

7

Les

repas

Handicap et maladie d'Alzheimer
Guide pratique



Avec le soutien de la



Les repas



Le repas, qu'il s'agisse du petit-déjeuner, du déjeuner, de la collation (ou goûter) ou du dîner, est un moment important dans une journée. Avec la maladie d'Alzheimer, cuisiner, manger ou boire va devenir de plus en plus compliqué. Il s'agit donc, grâce à une évaluation régulière, de veiller au bon déroulement des repas, à leur adaptation aux habitudes, aux envies et aux capacités des personnes. Surtout, l'accompagnement doit viser à ce que les repas, en dépit des difficultés croissantes, restent des moments de plaisir.

La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées vont progressivement induire différents troubles qui vont impacter les repas :

- Pour leur préparation, les personnes vont avoir des **difficultés à s'organiser, à planifier, à faire des achats et à cuisiner.**
- En raison des problèmes de mémoire, **elles peuvent oublier qu'elles ont mangé et ce qu'elles ont mangé.** Elles peuvent aussi **ne plus penser à boire et à manger.**
- Des **troubles du comportement alimentaire** (consommation compulsive ou hypersélective, ou refus de boire ou de manger) peuvent parfois apparaître.
- Avoir **une alimentation variée et équilibrée** sera de plus en plus difficile.
- En raison des pertes de repères dans le temps et dans l'espace, les personnes peuvent **ne plus situer le moment du repas dans la journée ou ne plus retrouver la cuisine ou la salle à manger.**
- Elles vont avoir progressivement **de plus en plus de difficultés à reconnaître et à utiliser les couverts et les ustensiles.** Elles pourront être en **difficulté pour reconnaître les aliments.**
- Elles auront aussi de plus en plus de **problèmes de mastication**, elles auront tendance à **garder la nourriture en bouche** et vont **perdre le réflexe de déglutition.**
- Enfin, elles peuvent **devenir plus sensibles à leur environnement** : trop de bruit, de monde, de lumière, va entraver la concentration nécessaire au bon déroulement du repas.
- **Le risque de dénutrition est élevé.**

Repères éthiques

- ↪ Prévenir les risques de dénutrition/malnutrition/ déshydratation est un enjeu fondamental dans l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.
- ↪ Gérer et accompagner des situations atypiques, par exemple le refus de s'alimenter, doit impérativement faire l'objet d'une évaluation et d'une concertation pluridisciplinaire afin de trouver rapidement des stratégies adaptées.
- ↪ Tout au long de l'évolution de la maladie, il est important de veiller à maintenir et à entretenir ce que la personne peut encore faire seule. Éviter, autant que possible, de « faire à la place » et l'inciter à réaliser seule tout ce qu'elle peut (couper une viande, prendre un verre, etc.). Le moment du repas constitue, d'un point de vue cognitif, une activité en soi.
- ↪ L'alimentation demandera progressivement de plus en plus de souplesse.
- ↪ Il faudra favoriser ce que la personne aime, même si c'est deux desserts et même - et surtout - si elle n'a rien mangé d'autre.
- ↪ Ne pas hésiter à fractionner les repas : manger de petites quantités mais plus souvent.
- ↪ Permettre, si besoin, de manger en se déplaçant si la personne ne supporte pas de rester à table et a un besoin irrépressible de marcher.
- ↪ Quand les couverts ne sont plus utilisables, favoriser le « manger main » ou « finger food ». On peut l'utiliser en alternance des couverts : la personne peut prendre un aliment avec sa fourchette, puis un autre avec ses doigts.
- ↪ Manger, boire, demandera beaucoup de concentration et de temps. Il faut pouvoir y consacrer le temps nécessaire.

Face à ces difficultés croissantes, **les repas vont nécessiter la mise en place de différents types d'action :**

- Une **évaluation des compétences et des besoins de soutien**,
- Une **aide à la préparation** des repas,
- Une **adaptation des repas**, qu'il s'agisse des **menus et textures**, du **matériel** (couverts, etc.) comme de **l'environnement** (aménagement de l'espace, etc.),
- Une **surveillance de l'état de la personne** (contrôle de la nutrition, de la déglutition, etc.) et de **l'équilibre alimentaire**.

Evaluer les compétences

Évaluer les compétences de la personne dans le cadre des repas est une **étape indispensable** pour déterminer son degré d'autonomie et donc ses besoins d'aide. Cette évaluation doit être **réalisée en équipe**. Elle doit aussi être **refaite régulièrement**, en raison de l'évolution de la maladie. Selon les situations individuelles, elle peut porter sur **différentes dimensions** :

Faire ses courses

- Se déplacer, transporter les achats, se repérer dans le temps et dans l'espace,
- Anticiper, faire une liste, ne rien oublier, ranger les courses, se souvenir de leur emplacement,
- Exprimer des choix, se faire comprendre,
- Gérer un budget.

Cuisiner

- Savoir utiliser le matériel et les ustensiles nécessaires, s'organiser, se coordonner, enchaîner les étapes sans rien oublier,
- Se souvenir de la recette, des ingrédients à utiliser, de leur ordre et de leurs proportions, des temps de cuisson ou de préparation,
- Ne pas se mettre en danger (gaz, flamme, objets tranchants, électriques, etc.),
- Débarrasser la table, trier les déchets, laver et ranger la vaisselle.

Se nourrir

- Mettre la table,
- Utiliser la vaisselle adéquate et être en mesure de s'en servir (couteau, etc.),
- Arriver à manger et à boire (mastiquer, déglutir, etc.).

