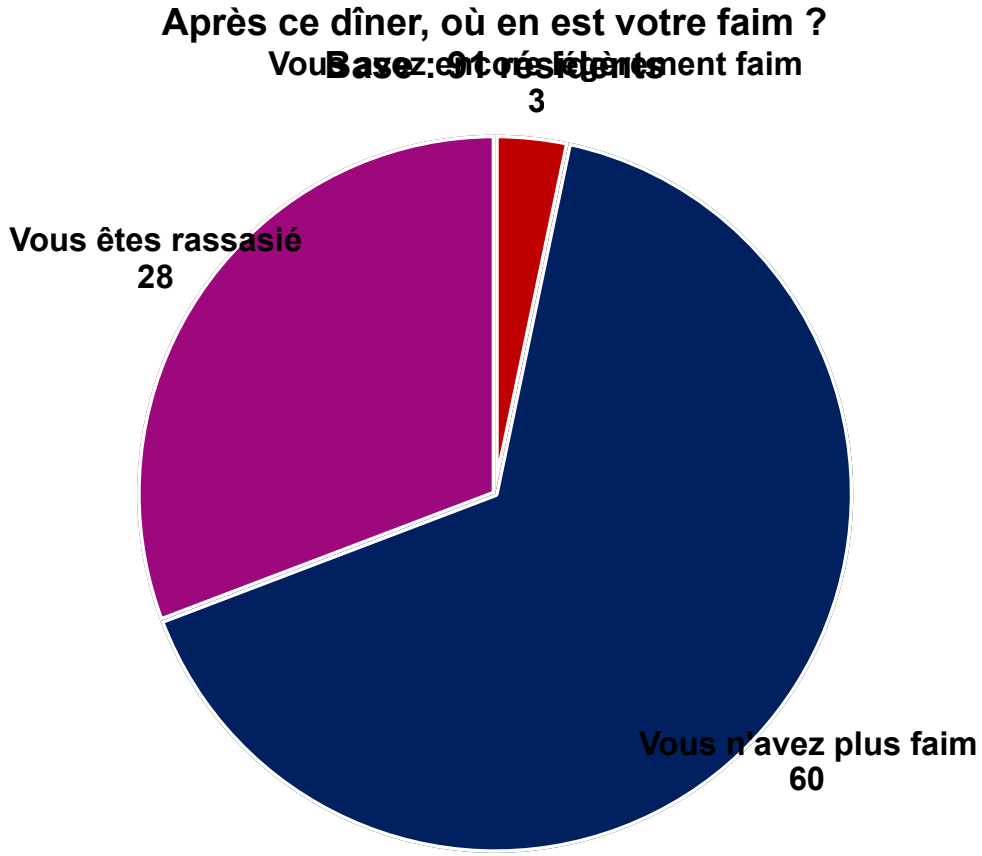
Proportion consommée des éléments par composante du dîner au sein de l'ensemble des résidents ou parmi ceux ayant été servis
Base: 96 résidents



* Un des EHPAD étudiés n'a pas servi de desserts mais deux laitages. Nous l'avons retiré de la base de calcul pour le dessert.

Note méthodologique : Pour chaque composante, si la personne n'était pas servie ou n'entamait pas l'élément qui lui était servi, celui-ci était comptabilisé à 0%. Si deux éléments étaient servis pour une composante, la proportion calculée pour l'individu était la moyenne des parts consommées de chaque composante servie. Par exemple si une personne consommait un premier dessert à totalité et un second à moitié, la part consommée des desserts était de 75%.

Après le dîner, la quasi-totalité des résidents estime ne plus avoir faim



Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

S’il arrive à une minorité de résidents d’avoir faim au cours de la nuit, des solutions sont trouvées pour conjuguer cette faim

La plupart des résidents n’a jamais faim durant la nuit

« Non, (après le repas) j’ai besoin de repos. On ne me propose pas de tisane. Je ne mange jamais après le repas. » (L, F, 98 ans)

« Non jamais (avoir faim après le diner). c’est suffisant ce qu’on nous donne. » (H, H, 85 ans)

Avoir faim parce que les résidents n’ont pas assez mangé au dîner ou parce que la durée entre le repas du soir et le petit déjeuner est longue (jeûne nocturne)

« Si ça n’est pas bon, on mange moins et on a faim la nuit… Je suis obligée de grignoter à 22h car j’ai trop faim. Ce n’est pas bon ici. » (H, F, 80 ans)

« On mange à 18h30 et ensuite, on petit déjeune seulement à 8h30. » (V, F, 91 ans)

Des solutions généralement personnelles pour contrer cette faim

« Je garde mon goûter (compote, madeleine) pour le soir. » (H, F, 80 ans)

« Des fois à 2h du matin, je ne dors pas et je grignote un biscuit sec sucré » (V, F, 98 ans)

« J’ai des réserves de biscottes et de chocolat si j’ai faim dans la soirée après le repas » (V, F, 91 ans)

« J’ai toujours du pain. Quelquefois au milieu de la nuit, je me relève et je mange du pain » (G, F, 79 ans)

