



# Mise en place d'une proposition de « Manger-mains » au sein d'un EHPAD

**Aurélie MILLIAT-BERTHET** – Diététicienne -Groupe Ste Marguerite &  
Groupe Le Noble âge : résidence Les Pléiades

**Stéphane VASCHETTO** – Chef cuisinier – Groupe Noble âge: Résidence  
Les Pléiades à Toulon

**Jérôme DEBRUYN** – Psychologue clinicien – Groupe Noble âge:  
Résidence Les Pléiades

- 
- Introduction
  - Historique du projet
  - Techniques de réalisation
  - Données nutritionnelles & cas cliniques
  - Conclusion

# Étapes de présentation aux familles, salariés & résidents

- Les représentations négatives liées au fait de manger avec les mains
- Les indications du manger-main
- Nécessité info aux familles, salariés
- Une journée test avec les résidents

# Techniques de production / matériel utilisé

- **Le manger-mains normal** (pizza, boulettes...)
- Le matériel (moules, robots, mixer, blinder)
- Le collage: la base du manger-mains (œuf, agar-agar, gélatine)
  - *Agar-agar 10g/kg*
  - *Gélatine feuille 20g/kg*
  - *Blanc d'œuf poudre 40 g/kg*
- L'apport de liquide et/ou de sauce



# Techniques de production / matériel utilisé

- Le manger-mains normal (pizza, boulettes...)
- **Le matériel** (moules, robots, mixer, blinder)
- Le collage: la base du manger-mains (œuf, agar-agar, gélatine)
  - *Agar-agar 10g/kg*
  - *Gélatine feuille 20g/kg*
  - *Blanc d'œuf poudre 40 g/kg*
- L'apport de liquide et/ou de sauce





robot coupe®



**BLIXER 3**

# Techniques de production / matériel utilisé

- Le manger-mains normal (pizza, boulettes...)
- Le matériel (moules, robots, mixer, blinder)
- **Le collage:** la base du manger-mains (œuf, agar-agar, gélatine)
  - *Agar-agar 10g/kg*
  - *Gélatine feuille 20g/kg*
  - *Blanc d'œuf poudre 40 g/kg*
- L'apport de liquide et/ou de sauce





Poids net : 1 kg

Dose pour 7 l d'eau

N° lot : 406266/2894

A consommer de préférence avant fin : 03/2017

A conserver dans un endroit sec et frais

Parc d'activité de Lasserre 49610 Juigné sur Loire

# GELATINE

BLATTGELATINE

GÉLATINE EN FINES FEUILLES

GELATINA EN HOJAS

HUSBLAS

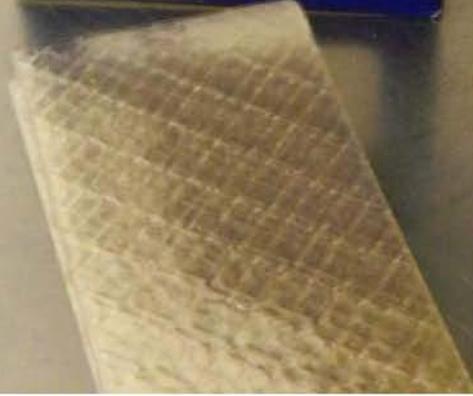
FINE LEAF GELATINE

BLADGELATIN

FOGLIE DI GELATINA

LIIVATELEHTEÄ

1 kg



# Techniques de production / matériel utilisé

- Le manger main normal (pizza, boulettes...)
- Le matériel (moules, robots, mixer, blinder)
- Le collage: la base du manger-main (œuf, agar-agar, gélatine)
  - *Agar-agar 10g/kg*
  - *Gélatine feuille 20g/kg*
  - *Blanc d'œuf poudre 40 g/kg*
- L'apport de liquide et/ou de sauce

# *Coeur de palmier à l'Indienne :* **Normal**



# *Coeur de palmier à l'Indienne :* **Mixé**



# *Coeur de palmier à l'Indienne :* **Manger-main**



*Colin sauce tomate et semoule  
aux légumes: **Normal***



*Colin sauce tomate et semoule  
aux légumes: **Mixé***



*Colin sauce tomate et semoule  
aux légumes: Manger-Main*



*Colin sauce tomate et semoule  
aux légumes: **Manger-Main***



# Les apports nutritionnels chez la personne âgée 1/2

- Vigilance maintien des apports énergétiques
- Apports en protéines (1g prot/kg de poids / jour)
- Apports en lipides (acides gras indispensables)
- Apports en glucides (appétence aux produits sucrés augmente)
- Apports en calcium (1200mg/j mini)

# Les apports nutritionnels chez la personne âgée 2/2

- **Prise en compte des troubles de la mastication et de la déglutition**
  - Manger-mains mixé (aliments reconstitués)
  - Manger-mains haché (boulettes de viande, pommes duchesses)
  - Manger-mains normal (pizza, fruits, tomates cerises, frites etc...)
- **Bénéfices nutritionnels depuis la mise en place de « manger-mains »**

# Cas cliniques

- **Mme G, 86 ans:** Syndrome démentiel, perte d'autonomie importante, syndrome de glissement. Il y a 6 mois perte de poids, escarres
  - Enrichissements en protéines: échec
  - Complémentation orale : échec
  - Manger-mains depuis 2 mois: prise de 200g le 1<sup>er</sup> mois, prise d'1kg le 2<sup>ème</sup> mois.



**Ce qui a été efficace: reprise d'autonomie + aspect visuel**

# Cas cliniques

- **Mme GE:**

Il y a 4 mois: perte de poids, difficulté de mastication, troubles praxiques, tendance à se lever de table.

- Adaptation en texture hachée puis hachée fin : échec
- Manger mains: prise de 1kg600 en 2 mois

# Cas cliniques

- **Mme DI:**

Il y a 6 mois: ne mange plus du tout, perte de poids tous les mois.

- Alimentation mixée: perte de poids +++
- Enrichissement en protéines et mise en place de complémentation orale: perte de poids ++
- Manger-mains: stabilisation du poids depuis 2 mois.

# Bénéfices psycho-comportementaux

## – cas cliniques – vigilance analyse causes

- Ex Mme DI: arrêt manger-mains car n'avalait plus donc attention observation/ suivi
- Ex MI qui se mettait à manger avec les mains mais a priori facteur environnemental
- Mme SER manger-mains auto alors que pas nécessaire
- Mme PER
- Mme GE réussite



Attention++ dérivées et nécessité évaluation/réévaluation

# Equilibre contraintes/bénéfices du résident concernant la production – coût, temps...

- Temps de préparation
- Coût de préparation
- Coût matériel spécifique
- Pluralité = adapté finement au résident  
= contraintes ++ (temps de prépa/textures)

# Conclusion

- Le manger mains un outil pour le « prendre-soin » des personnes accueillies
- Nécessite un travail d'équipe pluridisciplinaire + suivi
  - ➔ réunion à programmer
- Les acteurs

# MERCI de votre attention

**LES PLÉIADES**

Toulon

*L'établissement d'hébergement  
pour personnes âgées dépendantes selon*