Contrôler l'alimentation

- Manger équilibré et varier les repas tout au long de la journée,
- Contrôler les quantités et la qualité,
- Boire suffisamment, gérer la consommation de boissons alcoolisées ou excitantes.

Différents outils peuvent faciliter cette évaluation.

Ils peuvent permettre une **évaluation globale ou cibler une action spécifique**. C'est à partir de cette évaluation, nécessairement **individualisée**, qu'un plan d'aide personnalisé pourra être mis en œuvre.

Comme pour tout domaine de la vie, **l'évaluation devra être refaite régulièrement**, les difficultés évoluant au fil de l'avancée de la maladie.

Outil d'évaluation des compétences :

Exemple 1

L'ESA d'Ardres a réalisé des fiches de bilan d'évaluation en fonction de différents domaines, liés directement au repas ou indiquant des items qui peuvent être utiles (ex : hygiène, « je me brosse les dents après les repas »). Chaque étape est détaillée, ce qui permet de repérer celles qui posent problème et de proposer, ensuite, une aide ciblée.

Evaluation des compétences CUISINE/REPAS/ALIMENTATION

ENCADRANT	RÉSIDENT	COMMENTAIRE
Je prévois mes menus à l'avance	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais préparer ma liste de courses	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je vérifie ce que j'ai à disposition	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je vérifie les dates de péremption	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je pense à me laver les mains avant de cuisiner	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais suivre une recette simple	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je varie la composition des repas	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
J'adapte mon alimentation à mon régime alimentaire	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
J'utilise la vaisselle qu'il faut pour cuisiner	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais me servir des plaques	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais me servir de la hotte	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais me servir du four ou micro-ondes	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je manipule les ustensiles sans me faire mal	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je m'organise, je mets du sens à mes actions	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je nettoie le matériel utilisé avec le produit adapté (code couleurs)	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕

0 : La personne ne le fait pas
1 : La personne le fait avec de l'aide humaine
2 : La personne le fait seule (ou avec une aide technique mise en place par elle-même)
/: Non observé ou pas appliqué

Evaluation des compétences UTILISATION DES USTENSILES

ENCADRANT	RÉSIDENT	COMMENTAIRE
Plaques induction		
Je sais allumer la plaque à induction	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais choisir la plaque selon la taille du récipient	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais régler la puissance de chauffe utile	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais utiliser l'ustensile adapté (poêle, casserole)	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais éteindre les plaques	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais nettoyer le matériel	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Hotte		
Je pense à allumer la hotte	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais allumer la hotte	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais régler la puissance 1,2 ou 3	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais l'éteindre	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Le four		
Je sais quel plat utiliser pour le four	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais allumer le four	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais régler la température selon ma recette	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je pense à mettre les gants pour ne pas me brûler	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais mettre mon plat au four	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais sortir mon plat du four	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕
Je sais éteindre le four	0 1 2 /	⊕ ⊕ ⊕ ⊕

0 : La personne ne le fait pas
1 : La personne le fait avec de l'aide humaine
2 : La personne le fait seule (ou avec une aide technique mise en place par elle-même)
/: Non observé ou pas appliqué

Evaluation des compétences

1/ COURSES/ACHATS	2/ CUISINE/REPAS/ALIMENTATION
Je prépare une liste de courses	0 1 2 /
Je trouve mes courses dans le magasin	0 1 2 /
Je prépare mon argent	0 1 2 /
Je vérifie ma monnaie	0 1 2 /
Je range correctement les produits à leur place	0 1 2 /
Je respecte les gestes barrière	0 1 2 /
Je sais m'orienter dans le magasin	0 1 2 /
Je prends mon ticket de caisse	0 1 2 /
Je respecte la chaîne du froid...	0 1 2 /
3/ ENTRETIEN DU LIEU DE VIE, DU LINAGE	4/ HYGIENE ET GESTION MÉDICALE
Je trie par couleurs	0 1 2 /
Je plie mon linge	0 1 2 /
Je fais mon lit le matin	0 1 2 /
J'utilise des produits d'entretien adaptés	0 1 2 /
Je sais mettre la machine à laver en route	0 1 2 /
Je lave par terre	0 1 2 /
Je nettoie la salle de bain	0 1 2 /
Je nettoie les toilettes...	0 1 2 /
5/ MOBILITÉ/ DÉPLACEMENTS	6/ GESTION BUDGETAIRE
Je sais acheter un ticket de bus	0 1 2 /
Je sais me repérer dans les lieux où je me déplace	0 1 2 /
Je sors de chez moi une fois par jour au moins	0 1 2 /
Je sais demander mon chemin	0 1 2 /
Je sais repérer les bâtiments administratifs nécessaires	0 1 2 /
Je sais utiliser un rib	0 1 2 /
Je connais la valeur de l'argent	0 1 2 /
Je paye mes factures	0 1 2 /
Je connais le nom de ma banque...	0 1 2 /

Une dernière fiche permet de synthétiser les résultats.