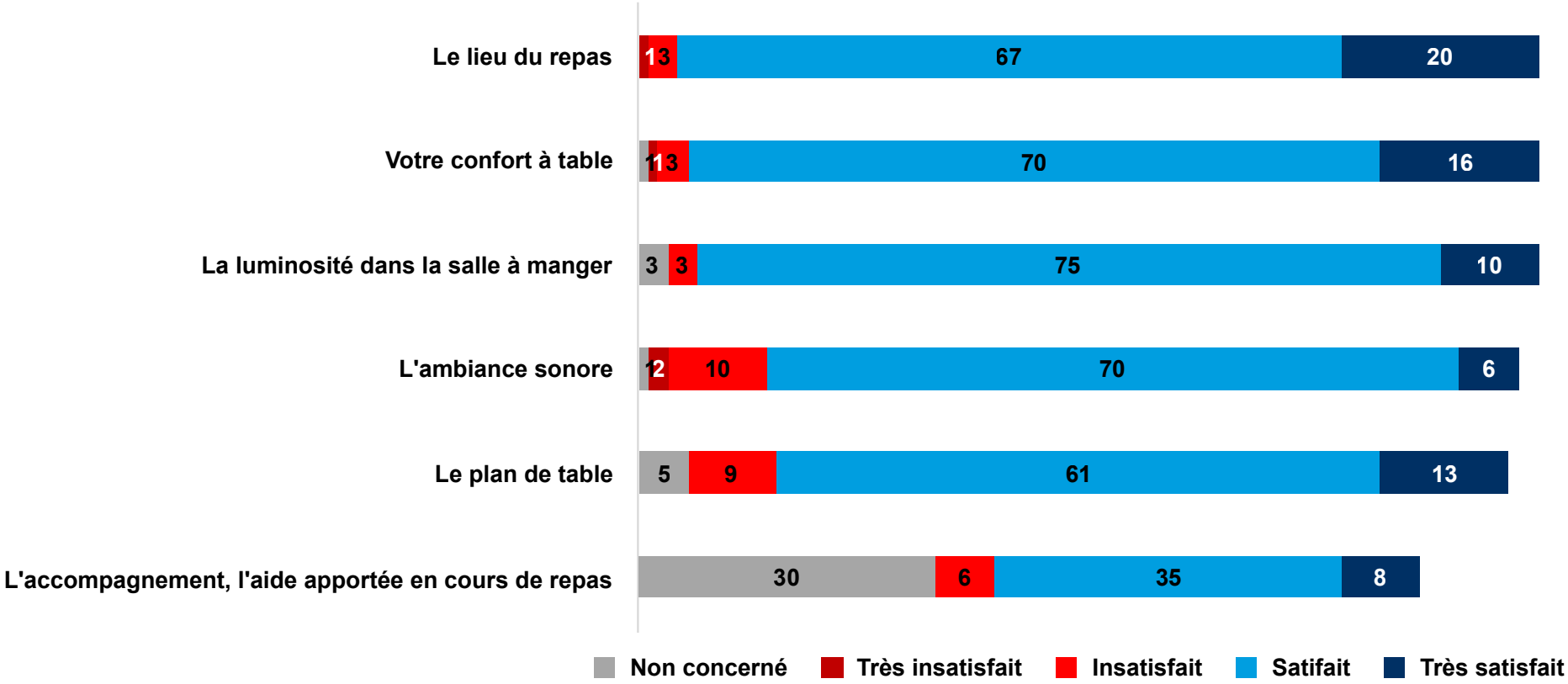
« comme je me couche tard, la veilleuse me porte une madeleine sur les coups de 10h. C’est comme ça tous les jours. (L, F, 88 ans)

Partager son repas en salle de restauration est apprécié mais renvoie les résidents à leur propre fragilité

Un niveau de satisfaction élevé, particulièrement pour ce qui est de la salle de restaurant et du confort à table

L'accompagnement, l'aide sont moins cités car beaucoup n'en ont pas besoin

Au cours du diner, diriez-vous que vous êtes...?
Base : 96 résidents



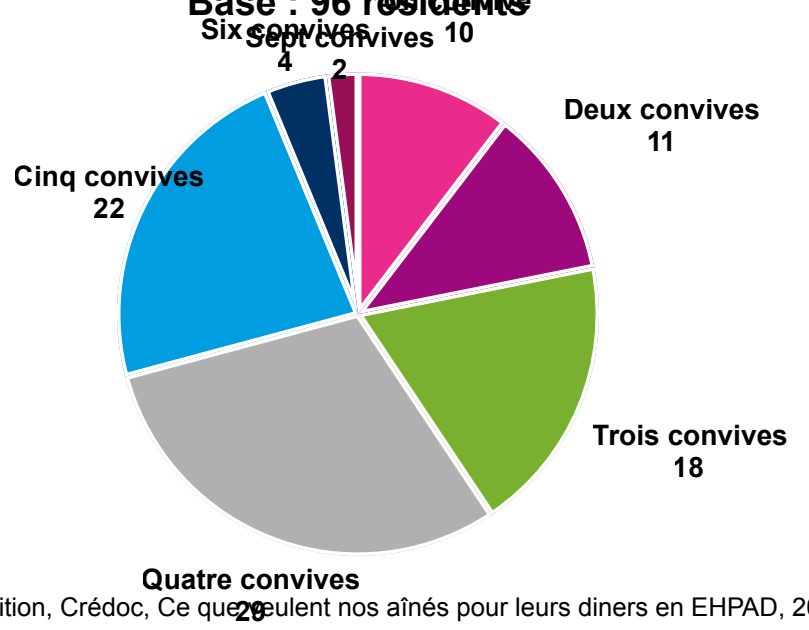
Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Entre 1 et 7 convives par table au dîner en salle de restauration

88 résidents dînent en salle de restaurants

En moyenne 3,6 convives par table au dîner

Nombre de convives à table au dîner
Base : 96 résidents



8 résidents interrogés dînent dans leur chambre,

Parmi eux, 6 déclarent l'avoir choisi

Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Bien qu'imposé, le dîner en salle est largement perçu comme un moment de convivialité

Dîner en salle, symbole de convivialité et de vie sociale

« J'ai horreur de manger sur un plateau seul dans ma chambre. Avant, je mangeais en salle avec les copains et les copines, c'est plus sympa, on peut rigoler » (V, H, 86 ans)

« On s'entend bien. Ce sont toujours les mêmes en principe » (P, F, 80 ans)

« Je peux discuter avec les gens » (H, F, 85 ans)

« C'est un petit moment où on échange un peu bien qu'on n'ait pas beaucoup d'animation » (G, H, 99 ans)

« Il y a une bonne ambiance à table. J'apprécie d'être ici, j'étais tout seul avant d'entrer dans la maison de retraite, depuis le décès de ma femme. Je ne voyais personne avant. » (H, H, 84 ans)

« On parle mais un peu parce que sinon ce serait une cacophonie. On ne peut pas discuter tous. » (G, F, 73 ans)

Dîner en salle stimule l'appétit

« Une fois qu'on est en salle à manger, ça motive et ça se passe bien » (L, F, 81 ans)

Diner en plateau dans sa chambre, pour la tranquillité

« Je préfère rester tranquille… La salle est bruyante, même si les gens ne parlent pas beaucoup entre eux » (P, F, 92 ans)

Dîner en salle confronte à la fragilité des autres et à des personnes avec qui les résidents n'ont pas d'affinité

Être confronté à la fragilité des autres résidents

« Mes voisins de table : ils sont gentils mais ils perdent la mémoire. » (L, F, 85 ans)

« Les voisins de table, on en change de temps en temps. Ce n'est pas très facile parce qu'elles sont sourdes. On a du mal à les comprendre. La dame à côté de moi, elle a la maladie d'Alzheimer, mais elle répond quand même » (G, F, 89 ans)

Faire face à sa propre fragilité

« Je ne discute pas parce que je n'entends pas… D'abord je vais vous dire que cela me fatigue beaucoup de parler » (G, F, 87 ans)

Moins d'inhibition en avançant en âge tend parfois les relations sociales

« Le colonel ouh… Il n'y a pas longtemps il a piqué une colère et il a tellement tapé sur la table qu'il a renversé un verre et j'étais inondée » (G, F, 87 ans)

Devoir s'adapter à des personnes qu'on n'aurait pas fréquentées dans la vie quotidienne

