

Dîner à 3 composants destiné aux personnes âgées en EHPAD

Martine Aubert, Laurence Courtois, Françoise Tiratay
CH LE MANS – 24 novembre 2016

Contexte

- Au CHM, l'offre alimentaire ne comporte pas de menu spécifique pour les personnes âgées en EHPAD
- Constats :
 - Le dîner est le repas où la consommation est la plus faible
 - Le volume de déchets alimentaires est important
 - Les personnes qui consomment des $\frac{1}{2}$ portions couvrent la moitié de leurs besoins nutritionnels

Nécessité d' évolution

- Nécessité nutritionnelle
 - ANC : 1800 Kcal/jour
- Nécessité économique
 - Programme PHARE (performance hospitalière pour des achats responsables)

Objectifs du changement

- Respecter l'identité alimentaire
- Proposer aux résidents dont la consommation alimentaire spontanée est réduite un dîner à 3 composants qui couvre 40% de l'apport nutritionnel journalier conseillé
- Limiter le gaspillage alimentaire sur le dîner

Méthodologie

- Une approche commune à l'équipe de diététique, au service restauration et à l'équipe soignante de l'EHPAD
- Définition des actions
- Communication auprès des professionnels, des résidents et des familles
- Mise en œuvre de l'expérimentation
- Evaluation et ajustement

Modalités de l'expérimentation

- Durée : 3 semaines d'Hiver
- Cible : 80 résidents (sur 2 unités de soins)
- Dîner à 3 composants
- Commandes repas modifiées
- Surveillance alimentaire pour tous les résidents
- Enquête de satisfaction

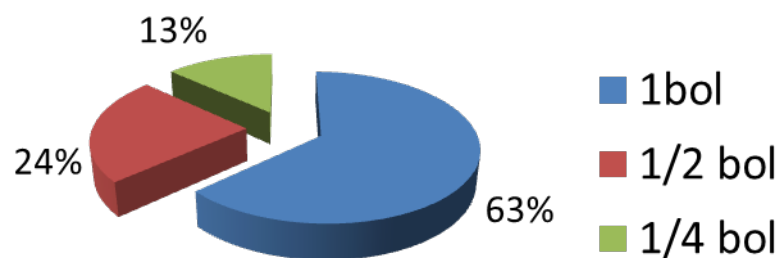
Le dîner à 3 composants

- 250 ml Potage enrichi réalisé à l'office
 - Préparation à réhydrater-6 variétés
- Fromage ou charcuterie
- 180g Laitage enrichi préparé par le service restauration
- +/- pain

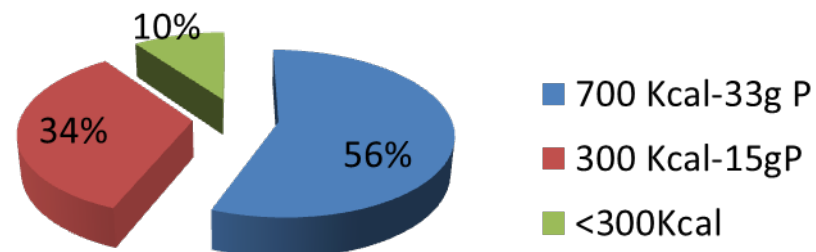
➤ 700 Kcal avec 33g de protéines

Résultats chiffrés

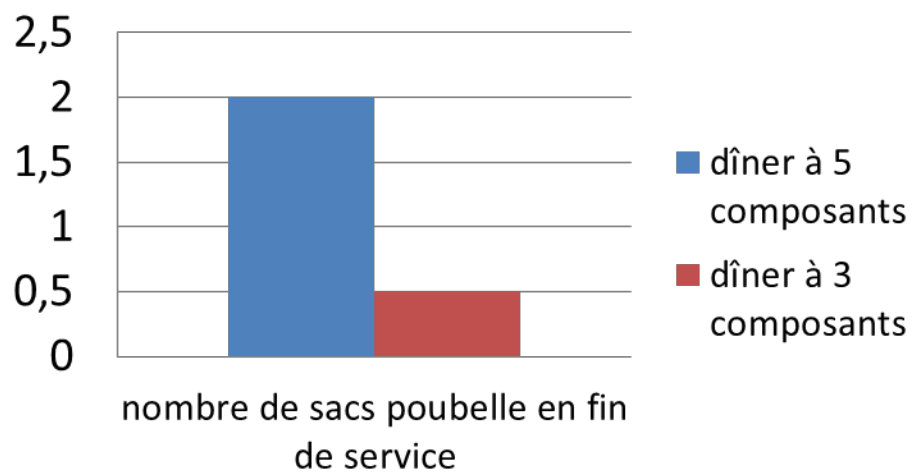
Consommation du potage enrichi



Evaluation des consommations



Évolution des déchets



Retour d'expérience : le point de vue des résidents et des familles

- Satisfaits
- Correspond aux habitudes alimentaires
- Sensibles à la réduction des déchets alimentaires
- Apprécient de voir les professionnels moins bousculés et plus disponibles pour eux
- Après reprise du plat chaud les résidents disent « c'est trop », le plat chaud est jeté

Retour d'expérience: le point de vue des professionnels

- La préparation du potage est simple
- Le temps libéré par les tâches hôtelières est investi auprès du résident pour :
 - accompagner/stimuler la prise de repas
 - réaliser les Soins bucco dentaires
- Les résidents qui mangeaient très peu ont bien consommé le potage
- Il y a beaucoup moins d'aliments jetés

Pour conclure

Éléments facilitateurs	Vigilances
Équipe motivée prête à changer la façon de faire	Variété (saveurs, textures, saisons)
Rencontre diététique et société agroalimentaire	Changement organisationnel
Communication aux familles et résidents	Coût identique au dîner à 5 composants
Vision partagée de tous les acteurs	Engagements UniHa
Respect de l'identité alimentaire	Déséquilibre du plan financier des cycles de menus
Facilité de réalisation du potage enrichi	
Réactivité pour les ajustements au cours de l'expérimentation	