Outil d'évaluation des compétences :

Exemple 2

Des grilles d'évaluation peuvent aussi cibler une action spécifique, comme l'utilisation de plaques de cuisson. Cet outil a été réalisé par l'ESA de Dunkerque :

GRILLE D'EVALUATION DES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE							
NOM Prénom :		ACTIVITE : utilisation des plaques de cuisson électriques					
Date :							
ETAPES	DEPENDANCE	OBSERVATIONS		FACTEURS AGGRAVANTS		HYPOTHÈSE DU DEFICIT	
Poser le plat sur la plaque adéquate	autonome indication partielle indication totale intervention physique			environnement physique environnement social sensoriel moteur émotionnel/affectif comportement <u>Observations :</u>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	mémoire de travail mémoire à long terme fonctions gnosiques fonctions praxiques langage fonctions attentionnelles fonctions exécutives	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Utiliser le bouton correspondant à la plaque choisie	autonome indication partielle indication totale intervention physique			environnement physique environnement social sensoriel moteur émotionnel/affectif comportement <u>Observations :</u>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	mémoire de travail mémoire à long terme fonctions gnosiques fonctions praxiques langage fonctions attentionnelles fonctions exécutives	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Régler la puissance souhaitée	autonome indication partielle indication totale intervention physique			environnement physique environnement social sensoriel moteur émotionnel/affectif comportement <u>Observations :</u>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	mémoire de travail mémoire à long terme fonctions gnosiques fonctions praxiques langage fonctions attentionnelles fonctions exécutives	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A la fin de la cuisson, arrêter la plaque sélectionnée	autonome indication partielle indication totale intervention physique			environnement physique environnement social sensoriel moteur émotionnel/affectif comportement <u>Observations :</u>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	mémoire de travail mémoire à long terme fonctions gnosiques fonctions praxiques langage fonctions attentionnelles fonctions exécutives	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
MOTIVATION DE LA PERSONNE POUR CETTE ACTIVITE :				INTERET ET SOUTIEN DE L'AIDANT PRINCIPAL :			
L'activité ne motive pas du tout la personne ce jour				<input type="checkbox"/>			
L'activité ne s'inscrit pas dans le projet de vie de la personne				<input type="checkbox"/>			
La personne a envie de réaliser cette activité				<input type="checkbox"/>			
La personne est très motivée pour réaliser cette activité				<input type="checkbox"/>			
AUTO-EVALUATION DE LA PERSONNE POUR CETTE ACTIVITE :							
Pas du tout satisfait		<input type="checkbox"/>					
Plutôt satisfait		<input type="checkbox"/>					
Très satisfait		<input type="checkbox"/>					
PRECONISATIONS :							

Aider à préparer le repas

Lorsque la personne est encore en mesure de faire ses courses et de préparer ses repas, certains outils peuvent être utiles pour la guider. Ces outils doivent, comme tout outil, être personnalisés et adaptés à chaque situation, en s'appuyant sur :

- Les **habitudes de vie**, par exemple en se référant à des objets que la personne connaît bien.
- Des **repères visuels** qui « parlent » à la personne, par exemple en photographiant ses affaires personnelles ou en mettant des repères, comme des gommettes, sur le matériel qu'elle utilise.
- **L'usage de termes que la personne a l'habitude d'utiliser**, par exemple, « *j'appuie sur le truc* » si elle a l'habitude de nommer un bouton de cette manière-là.
- Des **informations formulées simplement et en nombre limité**.

Nous vous proposons quelques outils pour faciliter :

- La réalisation d'un menu et d'une liste de courses,
- La préparation d'un repas,
- Le dressage de la table.

Etablir un menu, préparer une liste de courses

Etablir un menu et préparer une liste de courses permet :

- De veiller à la diversité de l'alimentation,
- De mieux connaître les goûts et les habitudes alimentaires,
- De susciter l'appétit.

C'est également un exercice de stimulation cognitive.

La personne se sent utile et peut dire ce qu'elle a envie de manger ou pas.

Outil d'aide à la préparation des repas :

Exemple 1

L'ESA de Thumeries a développé deux supports de formats différents pour **préparer une liste de courses** : le grand format permet de vérifier, chez soi, les achats que l'on doit faire, le petit format peut facilement être emmené dans un sac. Les deux sont plastifiés : on peut cocher les achats nécessaires avec un feutre.



Dans le grand format, les aliments sont **classés par catégorie et par code couleur**. Les informations sont écrites. On peut, **pour les personnes non-lectrices, les remplacer par une image, éventuellement des photos découpées dans un prospectus**. Pour préparer la liste de courses, il est préférable que les personnes visionnent toutes les pages, comme si elles parcourraient les rayons d'un magasin, afin de ne rien oublier.

CONSERVES	FECULENTS	LEGUMES	FRUITS	CREMERIE	BOUCHERIE	EPICES/CONDIMENTS	BOULANGERIE
<ul style="list-style-type: none"> Pâte à tartiner Cornichons Concentré de tomate Confiture Miel Oignons au vinaigre Sardines à l'huile Thon 	<ul style="list-style-type: none"> Céréales Farine Maïzena Flocons d'avoine Lentilles Levure du boulanger Pâtes Riz Semoule 	<ul style="list-style-type: none"> Ail Aubergines Brocolis Carottes Céleri Champignons Chicons Chou Courgettes Haricots Echalotes Epinards Oignons Petits pois Poireaux Poivrons Pommes de terre Salade Tomates 	<ul style="list-style-type: none"> Abricots Bananes Cerises Clémentines Fraises Kiwis Oranges Mandarines Melons Pamplemousses Pêches Poires Pommes Prunes 	<ul style="list-style-type: none"> Beurre Crème fraîche Fromage Râpé Lait Mozzarella Œufs Petits Suisse Yaourts 	<ul style="list-style-type: none"> Chipolatas Escalopes Filets de dinde Jambon Lardons Poulet Rosbeef Saucisses Steak haché 	<ul style="list-style-type: none"> Basilic Curry Herbes de provence Huile d'olive Huile d'arachide Huile de tournesol Ketchup Moutarde Paprika Poivre Sauce soja Sel Sucre Vinaigre balsamique Vinaigre d'alcool 	<ul style="list-style-type: none"> Biscottes Biscuits Pain Pains hamburgers Levure du boulanger Viennoiserie