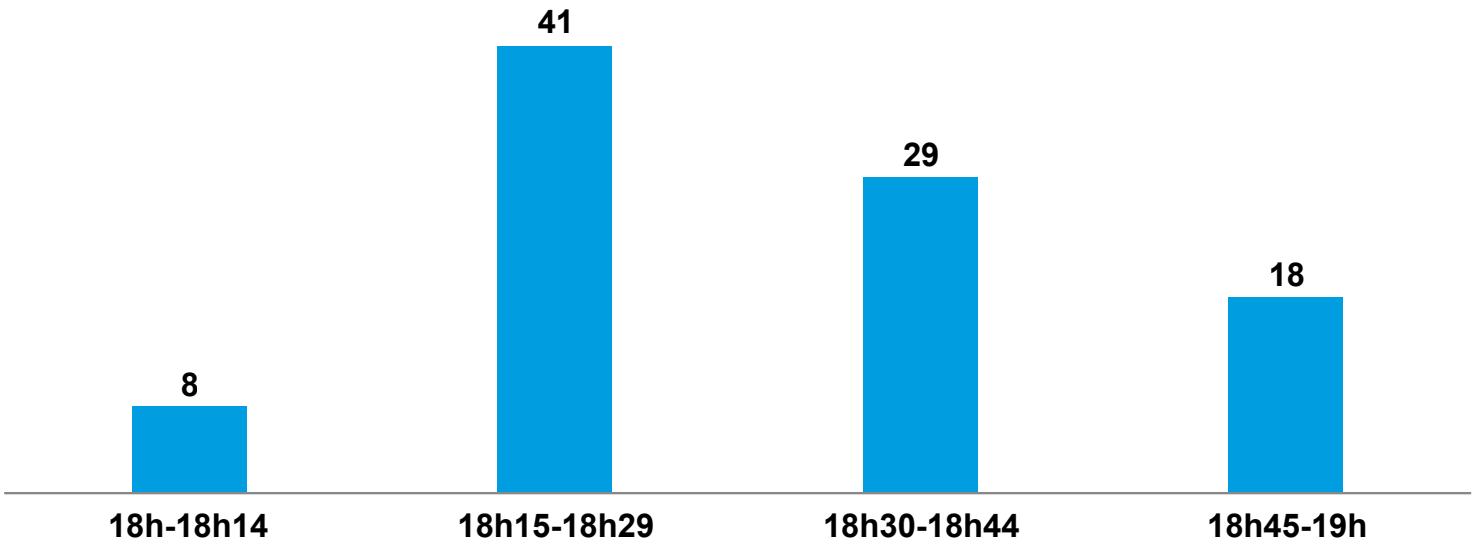
« Nous ne parlons pas du tout. Madame P mange salement. C'est la maladie. Mr M ne parle pas du tout. Mr B est grossier. J'aimerais bien avoir quelqu'un avec qui parler. Ca dépend, remarquez. Je préfère peut-être cela. Avant j'étais avec une personne âgée, une femme très bien puis elle est devenue acariâtre et elle a été changée. Comme je suis actuellement, je ne me plains pas. » (G, H, 99 ans)

Les horaires et la durée du repas du soir plus insatisfaisants

100% des dîners en EHPAD débutent avant 19h, contre 37% à domicile

Une majorité des résidents a débuté le dîner avant 19h30 en EHPAD

Nombre de résidents selon l'heure de début de prise du dîner
Base: 96 résidents



Horaires du dîner à domicile
Base: 605 PA vivant à leur domicile

Entre 19h et 20h	**58%**
Entre 18h et 19h	37%

Institut du Bien vieillir Korian, enquête nutrition à domicile, 2016

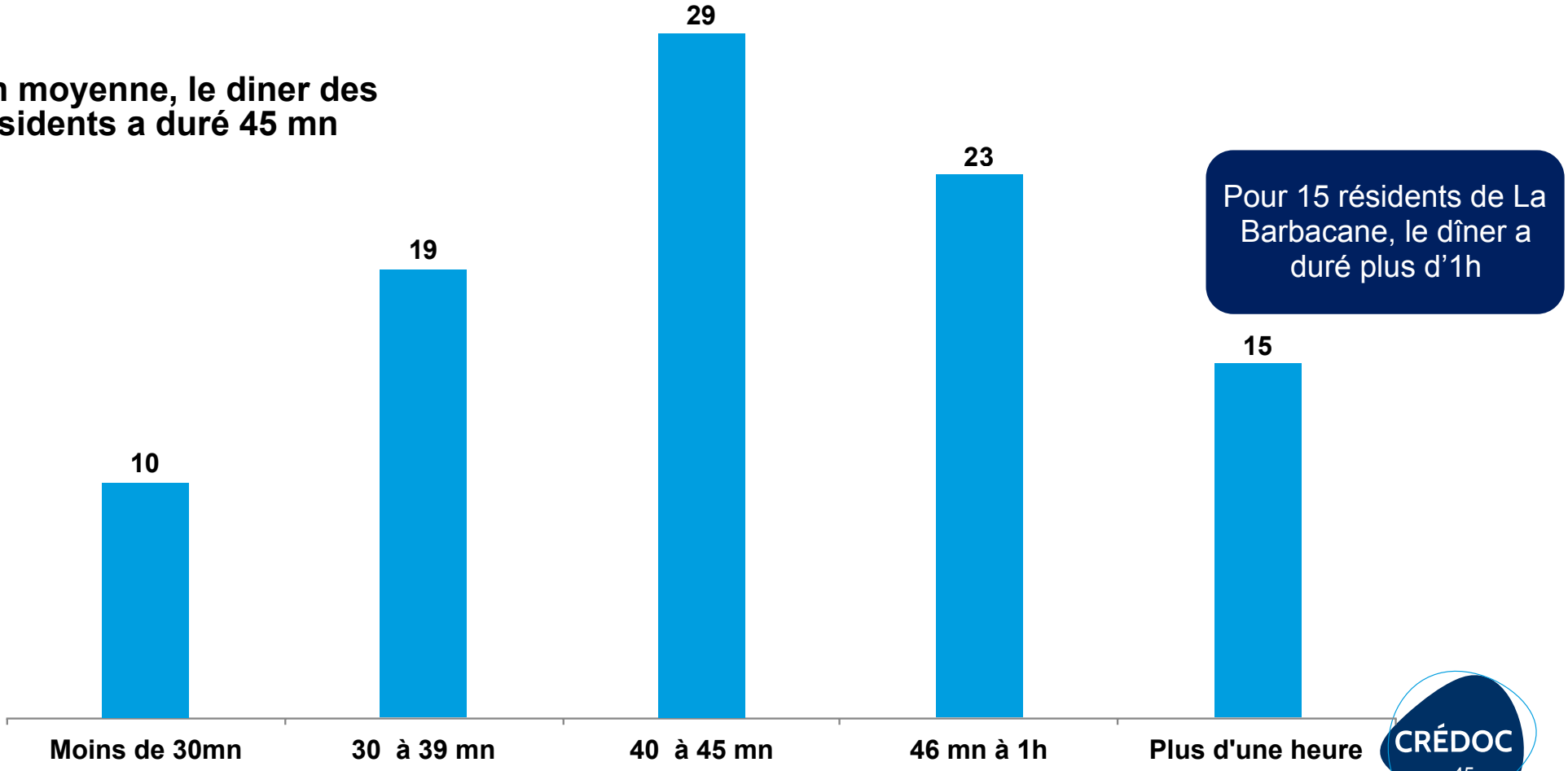
Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Problème du jeûne nocturne – Au moins 12h sans prise alimentaire avant le petit déjeuner

En moyenne, le diner des résidents a duré 45 mn- Pour 15 résidents, le dîner a duré plus d'1h

Nombre de résidents selon la durée de leur dîner (en mn)
Base: 96 résidents

En moyenne, le diner des résidents a duré 45 mn

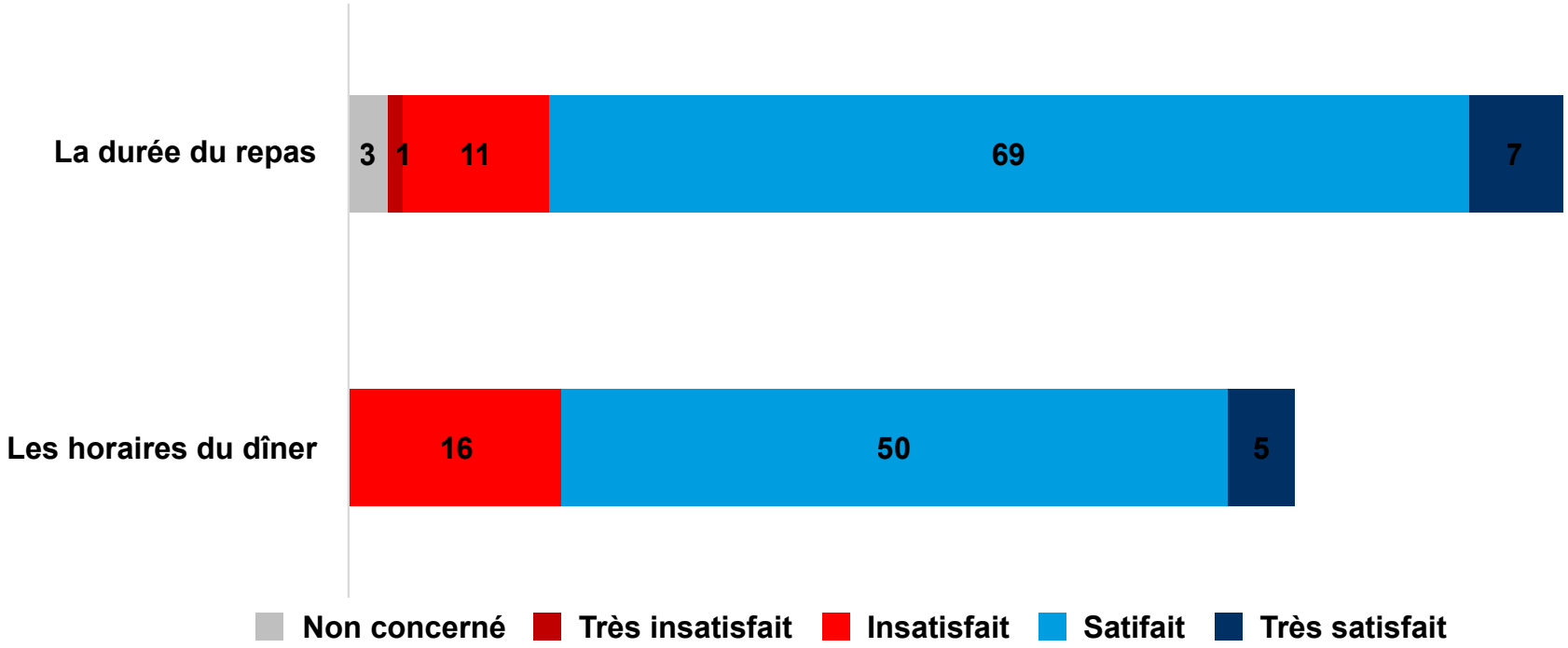


Pour 15 résidents de La Barbacane, le dîner a duré plus d'1h

Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Les horaires du dîner sont le point le moins satisfaisant

Au cours du diner, diriez-vous que vous êtes...?
Base : 96 résidents



Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Les horaires et la durée du repas interrogent : la contrainte organisationnelle prime sur les habitudes de vie

Un dîner qui débute trop tôt, surtout l'été

« C'est trop tôt mais on n'y peut rien, ce sont les horaires d'hôpitaux mais il fait bien que les filles elles rentrent chez elles. Le midi, ça va mais le soir c'est difficile. Moi j'ai du mal à m'en contenter, c'est tôt donc je ne mange pas beaucoup parce que je n'ai pas faim. » (G, F, 87 ans)

« Bien, on s'y fait. Bon si j'étais chez moi je ne mangerais pas à 6 h du soir mais il faut penser qu'elle nous aide à faire notre toilette, à nous mettre en pyjama. » (G, F, 73 ans)

« J'aimerai que l'été on mange plus tard. » (V, F, 90 ans)

Pour certains, des conditions déjà connues à domicile

« Le horaires, j'avais déjà l'habitude car mon mari était malade et on mangeait tôt déjà à la maison. » (G, F 89 ans)

Un service trop rapide pour préparer le coucher

« Sauf que le soir c'est la grande vitesse pour aller se coucher. Il faut monter au deuxième. Ils nous débarrassent tout alors qu'on est encore au fromage. Ça va vite. » (P, F, 87 ans)