CREMERIE	VIANDE	LEGUMES
<input type="checkbox"/> beurre <input type="checkbox"/> crème fraîche <input type="checkbox"/> œufs <input type="checkbox"/> pâtes à tartre <input type="checkbox"/> fromage <input type="checkbox"/> gruyère râpé <input type="checkbox"/> yaourts <input type="checkbox"/> lait <input type="checkbox"/> Autre :	<input type="checkbox"/> bœuf <input type="checkbox"/> veau <input type="checkbox"/> porc <input type="checkbox"/> volailles <input type="checkbox"/> lardons <input type="checkbox"/> jambon <input type="checkbox"/> charcuterie <input type="checkbox"/> lapin <input type="checkbox"/> Autre :	<input type="checkbox"/> Tomates <input type="checkbox"/> courgettes <input type="checkbox"/> aubergines <input type="checkbox"/> poivrons <input type="checkbox"/> navets <input type="checkbox"/> Champignons <input type="checkbox"/> oignons <input type="checkbox"/> carottes <input type="checkbox"/> pomme de terre <input type="checkbox"/> céleri <input type="checkbox"/> poireaux <input type="checkbox"/> chou-fleur <input type="checkbox"/> chou vert/rouge <input type="checkbox"/> radis <input type="checkbox"/> concombre <input type="checkbox"/> salade <input type="checkbox"/> Autre :
CONSERVES	POISSON	BOISSONS
<input type="checkbox"/> Haricots-verts <input type="checkbox"/> maïs <input type="checkbox"/> petit-pois/carottes <input type="checkbox"/> thon <input type="checkbox"/> épinards <input type="checkbox"/> Choux de Bruxelles <input type="checkbox"/> macédoine <input type="checkbox"/> champignons <input type="checkbox"/> sauce tomate <input type="checkbox"/> cassoulet <input type="checkbox"/> Fruits <input type="checkbox"/> choucroute <input type="checkbox"/> saucisse/lentilles <input type="checkbox"/> Autre :	<input type="checkbox"/> Filet de poisson <input type="checkbox"/> Saumon fumé <input type="checkbox"/> crevettes <input type="checkbox"/> bâtonnets de crabe <input type="checkbox"/> Autre :	<input type="checkbox"/> eau plate <input type="checkbox"/> eau gazeuse <input type="checkbox"/> limonade <input type="checkbox"/> jus de fruits <input type="checkbox"/> vin <input type="checkbox"/> sirop <input type="checkbox"/> pétitrifit <input type="checkbox"/> bière <input type="checkbox"/> Autre :

Le principe de code couleur est également repris dans le petit format.

Outil d'aide à la planification des repas :

Exemple 2

Cet outil permet de noter les menus de la semaine et, en fonction du menu, de préparer la liste des courses. Il permet aussi aux personnes de ne pas répéter trop souvent le même menu, et à l'équipe de vérifier les habitudes de consommation.

PLANIFICATEUR DE REPAS				LISTE D'ÉPICERIE	
	DÉJEUNER	DÎNER	GOÛTER	SOUPER	
L					
M					
M					
J					
V					
S					
D					

FRUITS ET LÉGUMES
VIANDES, ŒUFS ET PRODUITS LAITIERS
JUS ET BOISSONS

GARDE-MANGER
BOULANGERIE
PRODUITS SURGELES

Image prise sur <https://cl.pinterest.com/pin/973692381908599686/>

“ Madame Rose vit seule. Elle a une maladie d'Alzheimer. Elle aime bien manger des pâtes avec des œufs : c'est facile à préparer et c'est bon. Mais Mme Rose avait tendance à en manger tous les jours : elle oubliait qu'elle en avait déjà mangé. En préparant avec elle un menu pour la semaine, on l'a aidée à diversifier son alimentation.

Cuisiner

Cuisiner est également un très bon exercice qui **stimule les capacités cognitives et motrices et permet de se sentir utile.**

Il est préférable, avant de commencer une recette, de **réunir tous les ingrédients et ustensiles** nécessaires sur la table pour que la personne puisse se concentrer sur la préparation sans avoir à s'interrompre pour chercher quelque chose.

Les ustensiles doivent être ceux que la personne a l'habitude d'utiliser : il est inutile d'introduire une balance si la personne a toujours utilisé un verre doseur.

Outil d'aide à la cuisine :

Recette adaptée

GALETTE DES ROIS						
Ingrédients :						
2 pâtes feuilletées	100 g de poudre d'amandes	75 g de sucre	2 œufs	50 g de beurre fondu	Quelques gouttes d'extrait d'orange amère	
Ustensiles :						
1 salader	1 bol	1 cuillère en bois	1 fourchette	1 couteau	1 pinceau de cuisine	1 filtre
1 balance	1 balance	1 fourchette	1 cuillère à soupe	1 balance	1 moule à tarte	1 four
Préparation :						
1				Place l'une des pâtes dans un moule à tarte et pique le fond avec une fourchette.		
2				Dans un saladier, mélange la poudre d'amandes, le sucre, 1 œuf, le beurre et l'extrait d'orange amère.		
3				Étale la préparation sur la pâte et placez-y la fève (sur un bord).		
4				Refermez la galette avec la seconde pâte. Soudez bien les bords.		
5				À l'aide d'un couteau, décorez la pâte en tracant des dessins, puis déorez au jumeau d'œuf.		
6				Fait cuire à 200°C pendant 20 à 30 minutes.		