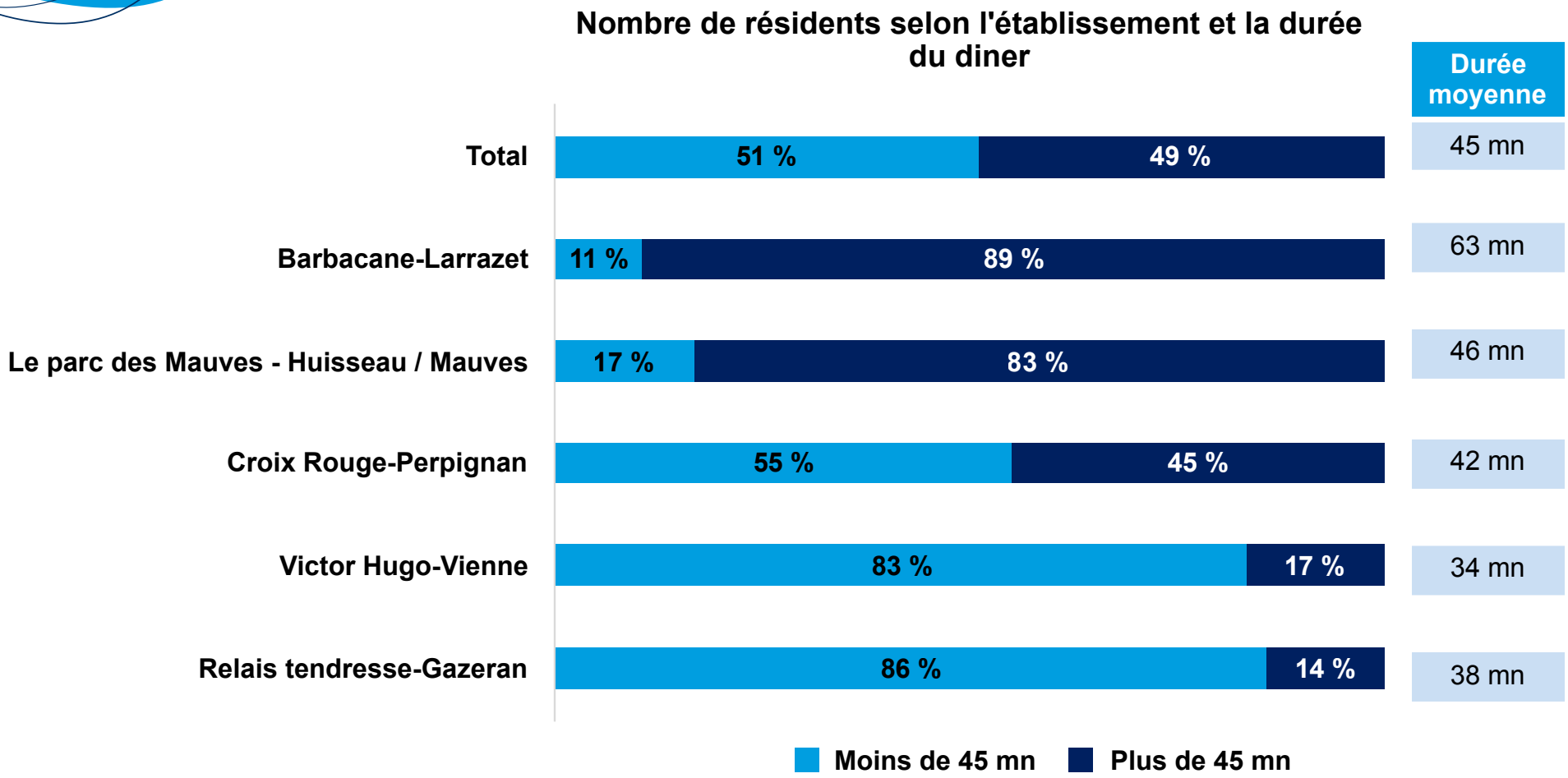
Une durée trop longue entre les plats

« Tout me satisfait globalement dans le repas. C'est toujours trop long le repas. Je n'aime pas attendre entre la soupe et le plat principal. » (H, F, 98 ans)

Un service trop lent par manque de personnel

« Il n'y en a qu'une pour servir alors c'est un peu long, car elle est toute seule pour servir. Elles pourraient être deux. » (H, F, 93 ans)

Une durée de dîner plus longue à la Barbacane



Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

Les horaires et la durée du diner : une question d'organisation liée au coucher des résidents

De la formation, du personnel redéployé

« Au dîner, désormais on peut consacrer du temps aux résidents. On a un bon accompagnement. Cela fait 3 ans que l'on travaille sur ça en formation. On a vu tous les thèmes : Présentation, service, troubles de déglutition…. Tout le personnel a été formé : les ASL (logistique), les AS (soignantes), les infirmières, tous ensemble dans une même formation. On a pu récupérer sur 5 jours de semaine, une personne en plus. J'ai fait débuter la lingère plus tard à 15h ce qui fait qu'elle est là pour le repas du soir. Elle aide en secteur protégé ce qui a permis qu'une ASL soit en plus au niveau de la salle à manger. »

Directrice d'établissement

Une gestion des temps et des inquiétudes

« Le repas du soir se passe plus dans la précipitation que celui du midi car bien que les résidents soient moins nombreux, ils souhaitent terminer rapidement. Les résidents veulent remonter. Le coucher les stresse. Certains ne prennent même pas le temps de prendre le dessert. Ils s'agglutinent tous devant l'ascenseur. C'est la règle du 1er arrivé, 1er couché. Sinon, ils trouvent qu'il y a trop d'attente pour se coucher.

De plus, le personnel est moins nombreux le soir.

La rapidité du diner est aussi un souhait du personnel : à 19h30 tout doit être terminé afin que tout le monde soit couché à 21h. Il y a 5 AS et 2 AV pour coucher les 82 résidents. C'est la course pour les soignants aussi le soir. Ils veulent avoir tout terminé avant l'arrivée de l'équipe de nuit. »

Infirmière coordinatrice

Les solutions des Potagères peuvent constituer une offre alternative pour certains, ou pour certains jours, mais pas se substituer au dîner classique

Contexte à l'origine des solutions Les Potagères

Le constat des équipes de Restalliance se retrouve en grande partie dans les résultats de l'étude « Ce que veulent nos aînés pour le dîner en EHPAD

- **Plus de la moitié des convives n'avaient au mieux que légèrement faim au moment du dîner**
- **22% des quantités servies en plat de résistance n'ont pas été consommées**
- **92% des entrées servies ont été consommées. Pour 90% d'entre-elles il s'agissait de soupe ou de potage**
- **La soupe est l'instant repas le plus apprécié du dîner par les personnes âgées**

En plus d'être le premier élément du repas, le potage est facile à consommer, rassurant et profondément ancré dans leurs habitudes alimentaires.

Les Potagères : concept et solutions testées

Véritable solution repas pour les petits mangeurs en EHPAD, les soupes complètes Les Potagères sont cuisinées à partir du potage du jour et sont agrémentées d'une crème de volaille naturelle.