Cette recette est utilisée par l'ESA de Dunkerque¹.

La liste des ingrédients et ustensiles est intégrée à la recette.

Les différentes étapes sont clairement indiquées et numérotées.

Les actions à réaliser sont décrites par un court texte et représentées par des images.

On peut également utiliser un système de cases à cocher pour repérer plus facilement ce qui a été fait et ce qui reste à faire.

¹ De nombreuses recettes sont également disponibles sur le site <https://cuisinepourtous.fr/>

Outil d'aide à la cuisine :

Ustensiles adaptés



En cas de difficultés particulières de manipulation, il existe des **ustensiles adaptés**, comme ces économes avec manches élargis et antidérapants.

Outil d'aide à l'utilisation du matériel :

Utilisation du matériel

Des supports peuvent aussi être créés pour permettre à la personne d'utiliser son matériel, comme le montre cet outil créé par l'ESA de Dunkerque.

Utilisation du micro-onde :

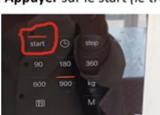
1. Ouvrir le micro-onde en appuyant sur le bouton



2. Faire tourner le bouton rond pour mettre le temps de chauffe.



3. Appuyer sur le start (le trait rouge clignote).



4. Attendre que le micro-onde sonne, puis ouvrir la porte.

Rappelons qu'il est nécessaire de mettre des **photos du matériel utilisé par la personne**. On peut aussi **mettre des repères**, tels que des gommettes, directement sur le matériel.

Mettre la table

Mettre la table nécessite de savoir où le repas est pris, combien de convives participent au repas, combien sont installés à quelle table, quels couverts et ustensiles doivent être disposés en fonction du menu, l'endroit où ces couverts et ustensiles sont rangés, de quelle façon ils doivent être disposés. Mettre la table nécessite donc des capacités de mémoire et de planification, qui seront de plus en plus altérées par la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées.

Pour autant, mettre la table

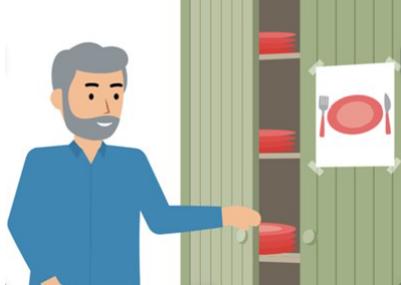
- **Apporte un repère dans le temps :** cette action indique que le repas va être pris,
- **Participe à ouvrir l'appétit,** surtout si cette action s'accompagne d'odeurs (de nourriture, de cuisson),
- **Participe à la stimulation cognitive.**

Accompagner une personne pour lui permettre de participer au dressage des (ou de la) table nécessite, en premier lieu, de **décomposer et séquencer les actions** : au lieu de demander à la personne de mettre le couvert pour quatre convives, on lui demandera tout d'abord de prendre quatre assiettes, de les poser sur telle table, puis de prendre quatre verres, puis quatre fourchettes, etc.

Mettre (ou débarrasser) la table permet de **se sentir utile**. Même si la participation de la personne est réduite, il faut l'encourager. Elle peut plier les serviettes, passer un coup d'éponge sur la table, etc.

Outil d'aide pour mettre la table :

Images ou photos sur les meubles



La personne aura progressivement de plus en plus de difficultés à savoir où les couverts sont rangés. On peut l'aider en **disposant des images ou photos sur les meubles**.

Fiche conseil d'Alice n°3 « Trouver ce qu'on cherche »,

<https://www.firah.org/fr/handicap-et-maladie-d-alzheimer.html>

Installer les couverts peut être difficile : la personne ne saura plus à quel endroit doit être placé tel ou tel couvert. Il est possible de dresser un couvert par table afin qu'elle ait un modèle sur lequel s'appuyer.

Outil d'aide pour mettre la table :

Set de table

On peut aussi utiliser des **sets de table avec photos**. Ce set a été réalisé par l'équipe de la résidence Dewulf de Dunkerque pour permettre à une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer de continuer à disposer elle-même les couverts nécessaires sur son plateau de petit-déjeuner.



Les sets peuvent aussi être réalisés avec des dessins ou des pictogrammes mais il faut **être attentif à ce qu'ils soient facilement reconnaissables** : par exemple, un rond ne permet pas de reconnaître un verre.

Afin de favoriser les repères, les photos doivent **montrer la vaisselle (nappe, etc.) utilisée par la personne**.

Comme tout support, **les informations sur les sets doivent être limitées au strict nécessaire** : la mention de traitements ou de type de menu, si elle est nécessaire aux professionnels, ne doit pas être indiquée sur le set.

Par ailleurs, il convient de le **tester auprès de chaque personne**. Chez certaines, **il pourrait amener de la confusion** : elles pourraient croire que les couverts sont déjà installés sur la table ou sur le plateau.

Débarrasser, trier les déchets

La participation de la personne doit également être recherchée et soutenue pour le débarrassage de la table, la vaisselle, le rangement.

Outil d'aide au tri des déchets :

Fiche repère pour le tri



Cet outil, créé par une équipe de l'Apei de Roubaix-Tourcoing, apporte des repères dans le tri des déchets. Les images peuvent être adaptées, en utilisant des photos des produits que les personnes ont l'habitude de consommer.