Elles sont nutritionnellement équivalentes au potage et au plat du soir habituellement servis. Ainsi les petits mangeurs qui bénéficient de cette offre auront un dîner composé d'une soupe complète, d'un laitage et d'un dessert. »

Deux solutions proposées aux interviewés

Solution 1

Solution 2

La solution traditionnelle préférée par une majorité de résidents Les caractéristiques objectivées des résidents n'expliquent pas leurs choix

Alternative

Compromis

	Solution habituelle à 4 composantes	Solution 1	Solution 2	Aucun positionnement
Solution préférée	27	10	3	5
Solution acceptée sous condition		4	10	5 mangeurs normaux 0 petits mangeurs 2 texture modifiée 1 GIR 2, 2 GIR 3, 2 GIR 4
Profil	17 mangeurs normaux 2 gros mangeurs 5 petits mangeurs à risque de dénutrition 4 petits mangeurs à petite ration 26 Texture non-modifiée 5 GIR 2, 7 GIR 3, 14 GIR 4, 2 GIR 6	8 mangeurs normaux 2 petits mangeurs à petite ration 10 Texture non-modifiée 3 GIR 3, 6 GIR 4, 1 GIR 5	2 mangeurs normaux 1 petit mangeur à petite ration 3 Texture modifiée 1 GIR 3, 2 GIR 4	

Les Potagères : une adhésion qui dépend de la perception que les résidents ont des quantités proposées au dîner

La solution 1 : pour ceux qui trouvent le dîner actuel trop copieux

« Oui, ça serait bien… il faudrait un potage plus léger l'été » (O, H, 99 ans)

« Le plus simple. Le soir, c'est bien la simplicité pour dormir » (R, F, 94 ans)

« Cette soupe complète, ce serait suffisant » (P, F, 90 ans)

« Tous les jours, oui, si la soupe n'a pas le même goût » (P, F, 87 ans)

« La quantité y est… suffisant sans les bouchées » (P, H, 79 ans)

« C'est trop (formule traditionnelle), je ne vais pas manger tout çà » (O, H, 99 ans)

Tout dans un seul plat, une soupe qui varie

« C'est bien d'avoir tout dans le même plat. Comme ça on n'y revient pas » (P, F, 80)

« Pas d'inconvénient, la soupe elle change » (R, F, 99 ans)

La solution 2 : la solution de compromis mais les bouchées ne sont pas appréciées

« Ca c'est bien, mieux que la solution 1 » (R, F, 99 ans)

« Je préfère la solution traditionnelle… (mais sinon) je préfère la solution 2 avec les deux petits pains, ça fait plus » (R, F, 82 ans)

Proposer davantage ou d'autres bouchées

« Je n'aime pas ces toasts avec du fromage » (O, F, 85 ans)

« Les toasts, ça fait un peu trop sec » (O, H, 85 ans)

« Je la préfère (la solution 2) mais il faudrait 3 toasts plutôt que 2 » (P, F, 94 ans)

Les Potagères se confrontent à l'attachement des résidents au repas traditionnel

Structure du repas

Les différents plats sont des repères

« Je préfère ce qu'on nous sert aujourd'hui… Avoir un plat au milieu du repas, c'est important » (L, F, 97 ans)

« Je préfère une entrée et un plat séparés » (V, F, 91 ans)

« La soupe, je préfère qu'elle soit moins riche et avoir un plat en plus » (P, F, 94 ans)

« Je veux rester comme d'habitude » (O, F, 73 ans)

Par crainte de manquer

« J'ai peur que ce ne soit pas assez » (V, F, 88 ans)

« Je n'aurais pas assez… j'aurais faim pendant la nuit » (O, F, 88 ans)

« Il me manque le plat, là. J'ai peur d'avoir faim » (O, H, 84 ans)

« Je voudrais savoir si cela (solution 2) me suffit en termes de quantités » (R, F, 73 ans)

Par souhait d'avoir un repas varié

« Même si je pense que c'est trop parfois, je préfère avoir quand même un peu de tout » (O, H, 85 ans)

« Il y a de la variété et je préfère çà » (R, H, 86 ans)

Aspect des plats

Pour savoir ce qu'ils mangent

« J'aime bien savoir ce que je mange, on ne sait pas ce qu'on mange dans le potage » (L, H, 81 ans).

« Je ne saurais pas ce que c'est » (O, F, 93 ans)

Pour avoir envie de manger

« Que tout soit mélangé et mixé, ça ne me plait pas » (P, H, 66 ans) ; « Je n'aime pas les choses mélangées » (L, F, 85)

« (un plat de résistance traditionnel) C'est plus appétissant » (R, F, 82 ans)

« Je n'aime pas l'aspect, cela paraît écœurant » (O, F, 85 ans)

Par goût : ne pas aimer la soupe

« C'est trop pour le soir, je garderais le fromage et le dessert. La soupe, je n'y toucherais pas beaucoup, je n'aime pas cela » (P, F, 77 ans).

« Je n'aime pas la soupe » (R, F, 87 ans)

Les Potagères : des résidents favorables à des fréquences diverses

Des résidents intéressés… à une fréquence limitée

« Les gens n'ont pas envie de manger de la soupe tous les jours » (O, F, 80 ans)

« Il vaudrait mieux alterner les repas » (R, F, 76 ans)

Majoritairement souhaité pas plus d'une fois par semaine et plutôt en hiver

Dès lors qu'il est question des 2 solutions, on veut pouvoir y déroger

« Il ne faut pas l'imposer à tout le monde. Je suis pour qu'il y ait le choix » (G, F, 79 ans)

« Je préfère le repas qu'on nous sert aujourd'hui et choisir moi ce que je mange dedans » (P, F, 98 ans)

La possibilité d'avoir plusieurs formules à la même table n'est pas perçue comme un problème (sauf pour le personnel)

Les Potagères : des mobiles différents pour ceux qui ne se positionnent pas

Aucune des solutions ne convient lorsque le dîner classique est jugé trop copieux mais la soupe n'est pas appréciée

« J'ai un peu trop à manger… Je n'aime pas la soupe… mais les petits pains avec du fromage, c'est agréable » (R, F, 87 ans)

Les 3 solutions conviennent

« Ca me convient, ça me va pour les quantités (le dîner actuel)… Une soupe, ça suffit le soir… Je préfère parce qu'en plus il y a les deux bouchées » (L, H, 84 ans)

Pour des résidents prenant des repas à texture modifiée : un moindre attrait pour les plats traditionnels (consommés hachés) mais pas d'intérêt non plus pour les solutions proposées.

« Honnêtement, je n'en sais rien » (R, F, 73 ans)

« Ca n'apporte rien de plus » (O, F, 98 ans)

Une indifférence à la nourriture

« Plus rien ne m'intéresse » (L, F, 90 ans)

Conclusion

Près de ¾ des résidents en EHPAD viennent au dîner par habitude ou obligation.

Pourtant l'opinion portée sur le repas du soir, les produits proposés et son organisation est largement positive:

- **Les résidents appartiennent à une génération qui respecte les institutions. La direction et le personnel de l'Ehpad en sont une.**
- **Le repas du soir est un moment animé, rythme le passage entre l'après-midi et la nuit**
- **Le repas du soir est un moment de convivialité**

Toutefois, les résidents émettent des remarques sur le dîner :

- **Qualité des aliments jugée insuffisante**
- **Manque de variété**
- **Modes de cuisson des plats**
- **Mauvaise adaptation des produits aux préférences des résidents pour le fromage et le dessert particulièrement,**
- **Repas trop copieux**
- **Repas du soir débutant très tôt**
- **Rythme du repas trop rapide**

Conclusion

Ces critiques illustrent d'abord les multiples contraintes réglementaires et organisationnelles dans lesquelles s'inscrit le repas du soir:

- **Règles du GEM-RCN: quantités proposées, types de plats possibles, horaires**
- **Respect du cahier des charges et du coût de revient d'un repas**
- **Concurrence entre service du soir et organisation du couchage des résidents**
- **Organisation de la préparation du repas du soir**

Elles illustrent aussi l'écart existant entre la formule et les conditions du repas servi au dîner en EHPAD et celles que pouvaient connaitre les résidents lorsqu'ils vivaient à domicile :

- **Une structure du dîner plus simple**
- **Des modes de cuisson différents**
- **Des produits différents**
- **Des représentations associées au repas du soir allant vers la frugalité (ne pas manger trop, surtout trop de viande)**
- **Un repas du soir partagé avec des personnes socialement proches de soi et ne renvoyant pas nécessairement à sa propre fragilité**

Annexes

Les organismes de santé publique recommandent d'aménager les espaces dédiés aux repas, de faire de repas des moments privilégiés de plaisir et de convivialité

Aménager les espaces dédiés aux repas de manière conviviale

- En agençant des espaces conviviaux facilitant les échanges entre convives
- En aménageant l'espace « comme un restaurant » ou comme une salle à manger » sans qu'il évoque un réfectoire ou une cantine
- En privilégiant la diversité des tables et des fauteuils pour répondre à l'ensemble des besoins
- En veillant à utiliser des couverts et de la vaisselle adaptés tout en conservant un aspect hôtelier
- En aménageant des espaces et une prise en charge particulière pour les personnes ayant besoin d'un accompagnement spécifique
- En permettant aux personnes de prendre un repas avec leur famille en ayant le choix de la salle à manger ou d'un espace plus intime

Faire des repas des moments privilégiés de plaisir et de convivialité

- En organisant les horaires de repas en fonction des habitudes de vie, des besoins et des avis des résidents
- En donnant l'envie de venir en salle à manger (stimulation de l'appétit grâce à une information sur les menus, une attention portée aux odeurs, à la qualité, la présentation des plats…)
- En respectant les goûts et habitudes exprimés par la personne et/ou ses proches
- En réfléchissant en équipe aux modalités de l'aide apportée à chaque résident

Anesm, Qualité de vie en Ehpad, volet 2, organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, 2011

Les conseils nutritionnels

- Respecter les repères du Programme National Nutrition santé (PNNS)
- Augmenter la fréquence des prises alimentaires dans la journée
- Eviter une période de jeûne nocturne trop longue (>12h)
- Privilégier des produits riches en énergie et/ou en protéine et adaptés aux goûts du patient
- Organiser une aide au repas (technique ou humaine) et favoriser un environnement agréable

HAS, Synthèse des recommandations professionnelles, Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée, modalités de prise en charge nutritionnelle, 2007

Les recommandations des organismes de santé publique pour améliorer la qualité de vie des résidents et prendre en charge les risques de dénutrition protéino-énergétiques chez les personnes âgées

1-Faire des repas des moments privilégiés de plaisir et de convivialité

- Donner l'envie de venir en salle à manger (information sur les menus, odeurs, qualité, présentation des plats…)
- Respecter les goûts et habitudes exprimés par la personne et/ou ses proches
- Organiser les horaires de repas en fonction des habitudes de vie, des besoins et des avis des résidents
- Réfléchir en équipe aux modalités de l'aide apportée à chaque résident

2-Aménager les espaces dédiés aux repas de manière conviviale

- Des espaces conviviaux facilitant les échanges entre convives
- « Comme un restaurant » ou « comme une salle à manger »
- Couverts et vaisselle adaptés tout en conservant un aspect hôtelier
- Des espaces et une prise en charge particulière pour les personnes ayant besoin d'un accompagnement spécifique
- Permettre aux personnes de prendre un repas avec leur famille en ayant le choix de la salle à manger ou d'un espace plus intime