Adapter le repas

Lorsque la maladie d'Alzheimer évolue et que certains troubles apparaissent ou s'aggravent, il est nécessaire de **prendre le temps d'accompagner et d'adapter les repas.**

Il faut être vigilant aux **habitudes alimentaires** : s'il convient de toujours veiller à les respecter, certaines préférences peuvent changer. Il ne faut pas hésiter à proposer de nouveaux plats, en gardant bien sûr une attention particulière au respect des traditions alimentaires culturelles ou religieuses.

Il est aussi important de **susciter l'appétit** : par des odeurs de cuisson, par la participation, même minime, à la préparation du repas. Dans le livret « Les jeux et activités adaptées », nous vous proposons des jeux en lien avec l'alimentation ; grâce aux images, ils permettent d'évoquer des souvenirs en lien avec la nourriture et de visualiser des aliments : tout cela participe à susciter l'appétit et à mieux connaître les préférences et habitudes alimentaires.

Différentes actions peuvent être entreprises pour accompagner le temps du repas :

- Adapter les menus et les textures,
- Adapter le matériel,
- Adapter l'environnement.

Ces actions doivent idéalement être discutées en équipe pluridisciplinaire. Un orthophoniste pourra intervenir sur les difficultés de déglutition, un ergothérapeute sur tout ce qui est lié aux praxies.

M. Thierry vit dans un foyer. Il a une trisomie 21 et une maladie d'Alzheimer. Avec ses problèmes de déglutition, on a dû mixer ses plats. Mais M. Thierry pleurait à chaque repas : il a horreur de la purée et il pensait qu'on ne lui servait plus que ça. Il avait l'impression d'être puni en voyant les autres manger normalement, il ne comprenait pas pourquoi on lui en voulait, il ne voulait plus manger. Alors on a eu une idée : on lui servait la même chose qu'aux autres, et on lui proposait de venir avec nous côté cuisine et de mixer lui-même ses plats, dans un petit mixeur. Comme ça, il voyait qu'il mangeait la même chose que les autres. Il a recommencé à manger.

Adapter les menus et les textures

En raison des **problèmes de déglutition et du risque important de « fausse route »**, l'alimentation et l'hydratation devront progressivement être adaptées.

Au fil du temps, la nourriture devra être coupée en petits morceaux servis avec de la sauce, puis hachée puis mixée. Attention, toutefois, à **ne pas mixer les plats trop vite** : les plats mixés limitent mais n'annulent pas le risque de fausse route, par ailleurs ils n'encouragent pas le travail de mastication et de digestion. En cas d'alimentation mixée, **toujours mixer et servir les aliments séparément** !

L'eau pourra être servie **gélifiée**. **Les liquides pourront aussi être épaissis** avec une poudre épaississante : elle permet de doser le degré d'épaississement et peut être ajoutée aussi bien à de l'eau qu'à de la soupe, du jus de fruits ou du vin. **L'eau gazeuse** peut également être privilégiée. Consommée en début de repas, elle stimule les papilles et facilite l'alimentation.

Avec l'évolution de la maladie, les personnes peuvent ne plus se souvenir si elles ont bu et ce qu'elles ont bu, la sensation de soif peut être moins perceptible. Il faut être attentif au **risque de déshydratation**. Il faut également veiller à **réguler la consommation de boissons alcoolisées ou excitantes, ce qui ne veut pas dire l'interdire**.

Avec l'évolution de l'âge et de la maladie, **le goût et l'odorat vont s'altérer**. Il ne faut pas hésiter à utiliser des épices : ce sont des exhausteurs de goût. Les papilles détectent le sucré, le salé, l'acide et l'amer. Une appétence pour le sucré est fréquente en vieillissant. Il est possible, si l'alimentation devient difficile, si la personne apprécie le sucré et s'il n'y a pas de contre-indication médicale (diabète, etc.), de sucrer raisonnablement certains aliments comme des légumes.

Les personnes vont aussi, à un certain stade de la maladie, ne plus savoir utiliser leurs couverts. Différentes stratégies sont alors possibles :

- S'installer et manger en face d'elles, pour qu'elles puissent reproduire les gestes par mimétisme. Attention, pour certaines personnes, cela fonctionnera mieux si l'on est assis à côté d'elles.
- Si les personnes n'ont plus la capacité de manger avec des couverts, le geste de porter la nourriture à la bouche va rester très longtemps. Il est donc indispensable de les laisser manger avec leurs doigts. C'est ce qu'on appelle le « finger food » ou « manger main » : des petites bouchées, faciles à attraper et à mâcher. On en consomme souvent sans l'appeler de cette façon : quand on déguste des tapas, des mini choux sucrés et salés, des « amuses bouches », etc.



Face au **risque de dénutrition**, il sera aussi nécessaire **d'enrichir l'alimentation** : chaque bouchée doit apporter le maximum de nutriments. On peut enrichir l'alimentation en utilisant de la poudre de protéines mais aussi de la crème fraîche, du fromage fondu, etc. Attention, **les compléments alimentaires ne doivent pas être introduits trop tôt** : les personnes s'en seront lassées lorsqu'elles en auront vraiment besoin. Par ailleurs, ne pas oublier que ces compléments se présentent sous des formes diversifiées : crèmes et yaourts mais aussi gâteaux, brioches, soupes, etc.

Mme Claire vit aussi dans un foyer. Elle a une trisomie 21 et une maladie d'Alzheimer. Pendant un moment, elle ne voulait plus manger que des aliments rouges. On a bien vu que ça ne servait à rien d'insister : c'était rouge ou rien ! Alors on s'est arrangé pour que son alimentation soit rouge, en utilisant du colorant ou de la sauce tomate si besoin.