3- Conseils nutritionnels

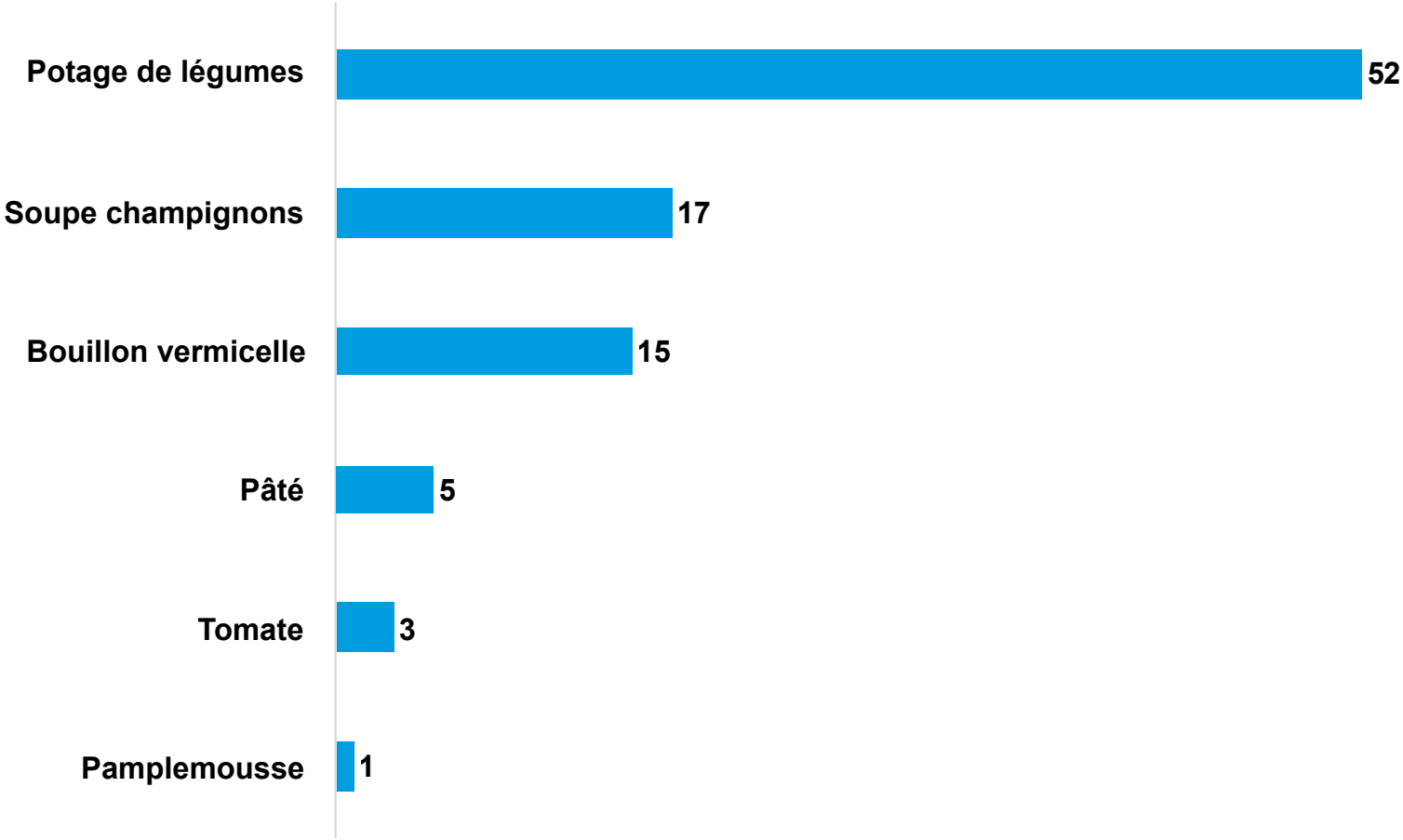
- Respecter les repères du Programme National Nutrition santé (PNNS)
- Augmenter la fréquence des prises alimentaires dans la journée
- Eviter une période de jeûne nocturne trop longue (>12h)
- Privilégier des produits riches en énergie et/ou en protéine et adaptés aux goûts du patient
- Organiser une aide au repas (technique ou humaine) et favoriser un environnement agréable

Anesm, Qualité de vie en Ehpad, volet 2, organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne, 2011

HAS, Synthèse des recommandations professionnelles, Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée, modalités de prise en charge nutritionnelle, 2007

Au dîner, les potages de légumes, soupes et bouillons dominent les entrées ce qui correspond aux envies des résidents

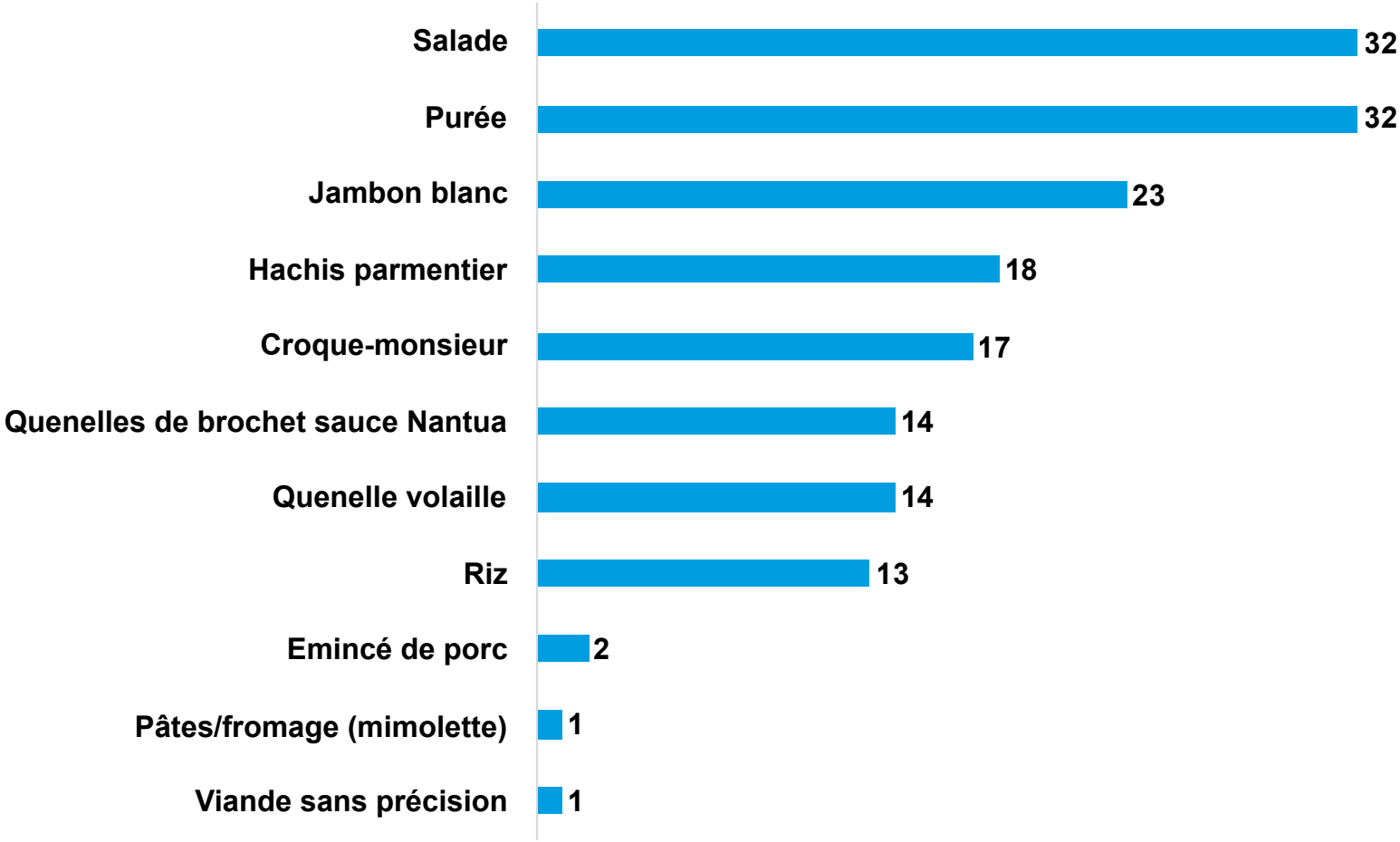
Nombre de fois où les éléments suivants sont servis en entrée lors des dîners observés
Base: 93 éléments servis en entrée



Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020

En plat de résistance, salades et purée dominent les accompagnements

Nombre de fois où les éléments suivants sont servis en plat de résistance lors des dîners observés
Base: 166 éléments servis en plat de résistance



Institut Nutrition, Crédoc, Ce que veulent nos aînés pour leurs diners en EHPAD, 2020