Un jour, on est allé manger au restaurant. Elle a eu des pâtes à la sauce tomate et une glace aux fruits rouges. Elle était tellement contente, elle a bien mangé et ses yeux pétillaient. On a passé un super moment.

Adapter le matériel

Différentes aides matérielles peuvent faciliter le repas. Chaque matériel doit **être testé avec une personne en particulier** : ce qui fonctionne avec l'une ne fonctionnera pas forcément avec l'autre.

Le port d'un **bracelet lesté** peut faciliter la manipulation des couverts en cas de tremblements. Il ne facilite pas directement la préhension, mais aide à réduire les tremblements.



Le saviez-vous ?

Une étude menée sur le contraste visuel dans l'apport alimentaire et liquide dans la maladie d'Alzheimer avancée (Dunne et al., 2004) a démontré que l'utilisation de vaisselle à contraste rouge élevé pouvait permettre une augmentation de 25% de la consommation d'aliments et de 84% de l'absorption de liquides.

Matériel adapté :

Les assiettes

Il existe différents types d'assiettes.



Ce modèle a une forme qui facilite la prise de nourriture : un bord est abaissé, l'autre plus haut. Elle est également assez lourde (différents poids sont disponibles).



On peut également utiliser un tour d'assiette.
Il faut être attentif à la façon dont il est disposé, selon que la personne est droitière ou gauchère.
Il peut être plus difficile à nettoyer qu'une assiette incurvée.



Les assiettes à compartiments permettent de différencier les aliments. Elles sont particulièrement adaptées lorsque les repas doivent être mixés.

Un set ou tapis antidérapant placé sous l'assiette peut être facilitant.



Matériel adapté :

Les couverts

Il existe aussi différents types de couverts adaptés.



Les couverts peuvent être coudés, avec un manche épais, un manche antidérapant, etc.
On peut également mettre un manchon en mousse sur un couvert classique pour faciliter sa prise en main.

Les verres

Enfin, il pourra être nécessaire d'utiliser des verres ou gobelets adaptés.



Pencher la tête en arrière, pour manger ou pour boire, augmente le risque de fausse route.

Ce gobelet a une ouverture pour laisser passer le nez, ce qui limite l'inclinaison de la tête.



Ce verre présente plusieurs avantages :

- Il est assez large et lourd, ce qui facilite sa prise en mains.
- Il ressemble à un verre à vin, il est plus facilement accepté par les adultes qu'un gobelet à anses, qui est perçu comme infantilisant.
- Il a deux bandes de contraste rouges, ce qui facilite son repérage.

Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer peuvent, du fait de leurs difficultés, se salir en mangeant. S'il est nécessaire de protéger leurs vêtements, **le port d'un « bavoir » est à proscrire** : il est infantilisant et dégradant. **D'autres vêtements, comme une chemise ou un tablier, peuvent être utilisés.**

Au-delà de l'utilisation de vaisselle adaptée, il faut **être attentif à la façon dont la table est dressée**. Les ustensiles (couverts, verre, etc.) doivent être **facilement repérables**. Pour cela, il est possible d'avoir recours à une **vaisselle de couleur contrastée** (assiette blanche sur nappe bleue, etc.). Il convient aussi de **limiter au strict nécessaire le nombre d'objets sur la table**. Enfin, **éviter les motifs sur les objets (plateau, set ou nappe)**, ils apportent de la confusion ; par exemple, s'il y a des images de pâtisseries type macarons sur un plateau, une personne malade, compte-tenu de ses problèmes de perception et de reconnaissance, peut croire qu'ils sont réels et essayer de les attraper.

Le saviez-vous ?

Les gobelets à bec augmentent le risque d'inclinaison de la tête, ils engagent une mauvaise posture qui favorise le risque de fausse route.



Adapter l'environnement

Les conditions dans lesquelles le repas va se dérouler méritent une attention particulière. **Le cadre doit favoriser la concentration.** La vie en collectivité, avec ses contraintes organisationnelles, peut fortement impacter la prise des repas.

- Un **environnement calme et serein** est à privilégier. Un repas en **petit groupe ou dans un espace dédié** est préférable. Si cette organisation n'est pas possible et que le repas doit être pris en grand collectif, par exemple dans un réfectoire, on peut organiser des petits espaces avec des claustras ou des plantes vertes. Certains matériaux (lino) absorbent davantage le bruit que d'autres (carrelages).
- **Le bruit (musique, télévision, conversations, vaisselle, etc.) perturbe la concentration et engendre un sentiment potentiellement anxiogène. Il doit être réduit au maximum.** A défaut, privilégier le placement face à une éventuelle activité sonore peut limiter l'effet de surprise. Il est préférable d'éviter un fond musical si le repas est pris en grand collectif.
- Il en est de même lorsque l'on parle à une personne qui est en train de manger. Pour certaines d'entre elles, **faire deux choses en même temps (écouter et manger) peut être difficile.**
- **Une lumière trop forte, l'exposition au soleil, les reflets dans une vitre ou un miroir peuvent gêner le temps du repas.** Il faut veiller à ce que l'installation à table soit adaptée et confortable.
- Enfin, **la durée des repas est souvent plus longue** compte tenu des difficultés occasionnées par la maladie. Même si le rythme institutionnel ne permet pas toujours de prendre son temps, **adapter les horaires et la durée des repas en fonction des besoins** de la personne doit être privilégié.

L'automne dernier, M. Luc était devenu très angoissé au moment de prendre son repas, quand il arrivait dans la salle à manger du foyer. On a eu du mal, mais on a fini par comprendre pourquoi : comme il faisait sombre, on allumait la lumière et il voyait son reflet dans la vitre. Mais il ne se reconnaissait pas. Il croyait que c'était son père qui était dehors et qui le regardait par la fenêtre. Mais il savait que son père était mort. Pas étonnant que ça l'ait angoissé ! On a fermé les rideaux pour qu'il n'y ait plus de reflets, et ça s'est arrangé.

Surveiller l'alimentation et la nutrition

Différents aspects nécessitent une vigilance particulière :

Le poids

- Le poids doit être **contrôlé de façon régulière**, sans être abusive pour autant : la prise de poids n'a pas à être effectuée de façon quotidienne, une pesée mensuelle est suffisante.
- Ce contrôle peut être **mené de différentes façons**, en fonction des besoins spécifiques de la personne : balance, chaise de pesée, mesure de périmètre du bras, surveillance de l'ajustement des vêtements.
- Attention : **une personne peut être en surpoids et dénutrie**. La dénutrition peut être évaluée par une prise de sang.
- Une perte de poids peut parfois être liée à un **problème dépressif**. Elle peut aussi être le **symptôme d'une autre pathologie**, comme le cancer.

La déglutition

- Les problèmes de déglutition entraînent un **risque élevé de « fausse route »** : c'est le fait de s'étouffer en mangeant ou en buvant. Les fausses routes peuvent provoquer des infections pulmonaires. Elles favorisent également la dénutrition.
- La **prise de médicaments peut devenir compliquée**. Attention, tous les médicaments ne peuvent pas être pilés, pour certains il y aura un risque de surdosage ou de sous dosage.
- Un **bilan de déglutition** peut être réalisé par un ou une orthophoniste.

L'hygiène bucco-dentaire

- Le **lavage des dents** doit être contrôlé et accompagné. Nous proposons, dans le livret « la toilette », quelques idées de support d'accompagnement.
- Vérifier les **risques d'aphtes**.
- Vérifier les **risques de mycose de la langue**.

L'adaptation des prothèses dentaires

- Le vieillissement provoque une perte osseuse au niveau de la mâchoire, une diminution des sécrétions salivaires et une rétraction des gencives.
- Les prothèses doivent **être évaluées et ajustées régulièrement**. Différents facteurs peuvent les rendre inadaptées : perte de poids, perte osseuse.
- Une prothèse mal ajustée **renforce les difficultés de mastication et de déglutition**.

Les difficultés liées à la maladie peuvent provoquer une diminution ou, au contraire, un excès d'alimentation ou de consommation de boissons. Le sentiment de faim ou de satiété, la perception du goût et l'odorat peuvent s'altérer, ce qui aura un impact sur l'appétit. Il est donc nécessaire de **surveiller l'équilibre alimentaire**.

Outil pour l'équilibre alimentaire :

L'équilibre alimentaire

L'équipe du foyer l'Arbre de Guise de Seclin a mis en place un outil visant à vérifier l'alimentation d'une personne souffrant de tremblements. Il permet d'évaluer le port d'un bracelet lesté, de noter les quantités ingérées (en grisant les quarts consommés) mais aussi, en observations, les familles d'aliments consommés et celles que la personne semble préférer.

SUIVI DE L'UTILISATION DU BRACELET LESTÉ LORS DE LA PRISE DE REPAS				
NOM – Prénom du résident :				
DATE	MIDI	QUANTITÉ + OBSERVATIONS	SOIR	QUANTITÉ + OBSERVATIONS
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

JOUR	MIDI Observations	Quantités	SOIR Observations	Quantités

Rouge : protéines (viande ou poisson), vert : légumes, jaune : féculents.

Ajouter un code couleur au système de quartiers peut permettre de repérer les grandes familles d'aliments consommés afin de surveiller l'équilibre alimentaire.

Informations essentielles à retenir

- ↪ Dans le cadre de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées, les troubles de l'alimentation ou les difficultés rencontrées lors de la prise des repas sont multiples et parfois difficiles à repérer.
- ↪ Bien comprendre les causes nécessite du temps. Cette phase d'observation et d'évaluation en équipe doit être renouvelée et réajustée régulièrement car les habitudes, les envies, les goûts et les capacités évoluent avec la maladie.
- ↪ Accompagner les repas implique d'adapter l'attitude, l'environnement, la nourriture et le matériel aux besoins de chacun. Cet accompagnement doit être personnalisé.
- ↪ En cas de situation occasionnelle de refus ou d'agitation, la prise des repas peut être différée ou réalisée de manière fractionnée sur la journée en petites proportions et sous des formes multiples, en veillant à l'équilibre nutritionnel.
- ↪ Au moment des repas, le plaisir, la convivialité et les interactions doivent être favorisés et adaptés aux envies et à l'humeur du jour.
- ↪ La consommation de nourriture ou de boisson devra toujours s'effectuer dans un environnement calme.
- ↪ Boire et manger demandera de plus en plus de temps.
- ↪ En dépit des difficultés croissantes, le repas doit rester un moment de plaisir.



Ce livret fait partie du guide pratique « Handicap et maladie d'Alzheimer »



Avec le soutien de la



En partenariat avec :



Guide pratique Handicap et maladie d'Alzheimer - 2025

Financement : CNSA - Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

Parution : juin 2025

Auteurs : production collective, coordonnée par Muriel Delporte et Federico Palermi

Conception graphique : Les Beaux Jours

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources