



LE PLAISIR DANS L'ASSIETTE

PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE

Rédaction : Céline Patois,
Centre de Recherche de l'Institut Paul Bocuse

Design graphique : Myriam Gallay,
studio triptik : www.triptik.fr

Crédit photographie : Nicolas Villion,
& Istockphoto.com

Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement sur quelque support que ce soit le présent ouvrage (art. L122-4 et L122-5 du Code de la propriété intellectuelle) sans l'autorisation du Centre de Recherche de l'Institut Paul Bocuse, 1A Chemin du Calabert 69130 Ecully.

LE PLAISIR DANS L'ASSIETTE

PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE

- DECEMBRE 2019 -

En collaboration avec la Fondation Adréa et l'Institut Paul Bocuse



RECHERCHE
Science & Innovation



ÉDITO

Depuis 2008, le Centre de Recherche de l'Institut Paul Bocuse associe savoirs et savoir-faire des chercheurs et des professionnels dans l'étude des repas, sous les angles du plaisir et de la santé, selon une approche multidisciplinaire et des méthodologies en vie réelle.

La mission du Centre de Recherche de l'Institut Paul Bocuse est de produire, transmettre, valoriser des connaissances et savoir-faire originaux et contribuer à l'amélioration du bien-être des populations, quels que soient l'âge et le contexte de repas ou d'accueil, en France et à l'international.

Au cours du vieillissement, la dépendance et ses contraintes tendent à éloigner la personne âgée des plaisirs de la table. Il est primordial de l'accompagner pour lui permettre de retrouver une alimentation plaisante et gourmande, afin notamment de lutter contre sa potentielle dénutrition. Dans ce contexte, le rôle de l'aidant, familial et professionnel, est crucial.

Grâce au soutien de la Fondation ADREA, avec l'aide de professionnels de santé, d'aidants familiaux et d'aidants professionnels, de scientifiques et de chefs de cuisine, le Centre de Recherche de l'Institut Paul Bocuse a fait un état des lieux des particularités alimentaires des personnes âgées et a utilisé son expertise multidisciplinaire pour concevoir des conseils et des recettes adaptées.

Ce guide a pour but de donner des clés aux aidants pour comprendre les difficultés rencontrées et pour cuisiner des plats savoureux et adaptés aux personnes âgées dont ils s'occupent. Parce qu'il est essentiel d'apporter du plaisir alimentaire à chaque occasion, les recettes ont été déclinées en recettes du quotidien et en recettes festives, à tester sans limite !

Bon appétit !

Agnès Giboreau,

*Directrice de la Recherche au Centre de
Recherche de l'Institut Paul Bocuse*



PRÉFACE

La Fondation d'entreprise ADRÉA est fière d'accompagner depuis le mois d'octobre 2018, le Centre de recherche de l'Institut Paul Bocuse dans la réalisation de son projet

**« Un guide culinaire pour améliorer le bien-être et le plaisir alimentaire
des personnes âgées en fin de vie ».**

Ce partenariat est né dans le cadre de l'appel à projets lancé par la Fondation, visant à soutenir des projets innovants favorisant un accompagnement digne et serein de la fin de chaque vie. Depuis 2012, la Fondation a soutenu plus de 70 initiatives sociales et solidaires qui renforcent la liberté et l'autonomie des usagers du système de santé en France.

La subvention accordée au Centre de recherche de l'Institut Paul Bocuse a d'abord permis à l'équipe en charge du projet de mener une étude visant à identifier les particularités alimentaires des personnes âgées en fin de vie. Sur la base des informations recensées, rassemblées dans la première partie de ce guide, l'équipe a pu élaborer des conseils culinaires et imaginer des recettes simples et goûteuses, répondant aux besoins des personnes âgées et de leurs aidants, professionnels ou non, en charge de la conception des repas.

Grâce à l'approche professionnelle de chefs reconnus, ce projet contribue à faciliter l'accès aux « petits bonheurs » des personnes âgées en fin de vie. Il répond ainsi aux attentes exprimées au travers de l'enquête initiée par la Fondation d'entreprise ADRÉA, conduite en 2017 par l'IFOP, qui montre que 86% des Français interrogés pensent qu'il est important voire primordial, dans la maladie, de permettre au patient d'accéder à de « petits plaisirs » ; très souvent synonymes en France, d'un bon repas ou d'un verre de vin. La nourriture est un outil puissant de maintien du lien social, et la convivialité qui s'exprime autour d'un repas est une source de contentement à tous les âges de la vie.

L'ambition de ce guide culinaire est d'offrir des clés aux aidants pour réaliser des repas, vecteurs de plaisir et de réconfort pour les personnes âgées en fin de vie, en prenant en compte leurs difficultés alimentaires variées, qu'il s'agisse de dénutrition, d'un déficit sensoriel, de la perte de l'appétit, de troubles bucco-dentaires, ou encore de troubles praxiques...

Nous espérons donc que ce guide pourra apporter un soutien à nombre d'aidants, et favoriser des moments de partage et de convivialité, afin de satisfaire les papilles du plus grand nombre. Je remercie chaleureusement l'équipe du Centre de recherche de l'Institut Paul Bocuse pour la richesse de nos échanges à toutes les étapes de réalisation du projet, et je salue la qualité et la précision de leur travail.

Bonne lecture à toutes et à tous, et bonnes dégustations.

Dominique Sainthuille,

Présidente de la Fondation d'entreprise ADRÉA

SOMMAIRE

ÉDITO / PRÉFACE

2-3

Agnès Giboreau, Directrice de la Recherche du Centre de Recherche de l'Institut Paul Bocuse	2
Dominique Sainthuille, Présidente de la Fondation d'entreprise ADRÉA	3

SOMMAIRE / INTRODUCTION

4-5

PARTIE 1 : PARTICULARITÉS ALIMENTAIRES DES PERSONNES ÂGÉES

6-7

Dénutrition	8
Déficit sensoriel	8-9
Perte d'appétit	10-12
Troubles bucco-dentaires	13-14
Troubles praxiques	15
Particularités alimentaires de la phase palliative	16
Conclusion	17

PARTIE 2 : ASTUCES CULINAIRES

18-19

Prise en compte des goûts, dégoûts et de la culture alimentaire	20
Gagner du temps sur les préparations	21
Aliments : sélection et cuisson	22
Apporter du goût aux préparations	24
Les plats en textures mixées : astuces culinaires	26
Les plats en manger main : astuces culinaires	27

PARTIE 3 : RECETTES DU QUOTIDIEN ET FESTIVES

28-29

Introduction	30
Gnocchis aux épinards sauce gorgonzola	31
Dos de cabillaud aux tomates cerise et au thym	32
Parmentier de boudin aux pommes et au beaufort	33
Velouté de champignons, lardons fumés et sauge	34
Croquette de chair à saucisse aux lentilles	35
Petits cakes au parmesan, petits pois et basilic	36
Conchiglioni farcis façon bouchées à la reine	37
Royale de foie gras, confit de figue et d'oignon	38
Confit de canard en feuille de chou	39

RÉFÉRENCES

40

INTRODUCTION¹

En France, d'après l'INSEE, entre 1952 et 2012, le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans a été multiplié par plus de trois, pour atteindre presque 6 millions de personnes. Les projections pour 2060, quant à elles, estiment que le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans atteindrait près de 12 millions, soit une multiplication de plus de deux sur 50 ans.

Le nombre de personnes âgées est donc en constante augmentation, tout comme l'espérance de vie. Mais l'espérance de vie en bonne santé, elle, n'augmente pas au même rythme.

Ainsi, il y a de plus en plus de personnes âgées en France, qui vivent de plus en plus longtemps mais qui vivent le plus souvent avec des incapacités et dans un état de dépendance.

En 2012, par exemple, 20% des personnes âgées, soit plus d'un million de personnes, étaient dépendantes et bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (personnes nécessitant à minima de l'aide pour se lever, s'asseoir, s'habiller et se laver). La plupart de ces personnes restent à domicile, même si, plus la dépendance est importante, plus la proportion de personnes âgées à domicile diminue.

Cependant, les personnes dépendantes ne restent pas forcément à domicile jusqu'en fin de vie : en 2010, 25% des personnes âgées de plus de 75 ans décédaient à domicile, contre 16% en maison de retraite et 56% à l'hôpital.

Les personnes âgées dépendantes étant à domicile, parfois jusqu'à leur décès, sont accompagnées par différents types de professionnels et d'aidants familiaux pour les aider dans leur quotidien : soins, entretien du cadre de vie, mais également alimentation.

En effet, les personnes âgées dépendantes le sont aussi vis-à-vis de la préparation et de la consommation des repas. Ainsi, de façon générale, les difficultés liées aux tâches alimentaires des personnes de plus de 75 ans sont de faire les courses, de préparer les repas, de couper la nourriture ou de se servir à boire et de manger et boire.

Ces difficultés évoluent et bien souvent s'aggravent avec l'âge et la maladie, il est donc important de les connaître afin d'adapter l'aide apportée tout au long de la vie de la personne âgée.

Ainsi, l'objectif de ce guide est de mettre en lumière les particularités alimentaires des personnes âgées, leur évolution avec l'âge et la maladie, notamment lors de la fin de vie, et d'apporter des conseils culinaires pour pallier ces difficultés.

¹ L'ensemble des études utilisées pour la rédaction de ce guide sont classées dans la section Références



The background is a teal color with various food items sketched in a lighter teal shade. These include tomatoes, a cucumber, a pepper, a jar, and other vegetables. A white rectangular box with a dark teal border and rounded corners is centered on the page.

1

PARTICULARITÉS ALIMENTAIRES DES PERSONNES AGÉES

DÉNUTRITION



Lorsque les personnes âgées diminuent leur consommation alimentaire, et donc leurs apports nutritionnels, entraînant une perte de poids importante et une perte de la masse musculaire, on parle de dénutrition.

Le nombre de personnes âgées dénutries est significatif puisqu'on considère que 4% des personnes âgées à domicile sans dépendance sont dénutries. Mais ce nombre atteint 25 à 30% pour les personnes âgées en perte d'autonomie.

La lutte contre la dénutrition chez la personne âgée est donc l'un des objectifs du Programme National Nutrition Santé (PNNS) et est défendu par le collectif de lutte contre la dénutrition (www.luttecontreladenutrition.fr) qui a rédigé un manifeste formulant 14 propositions d'action.

En effet, si la dénutrition de la personne âgée n'est pas traitée à temps, celle-ci peut entrer dans ce que l'on appelle la « spirale de la dénutrition » (élaborée par le Dr Monique Ferry) : la perte d'appétit puis la perte de muscle entraîne une dépendance accrue et un plus grand risque de maladies.

La dénutrition peut être causée par différents facteurs liés à l'âge et à la maladie de la personne âgée. En effet, la perte d'acuité sensorielle, la perte d'appétit, les troubles bucco-dentaires ainsi que les troubles praxiques (ou troubles de la maîtrise des gestes) vont chacun avoir un impact sur l'alimentation des personnes âgées, qui vont alors diminuer leurs apports. Il est donc important de connaître et reconnaître ces facteurs afin de les contrer et prévenir la dénutrition des personnes âgées à domicile.

DÉFICIT SENSORIEL



L'âge entraîne des modifications anatomiques et physiologiques des organes sensoriels. Les personnes âgées ont alors un seuil de détection des saveurs (notamment pour le salé et l'amer) plus élevé. Cela signifie qu'elles perçoivent moins le salé et l'amer par rapport à une personne moins âgée.

Ce déficit sensoriel fait que, si les recettes qui leur sont proposées ne sont pas modifiées (en assaisonnant suffisamment par exemple), les personnes âgées trouvent les aliments plus fades et perdent leur plaisir à manger.



Les personnes âgées ne sont pas forcément conscientes de leur perte de goût et d'odorat, elles vont juste dire que les plats ne sont pas aussi savoureux qu'avant et souhaiteront avoir des plats bien assaisonnés (sel, poivre, herbes aromatiques).

La perception du sucré étant généralement mieux conservée que la perception du salé, les personnes âgées vont avoir tendance, avec l'âge, à préférer le sucré au salé, même si des facteurs psychologiques entrent également en jeu.

Face à cette diminution des capacités de détection des saveurs, les personnes âgées ne sont pas égales : certaines ne vont avoir aucun déficit sensoriel tandis que d'autres seront beaucoup plus impactées. Il est donc important de personnaliser les assaisonnements proposés en fonction de chacun.

ENRICHISSEMENT SENSORIEL

Afin de remédier à ce déficit sensoriel, une solution est d'enrichir sensoriellement les plats en ajoutant du sel (lorsque le médecin le permet), du poivre, des herbes aromatiques, des épices, etc.

Les **médicaments** peuvent également avoir un impact sur le goût et l'odorat (goût amer ou métallique qui apparaît immédiatement en bouche), sur l'appétit et la satiété ou peuvent provoquer une sécheresse buccale. Il est donc préférable, avec l'accord des médecins, de prendre les médicaments **après le repas** pour éviter l'apparition des effets secondaires pendant le repas.

PERTE D'APPÉTIT



On observe souvent une perte d'appétit chez les personnes âgées. Celle-ci peut être due à plusieurs facteurs.

Tout d'abord, au niveau physiologique, il est normal qu'avec l'âge, le fonctionnement du corps ralentisse et que donc les sensations de faim et d'appétit diminuent.

Un facteur psychologique peut également entrer en compte. Le deuil d'un proche, la perte d'autonomie, la nostalgie du passé peuvent être sources d'une phase dépressive qui se traduit notamment par une perte d'appétit.

Au niveau des aliments, la monotonie alimentaire et les régimes restrictifs peuvent également causer une perte d'attrait envers la nourriture. Il est donc important d'avoir de la variété dans les plats servis aux personnes âgées. De plus, pour les personnes de plus de 80 ans, les régimes restrictifs ne sont plus toujours vraiment indispensables, il est donc important d'en parler au médecin traitant pour savoir si ce régime doit-être maintenu.

Enfin, les personnes âgées sont souvent très attentives à la digestibilité des aliments et rejettent les aliments qu'elles considèrent comme peu digestibles. C'est notamment le cas des plats très pimentés, des choux ou des légumes secs, sans que ce ne soit forcément fondé médicalement.

Il est donc nécessaire de discuter avec la personne âgée, les proches et le personnel médical afin de comprendre quelle peut être la cause de cette perte d'appétit. Le personnel médical sera également capable de détecter si cette perte d'appétit et ce refus de nourriture sont les symptômes d'une dépression, qui doit alors donner lieu à un accompagnement psychologique adapté, ou s'il s'agit des symptômes d'un ralentissement physiologique et d'une mort naturelle proche.

Il existe plusieurs stratégies pour combattre la perte d'appétit.

1 PRÉPARER LE CORPS AU REPAS

- Il est possible d'ouvrir le repas par un **petit produit sucré** (un yaourt, une compote) si ce type de produit est plus stimulant pour la personne âgée.
- Il est également possible d'ouvrir le repas par une petite **boisson chaude** (un thé ou tisane par exemple), cela permet de préparer le corps à la déglutition et d'éviter de potentielles fausses routes par la suite.

2 AUGMENTER L'APPÉTENCE POUR LE PLAT

- Les personnes âgées auront plus d'appétence pour un plat avec lequel elles sont **familières**. Il est donc important de considérer leur génération en leur servant des plats qui leurs soient connus, qui reflètent leur identité socioculturelle et qui soient associés à de bons souvenirs. Généralement, elles vont donc avoir plus envie de manger des plats issus de la **cuisine traditionnelle et régionale** et des plats personnalisés selon leur histoire et leurs préférences alimentaires.
- Si la personne est en mesure de participer, la **solliciter** pour la préparation du repas même si ce n'est que verbalement et/ou lui demander de mettre la table.
- Lorsque la personne âgée n'a pas préparé le plat, il est d'autant plus important qu'elle puisse savoir ce qu'elle mange. Tous les éléments présents dans l'assiette doivent être facilement **identifiables**, sinon nommés.
- La **présentation du plat** doit également être soignée, une jolie assiette donnera plus envie. Il est également important de **présenter oralement** le plat, afin que la personne âgée puisse savoir ce qu'elle mange.
- Dire à la personne âgée que le plat est bon, l'encourager à manger voire goûter avec elle si nécessaire peuvent également **stimuler** la personne à manger.
- Lorsque la personne âgée n'a plus du tout d'appétence pour la viande, il est possible de l'intégrer dans d'autres plats (comme des spaghettis bolognaïses, du hachis parmentier, etc.) ou de faire des plats en sauce ou en cuisson basse température pour attendre la viande
- Si la **digestibilité** des plats est problématique pour la personne âgée, éviter les ingrédients ayant la réputation d'être peu digestibles (aliments épicés, choux, légumes secs) et éviter également les plats trop gras.

③ QUANTITÉS SERVIES

De nombreuses personnes âgées se plaignent que les quantités servies sont trop importantes pour leur appétit.

- Si cela est possible, **fractionner les repas** en faisant de nombreux petits repas pendant la journée (petit déjeuner, collation du matin, déjeuner, collation de l'après-midi, dîner, collation du soir) permet de diminuer les quantités servies par repas
- Il est également possible de **favoriser les repas du matin** pour servir de grosses quantités. C'est en effet le moment où les personnes âgées ont le plus d'appétit.
- Il ne faut également pas hésiter à **favoriser les prises alimentaires inopinées**. En mettant des produits faciles à manger et faciles d'accès dans toutes les pièces de la maison (bananes dans une corbeille sur la table, biscuits sur une assiette, etc.) cela permet d'augmenter les quantités ingérées sur la journée.
- Il est également possible de jouer sur la **perception des quantités** : en utilisant de grandes assiettes, la quantité servie paraît moins importante.

④ ENRICHISSEMENT DU PLAT

Enrichir le plat permet **d'augmenter la densité énergétique du repas** afin de pouvoir servir de petites portions tout en donnant les apports nutritionnels nécessaire à prévenir ou à pallier à la dénutrition.

- Il est possible **d'enrichir de façon naturelle**, en ajoutant du fromage, des jaunes d'œuf, de la crème, des laitages, du beurre, voire de la poudre de lait ou de la poudre de protéines
- Il est également possible **d'enrichissement en ajoutant des compléments nutritionnels oraux**, avec l'accord du médecin.

TROUBLES BUCCO-DENTAIRES



Avec l'âge et les maladies, les personnes âgées peuvent avoir des troubles bucco-dentaires.

Elles peuvent avoir des difficultés à mastiquer les aliments, notamment parce qu'avec l'âge, la force musculaire, donc masticatoire, diminue ainsi que le nombre d'unités dentaires fonctionnelles. À tout cela peut s'ajouter un mauvais appareil dentaire qui rend la mastication difficile voire douloureuse. Ces troubles de la mastication rendent difficile le fait de manger certains aliments tels que les viandes un peu dures ou les fruits peu mûrs.

Des visites régulières chez un dentiste sont donc indispensables afin d'adapter l'appareil dentaire.

Les personnes peuvent avoir également des troubles de la déglutition. En effet, avec l'âge, les tissus vieillissent, le contrôle des muscles et la production salivaire diminuent, ce qui rend la déglutition plus difficile et les risques de fausses routes plus importants. Les personnes âgées atteintes de maladies neurodégénératives ont également généralement davantage de troubles de la déglutition.

Or, les fausses routes peuvent être dangereuses car elles augmentent le risque d'étouffement et d'infections pulmonaires.

Dans le cas du vieillissement non pathologique, les fausses routes à minima font partie du tableau clinique du vieillissement (cela s'appelle la presbyphagie). Celles-ci ne sont pas pathologiques et le corps met d'ailleurs en place des mécanismes pour pallier cela, avec notamment le réflexe de toux qui est généralement très efficace. Ces modifications physiologiques n'entraînent pas forcément de dépendance et ne nécessitent pas forcément une évaluation médicale.

Dans le cas du vieillissement pathologique, avec par exemple la survenue de démences qui altèrent de manière préjudiciable les capacités de déglutition, les fausses routes ne sont pas compensées et la sensorialité diminue nettement, le sucré s'avérant mieux perçu mais provoquant aussi des fausses routes dans les stades avancés. Il est donc nécessaire de faire des bilans réguliers chez un orthophoniste afin d'évaluer les capacités de la personne âgée et d'adapter son alimentation en fonction de ses troubles bucco-dentaires.

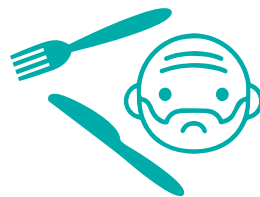
1 ÉVITER LES FAUSSES ROUTES

- Comme on l'a vu précédemment, commencer le repas avec une boisson chaude permet de **préparer le corps au repas** et donc diminuer les fausses routes.
- Pour éviter les fausses routes, la **position de la personne âgée** est primordiale. Celle-ci doit être assise le dos droit, les pieds au sol, avec la tête légèrement penchée en avant. N'hésitez pas à demander des conseils à un professionnel de santé.
- La **position de l'aidant** est également très importante, il est préférable d'être assis et à la hauteur de la personne pour éviter de lui faire pencher la tête en arrière.
- Il est possible d'utiliser du matériel adapté, tel que les verres à encoche nasale qui permettent de boire sans avoir à pencher la tête en arrière.
- Des **évaluations ergonomiques** du domicile et des objets du quotidien sont également possibles auprès d'un professionnel afin de les adapter aux difficultés de la personne. Ces évaluations peuvent notamment être prise en charge dans certains cas.
- Pour stimuler la déglutition, il est possible de servir des produits **pétillants**.
- Les produits avec de **trop petits morceaux** comme le riz ou la semoule sont à éviter si la personne âgée a des troubles de la déglutition.
- Il est également possible de **gélifier les boissons** pour éviter les fausses routes au liquide en utilisant des poudres épaississantes (n'hésitez pas à vous renseigner auprès du médecin traitant).

2 TEXTURE DES ALIMENTS

- Lorsque la personne âgée a des troubles de la mastication et sur prescription du médecin, celle-ci peut être alimentée avec des **plats moulinsés ou mixés**. Il faut néanmoins bien faire attention car les plats mixés peuvent **avoir un apport calorique plus faible** que le même plat non mixé (dilution par ajout de liquide ou diminution du volume servi). Il est donc nécessaire d'enrichir les plats mixés avec des éléments caloriques et protéiques comme du fromage ou des jaunes d'œuf par exemple.
- Les plats mixés sont plus **difficiles à identifier** pour la personne âgée. Il ne faut donc pas mélanger les différents éléments mixés de l'assiette ensemble pour qu'elle puisse reconnaître les goûts des aliments distinctement.
- Pour présenter les aliments moulinsés et mixés de façon **attractive dans l'assiette** il est possible d'utiliser plusieurs techniques qui seront détaillées par la suite.

TROUBLES PRAXIQUES



Lorsque la personne âgée développe une fatigue musculaire ou est atteinte de troubles psychiques ou neuro-moteurs, elle peut avoir des difficultés à découper l'aliment, à le mettre à la bouche, à ouvrir les opercules, etc. C'est ce qu'on appelle les troubles praxiques.

MATÉRIEL ADAPTÉ

Il existe du matériel permettant de faciliter la prise alimentaire des personnes âgées ayant ce type de troubles : couverts spécialisés, tapis antidérapant, assiettes à rebords, tablier pour protéger les vêtements, etc.

FACILITER L'ACCÈS

Afin de préserver l'autonomie de la personne âgée tout en lui facilitant la prise alimentaire, il est nécessaire d'ouvrir les emballages, de peler les fruits et légumes, de découper les aliments par exemple.

MANGER-MAINS

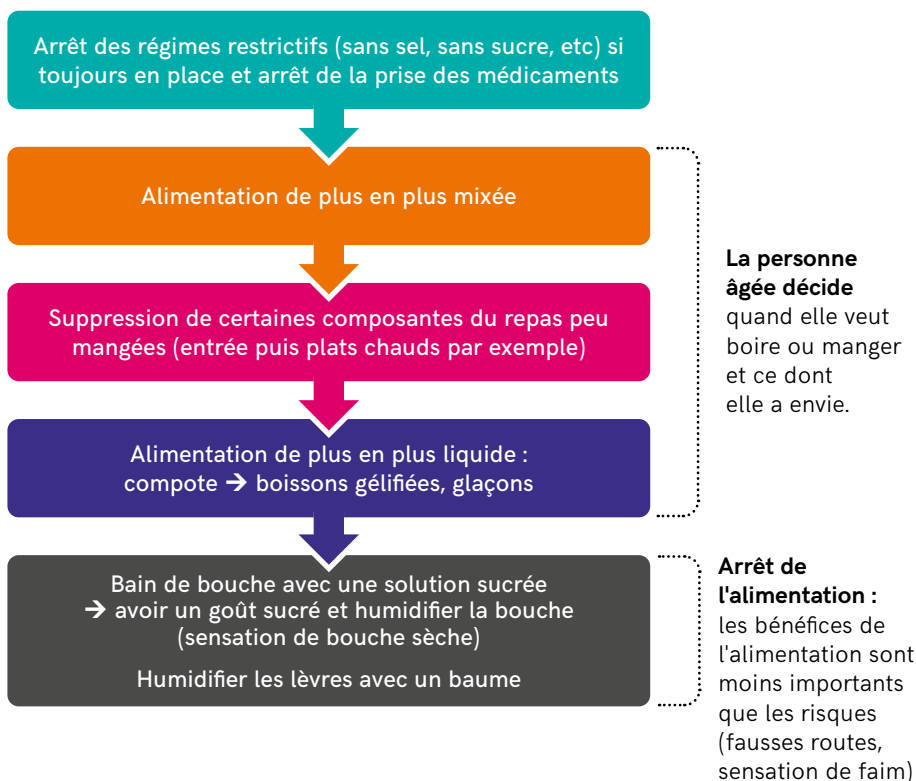
Les plats en manger-mains (appelés aussi *finger food*) permettent également de conserver au maximum l'autonomie des personnes âgées atteintes de troubles praxiques. Il est en effet plus facile de prendre les aliments avec la main plutôt qu'avec des couverts. Il s'agit par exemple : de fruits et légumes découpés, de fromages découpés, de fruits secs, de boulettes, de bouchées, de petits fours, de mini brochettes, de mini sandwiches, de flans, de financiers, de muffins, etc. Cette diversité de finger food sera détaillée dans la suite du guide.

PARTICULARITÉS ALIMENTAIRES DE LA PHASE PALLIATIVE

En phase palliative, le corps est fatigué. Il est difficile de s'alimenter et il est rare de ressentir la faim ou la soif.

Les fausses routes sont de plus en plus nombreuses et rares sont les repas terminés. Lors de cette phase, le médecin peut décider d'un changement d'objectif : plutôt que de combattre la maladie, il va accompagner la personne pour améliorer ses conditions de fin de vie. Au niveau de l'alimentation, cela se traduit par l'abandon de la lutte contre la dénutrition pour au contraire procurer un maximum de plaisir alimentaire sans se préoccuper de contraintes nutritionnelles.

Des bilans réguliers sont nécessaires avec le médecin pour gérer cette transition.



CONCLUSION

Les difficultés alimentaires listées précédemment (déficit sensoriel, perte d'appétit, troubles bucco-dentaires et troubles praxiques) sont des facteurs de risques de dénutrition chez la personne âgée et doivent donc être pris en considération dans l'élaboration des menus.

CATÉGORIE	EFFETS	SOLUTIONS
Déficit sensoriel 	• Odorat • Goût • Traitement médicamenteux	• Enrichissement sensoriel (voir la partie Astuces Culinaires) • Retarder la prise de médicament après le repas
Perte d'appétit 	• Physiologie • Psychologie/ Dépression • Régimes restrictifs • Digestion	• Préparer le corps au repas (boisson chaude, produit sucré) • Proposer une présentation soignée • Faciliter l'identification des aliments • Préparer des plats familiers (voir la partie Astuces Culinaires) • Servir de petites quantités (fractionnement des prises alimentaires, favoriser les prises inopinées) • Enrichir énergétiquement (ajout d'ingrédients caloriques et protéiques)
Troubles bucco-dentaires 	• Troubles de la mastication • Troubles de la déglutition • Problème de dentition	• Éviter les fausses routes (stimulation, texture adaptée, positionnement de l'aidant et de la personne âgée) • Mixer les aliments (voir la partie Astuces Culinaires)
Troubles praxiques 	• Baisse de la mobilité	• Matériel adapté (couverts spécialisés, tapis antidérapant, assiettes à rebords) • Préparer des plats manger-mains (voir la partie Astuces Culinaires)

L'accompagnement doit être d'autant plus personnalisé lorsque la personne âgée entre en phase palliative. En effet, la perte d'appétit, les troubles bucco-dentaires et les troubles praxiques s'aggravent peu à peu.

Sous contrôle du médecin traitant, l'alimentation de la personne âgée va donc passer d'une alimentation santé (luttant contre la dénutrition) à une alimentation plaisir. La personne âgée décide quand elle veut boire ou manger et ce dont elle a envie (généralement des produits sucrés). Peu à peu, les textures vont être de plus en plus mixées, jusqu'à l'arrêt total de l'alimentation et la mise en place de perfusions.

Il est donc important de comprendre ces différentes étapes pour y être au mieux préparé et pouvoir accompagner la personne âgée au cours de celles-ci.



The background is a solid pink color with a dense pattern of hand-drawn sketches in a darker pink shade. The sketches include various food items: whole tomatoes, sliced tomatoes, a cinnamon stick, a chili pepper, a jar of jam or sauce, a lemon wedge, a slice of citrus, a small bowl, and some leafy greens. The sketches are scattered across the entire page, creating a textured, artistic feel.

2

ASTUCES CULINAIRES

PRISE EN COMPTE DES GOÛTS, DÉGOÛTS ET DE LA CULTURE ALIMENTAIRE

Dans un premier temps, il est important d'être à l'écoute des besoins de la personne âgée, de respecter ses habitudes et ses choix autant que possible. Il faut la laisser faire les choses dont elle est capable et faire ensemble au maximum pour la garder impliquée et intéressée par son alimentation.

Dans cet esprit, lorsque vous aidez une personne âgée que vous ne connaissez pas, il est nécessaire de faire un **état des lieux** avec elle et ses proches de ses goûts, ses dégoûts, d'en savoir plus sur son histoire et ses souvenirs culinaires afin de pouvoir adapter les choix d'ingrédients et de plats.

Il est en effet important que les plats proposés à la personne âgée lui soient **familiers** car cela augmente son appétence pour ceux-ci. Une valeur sûre est donc de lui proposer des recettes régionales et/ou traditionnelles.

Les recettes traditionnelles ont souvent la réputation d'être longues à préparer, comme le bœuf bourguignon ou une blanquette de veau, mais certaines sont rapides à faire. Voici une liste non-exhaustive de recettes traditionnelles ou régionales, soit **rapides à réaliser**, soit facilement trouvables **chez le traiteur** en précisant également si les recettes sont facilement mixables ou si elles peuvent être mangées à la main :

INGRÉDIENTS	PLATS	FACILEMENT MIXABLE	MANGER MAIN
LÉGUMES 	Piperade	x	
	Soupe à l'oignon	x	
	Ratatouille	x	
	Endives à la flamande		
	Tomates provençales	x	
VIANDES 	Confit de canard (en conserve ou chez le traiteur)	x	
	Poulet rôti (chez le traiteur)	x	
	Terrines, pâtés, rillettes	x	x (avec du pain)
	Jambon persillé	x	
	Pâté en croûte		x
	Paupiettes de veau (chez le traiteur)	x	
OEUFS 	Omelette / Omelette catalane	x	
	Œufs en meurette		
	Œufs brouillés	x	
	Œufs au plat		
	Œufs coque		x (avec du pain)
POISSONS 	Soupe de poisson (chez le traiteur ou en bouteille)	x	
	Saumon à l'oseille	x	
	Sardines		
	Quenelle de brochet	x	
	Bouillabaisse		
FROMAGES 	Tartiflette		
	Fondue savoyarde		
	Aligot (chez le traiteur)		
	Soufflé au fromage	x	x
PLATS COMPOSÉS 	Crêpes au sarrasin		x
	Flammekueche		x
	Quiche lorraine		x
	Endives au jambon		
	Tomates farcies (chez le traiteur)	x	
	Hachis parmentier (chez le traiteur)	x	
	Choucroute (chez le traiteur)		
	Brandade de morue (chez le traiteur)	x	
	Soupe de pois cassé et lard	x	
	Cassoulet (en conserve ou chez le traiteur)		
	Pissaladière (à base de confit d'oignon en pot)		x
	Salade de pommes de terre et cervelas	x	
	Poulet basquaise		
	Petit salé / Saucisse de Morteau aux lentilles	x	

GAGNER DU TEMPS SUR LES PRÉPARATIONS

Il est possible que vous n'ayez que peu de temps pour préparer les repas, voici donc quelques astuces qui vous permettront de gagner du temps.

Tout d'abord, n'hésitez pas à **anticiper** les recettes que vous souhaitez faire. En effet, certaines étapes peuvent être réalisées en avance (épluchage, découpes, première cuisson) si les produits sont bien conservés par la suite (respect de la chaîne du froid, congélation selon le risque du produit).

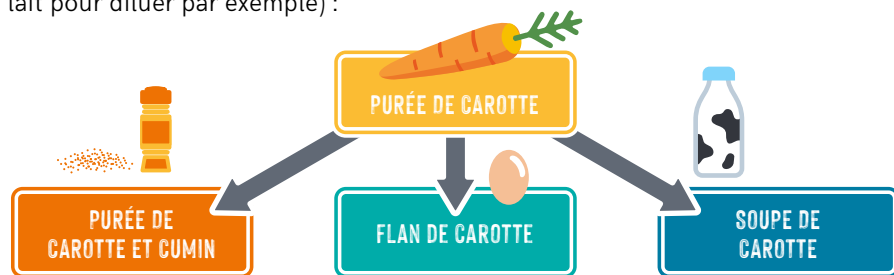
Vous pouvez également, pour les recettes longues à préparer (un bœuf bourguignon par exemple), diviser la recette en plusieurs étapes faites sur plusieurs jours.



[Faire d'autres tâches pendant la cuisson]

Si vous avez beaucoup plus de temps un jour de la semaine, vous pouvez vous inspirer de la méthode de batch cooking et préparer une grande partie des recettes des jours suivants en une seule fois : éplucher et découper tous les légumes que vous allez utiliser sur la semaine, voire cuire des éléments. L'idée est de **regrouper les préparatifs de plusieurs recettes** : par exemple éplucher et cuire des carottes qui vont être utilisées dans une purée un jour et dans un plat en sauce un autre jour.

Afin de gagner du temps, il est également possible de faire des recettes en plus **grandes quantités** et les réutiliser sur plusieurs repas en amenant des variations de formes et de goûts en ajoutant certains ingrédients (épices, œuf pour épaissir, lait pour diluer par exemple) :



Enfin, n'oubliez pas d'utiliser des **produits semi-préparés de qualité** : purées surgelées, légumes découpés surgelés, herbes aromatiques surgelées, confit de canard en conserve, etc ; voire des **produits préparés chez le traiteur** de temps en temps : choucroute, gratin dauphinois, lasagnes, etc.

ALIMENTS : SÉLECTION ET CUISSON

Les personnes âgées dépendantes ont souvent des problèmes pour manger de la viande, notamment à cause d'une texture trop filandreuse ou sèche.

Il existe cependant des astuces afin d'obtenir une viande la plus tendre possible.

Tout d'abord, le morceau de viande doit être choisi avec soin afin qu'il ne soit pas trop ferme. Vous trouverez ci-dessous les morceaux les plus tendre pour les différents types de viandes et poissons :

				
BOEUF	VEAU	PORC	VOLAILLE	POISSON
• Steak Haché • Filet • Rumsteck • Onglet • Faux-Filet	• Noix de veau • Filet de veau	• Jambon • Filet mignon • Chair à saucisse ⚠ À éviter : les côtes de porc	• Filet • Sot l'y laisse ⚠ À éviter : les cuisses de volaille et magret	• Cabillaud, lieu jaune, truite, omble chevalier, merlan, colin, daurade ⚠ À éviter : lotte, raie, espadon, maigre
 Filet de bœuf  Steacks hachés	 Filet de veau	 Filet mignon	 Filet de poulet	 Cabillaud

ALIMENTS : SÉLECTION ET CUISSON (SUITE)

Ensuite, il est important de **ne pas sur-cuire** la viande afin qu'elle reste bien tendre : ne pas cuire plus de 10-12 min environ pour les morceaux à poêler et bien baisser le feu après avoir coloré la viande.

Vous trouverez ci-dessous des conseils spécifiques à chaque type d'aliment afin d'avoir un maximum de tendreté lors de vos cuissons rapides.

			
VIANDES ROUGES	VOLAILLE	POISSON	LÉGUMES
• Colorer la viande puis bien baisser le feu pour garder le moelleux	• Colorer la viande puis cuire à couvert pour garder le moelleux, à feu doux	• Cuisson vapeur • Poêlé puis à couvert • Poché dans un bouillon • En papillote	• Cuisson des légumes "durs" à l'autocuiseur pour avoir une tendreté rapidement
			

Enfin, pour attendrir la viande, il est également possible d'utiliser des cuissons longues en sauce : poulet à la crème ou veau marino par exemple.

APPORTER DU GOÛT AUX PRÉPARATIONS



Comme évoqué précédemment, avec l'âge apparaît une **perte de goût**. Il est donc important d'**apporter un maximum de saveurs dans les plats servis aux personnes âgées**.

Tout d'abord, il faut faire attention à **ne pas perdre de goût**. Il faut par exemple éviter de cuire les légumes dans une grande quantité d'eau car le goût de ceux-ci va se diluer dans l'eau de cuisson qui sera jetée par la suite. Il faut donc privilégier les cuissons permettant de cuire dans une petite quantité de liquide qui servira de sauce ensuite.

Ensuite, il est possible d'**augmenter l'intensité du goût** du plat. Notamment en utilisant des bouillons aromatiques ou des sauces lors de la cuisson, voire en faisant les plats en sauce la veille (le repos de la recette au frigo pendant plusieurs heures permet de bien infuser les arômes) tout en faisant attention à ce que le plat soit transféré refroidi dans un contenant hermétique.

Enfin, il est possible d'**apporter un goût différent** au plat.

Par exemple, utiliser des épices fumées, des bouillons cubes au goût rôti, voire une pointe de cumin, ou encore de l'ail ou de l'oignon en poudre permet d'apporter un **goût rôti**. Ceci est particulièrement intéressant pour les préparations mixées. En effet, une viande rôtie n'aura pas une texture agréable une fois mixée. Pour ajouter plus de gourmandise, il est donc préférable de mixer la viande crue, ajouter des épices donnant un goût rôti puis la cuire à la vapeur.

Suivant la culture culinaire de la personne âgée, il est également possible de **varier les plaisirs en ajoutant les ingrédients suivant** :



Épices, poivres
et piments



Herbes
aromatiques



Huiles
aromatiques (noix,
noisettes...)



Vinaigres
aromatiques (cidre,
framboise...)

LES PLATS EN TEXTURES MIXÉES : ASTUCES CULINAIRES



Comme vu précédemment, les personnes âgées ayant des problèmes de mastication et/ou de déglutition peuvent être amenées à devoir manger des plats moulinés ou mixés.

Dans ce cas-ci, il est toujours important d'**enrichir le plat mixé** avec des protéines en ajoutant du jaune d'œuf, du lait, de la crème ou du fromage (frais ou râpé). Les ingrédients permettant d'enrichir vont avoir un impact différent sur la texture du mixé :



Il existe également plusieurs techniques afin d'obtenir un **mixé le plus lisse possible** :

- Mélanger les ingrédients à chaud pour que ce soit bien homogène.
- N'hésitez pas à passer à travers une passoire fine les ingrédients mixés laissant des petites particules (les petits pois ou les haricots verts par exemple).
- Privilégiez le travail d'une viande en farce (en ajoutant du jaune d'œuf et du pain de mie), elle aura une texture plus tendre qu'une viande hachée poêlée.
- Mixez la viande avant cuisson et non pas après cuisson pour avoir une texture non grumeleuse.

Lorsque vous faites des plats mixés, il n'est pas forcément nécessaire de partir d'un plat standard (un steak et haricots verts par exemple) et de le mixer. Il existe en effet de nombreux plats et desserts déjà **naturellement en texture mixée**. En voici une liste non exhaustive :

PLATS	DESSERTS
• Soupe froide ou chaude	• Soupe de fruit (fraise, melon)
• Pana cotta salée	• Pana cotta sucrée
• Mousse (de canard, de légumes)	• Mousse de fruit, au chocolat
• Crème aux œufs salée	• Crème aux œufs sucrée
• Flan sans pâte salé	• Flan sans pâte sucré
• Rillettes	• Compote
• Mousseline de poisson	• Yaourt
• Caviar d'aubergine	• Crème dessert
• Houmous	• Glace / Sorbet
• Quenelle	• Ile flottante

N'hésitez pas non plus à apporter de la variabilité dans ces plats en jouant sur les parfums.

LES PLATS EN MANGER MAIN : ASTUCES CULINAIRES



Comme vu précédemment, les personnes âgées ayant des problèmes praxiques peuvent être amenées à devoir manger des plats en manger main.

Lorsqu'on fait des plats en manger main, il est nécessaire de faire des éléments qui peuvent être mangés en une à deux bouchées. Ils doivent donc être faciles à mettre en bouche et faciles à prendre à la main. Enfin, ils doivent être non salissants : ne pas s'effriter, ne pas se dissocier (pour un sandwich par exemple) et ne pas contenir de sauce.

Pour faciliter la prise en main des plats non homogènes (type sandwich ou tartine), privilégiez l'**utilisation d'ingrédient à tartiner** (mousse de canard, fromage frais, etc.) qui vont adhérer au pain. Plutôt que de cuire les plats dans de grands moules, privilégiez des **moules individuels** : la cuisson sera plus rapide et il ne sera pas nécessaire de faire des tranches. Vous pouvez **varier les formes** des plats en manger main : des boulettes, des cakes, des préparations frites, des préparations roulées dans de la pâte feuilletée, etc. Il est également intéressant d'utiliser des moules pour obtenir de nouvelles formes.

Tout comme pour les plats mixés, il existe de nombreux plats et desserts déjà présentés traditionnellement sous forme de manger main. En voici ici une liste non exhaustive :

PLATS	DESSERTS
• Bâtonnets de légumes	• Morceaux de fruit
• Muffins salés	• Muffins sucrés
• Beignets salés	• Beignets sucrés
• Pâtisseries salées individuelles (mini pizza, mini quiche, mini tarte, gougère) ou en parts	• Pâtisseries sucrées individuelles (mini tarte, mini flan, etc.) ou en parts
• Cakes salés	• Cakes sucrés
• Flans salés	• Flans sucrés
• Madeleines salées	• Madeleines sucrées
• Fromage en cubes	• Glaces en cônes ou bâtonnets
• Toast et tartine	• Financiers
• Sandwichs	• Cannelés
• Terrines de viande, de poisson ou de légume	• Brioches
• Pains de viande	
• Boulettes, quenelles et nuggets	
• Accras	
• Pommes dauphines, pommes noisettes, pommes duchesses	
• Omelette roulée et bien cuite ou tortilla	



The background is a light orange, textured surface covered with various hand-drawn sketches of food items in a darker orange color. These include whole tomatoes, slices of citrus fruit, a chili pepper, a jar of jam or preserves, and other kitchen-related items.

3

RECETTES
DU QUOTIDIEN
ET FESTIVES

INTRODUCTION

Dans cette partie, vous trouverez 9 recettes spécialement conçues pour les personnes âgées pour des repas du quotidien comme pour les occasions spéciales.

Les recettes ont été conçues pour 3 populations spécifiques :

- **Des recettes enrichies en saveurs** pour les personnes âgées ayant uniquement un déficit sensoriel
- **Des recettes mixées** pour les personnes âgées ayant des troubles bucco-dentaires
- **Des recettes en manger main** pour les personnes âgées ayant des troubles praxiques

 RECETTES DU QUOTIDIEN		
RECETTES ENRICHIES EN SAVEURS	RECETTES MIXÉES	RECETTES EN MANGER MAIN
• Gnocchis aux épinards sauce gorgonzola • Dos de cabillaud aux tomates cerise et au thym	• Parmentier de boudin aux pommes et au beaufort • Velouté de champignons, lardons fumés et sauge	• Croquettes de chair à saucisse aux lentilles • Petits cakes au parmesan, petits pois et basilic
 RECETTES FESTIVES		
RECETTE ENRICHIE EN SAVEURS	RECETTE MIXÉE	RECETTE EN MANGER MAIN
• Conchiglionis farcis façon bouchées à la reine	• Royale de foie gras, confit de figue et d'oignon	• Confit de canard en feuille de chou



Certaines variations autour de ces recettes sont possibles : n'hésitez pas à consulter les encarts « ASTUCES ».



GNOCCHIS AUX EPINARDS

SAUCE GORGONZOLA



INGRÉDIENTS

- 300 g de gnocchis
- 180 g de gorgonzola
- 200 g de lait entier
- 125 g de pousses d'épinards
- 1 gousse d'ail
- ½ oignon blanc
- 1 noisette de beurre doux
- Sel • Poivre

MATÉRIEL

- Planche à découper
- Couteau de cuisine
- Casserole • Passoire
- Presse-ail • Cuillère en bois
- Louche • Assiette creuse



2 portions



15 min.

Étapes de la recette

- 1 Cuire les gnocchis dans une eau bouillante salée pendant 3 minutes puis les égoutter.
- 2 Presser la gousse d'ail et émincer l'oignon.
- 3 Faire revenir l'oignon et l'ail dans une casserole avec le beurre puis ajouter les épinards et cuire à feu moyen pendant 3 minutes.
- 4 Ajouter le lait et le gorgonzola coupé en petits cubes. Chauffer jusqu'à ce que le gorgonzola soit fondu.
- 5 Ajouter les gnocchis, assaisonner et servir dans une assiette creuse.



ACCOMPAGNER
D'UN VIN
BLANC SEC :
SANCERRE BLANC
PAR EXEMPLE

ASTUCES

- Remplacez les gnocchis par des pâtes régionales : spätzle, crozets, ravioles.
- Remplacez les pousses d'épinards par des courgettes en quarts de rondelles.





DOS DE CABILLAUD

AUX TOMATES CERISE ET AU THYM



INGRÉDIENTS

- 1 filet de cabillaud de 250 g
- 10 tomates cerise
- 2 branches de thym
- 1 gousse d'ail
- ½ aubergine
- ½ courgette
- 10 olives noires
- 1 c.c. de câpres
- 1 c.s. d'huile d'olive
- Sel • Poivre

MATÉRIEL

- Planche à découper
- Couteau de cuisine
- Casserole
- Cuillère en bois
- Cassolette
- Four



2 portions



10 min.



14 min.

Étapes de la recette

- 1 Laver, éplucher et tailler les aubergines et les courgettes en petits cubes. Les faire revenir dans une casserole avec l'huile d'olive, les olives noires et les câpres à feu moyen pendant 5 minutes et assaisonner au sel et au poivre.
- 2 Pendant ce temps, tailler le filet de cabillaud, les tomates cerise et la gousse d'ail en deux.
- 3 Verser les légumes dans le fond d'une casserole puis disposer les filets de cabillaud, les tomates cerise, les branches de thym et l'ail sur les légumes.
- 4 Verser un filet d'huile d'olive et assaisonner le poisson puis enfourner pendant 14 minutes à 180°C dans un four préchauffé.
- 5 Laisser refroidir avant de servir. Vous pouvez accompagner ce plat avec du riz par exemple.



ACCOMPAGNER
D'UN VIN BLANC
RAFRAICHISSANT :
ENTRE DEUX MERS
(BORDEAUX)
PAR EXEMPLE

ASTUCES

- Changez l'assaisonnement du poisson en remplaçant le thym par du romarin ou de la sauge • Remplacer les câpres par des cornichons coupés en dés.





PARMENTIER DE BOUDIN

AUX POMMES ET AU BEAUFORT



INGRÉDIENTS

- 1 boudin noir
- 1 pomme golden
- 1 noisette de beurre
- 1 œuf entier
- 3 pommes de terre moyennes
- 10 cl de crème
- 100 g de beaufort râpé
- Noix de muscade
- Sel • Poivre

MATÉRIEL

- Poêle antiadhésive
- Mixeur
- Casserole
- Moulin à légumes
- Plat allant au four
- Four



ACCOMPAGNER
D'UN VIN ROUGE
FRUITÉ ET PEU
TANIQUE :
VAL DE LOIRE
PAR EXEMPLE



6 portions



20 min.



20 min.

Étapes de la recette

- 1 Laver et tailler la pomme en cubes. Enlever la peau du boudin et tailler en morceaux.
- 2 Faire revenir la pomme et le boudin avec le beurre dans une poêle antiadhésive pendant 5 minutes.
- 3 Mixer la pomme et le boudin avec l'œuf dans un mixeur et verser dans un plat allant au four.
- 4 Cuire les pommes de terre épluchées et taillées en morceaux à feu doux dans de l'eau non salée. Dès que les pommes de terres sont cuites, les passer au moulin à légumes puis les mélanger avec la crème et le beaufort. Assaisonner à la noix de muscade, au sel et au poivre.
- 5 Répartir la purée au-dessus de la farce de boudin puis enfourner pendant 20 minutes à 180°C dans un four.
- 6 Laisser refroidir avant de servir.

ASTUCES

- Remplacez le beaufort par un autre fromage râpé (comté, emmental).
- Remplacez le boudin par de la saucisse de Morteau haché finement au mixeur.





VELOUTÉ DE CHAMPIGNONS

LARDONS FUMÉS ET SAUGE



INGRÉDIENTS

- 350 g de champignons de Paris
- 1 échalote
- 75 g de lardons fumés
- 5 feuilles de sauge
- 1 noisette de beurre
- 20 cl de crème liquide
- 40 cl de lait
- 3 tranches de pain de mie complet
- 2 œufs entiers
- 1 c. s. de mascarpone

MATÉRIEL

- Planche à découper
- Couteau de cuisine
- Casserole • Cuillère en bois
- Mixeur • Louche



4 portions



20 min.

Étapes de la recette

- 1 Laver et émincer les échalotes et les champignons.
- 2 Faire revenir les échalotes, les lardons et les feuilles de sauge dans le beurre pendant 5 minutes à feu doux.
- 3 Ajouter les champignons émincés et les faire revenir rapidement puis ajouter le lait et la crème. Cuire à feu doux pendant 10 minutes.
- 4 Verser dans un mixeur et ajouter le mascarpone, le pain de mie complet et les œufs puis mixer à haute vitesse jusqu'à l'obtention d'une texture veloutée.
- 5 Verser le velouté dans un bol et ajouter une quenelle de mascarpone au centre.



ACCOMPAGNER
D'UN VIN ROUGE
GOURMAND
ET FRUITÉ :
BEAUJOLAIS
PAR EXEMPLE

ASTUCES

- Utilisez du persil plat à la place de la sauge
- Remplacez les champignons par du chou-fleur coupé finement





CROQUETTES DE CHAIR À SAUCISSE AUX LENTILLES



INGRÉDIENTS

- 360 g de chair à saucisse
- 200 g de lentilles vertes cuites
- 1 oignon nouveau
- 200 g de carottes râpées
- ½ c. s. d'herbes de Provence
- 5 tranches de pain de mie
- 3 œufs entiers
- 1 botte de persil plat
- Sel • Poivre
- Chapelure

MATÉRIEL

- Planche à découper
- Couteau de cuisine
- Mixeur
- Plaque de four
- Feuille de cuisson
- Four



6 portions



10 min.



20 min.

Étapes de la recette

- 1 Laver le persil et l'oignon nouveau. Ciseler l'oignon nouveau.
- 2 Dans un mixeur, mixer la chair à saucisse, les lentilles, l'oignon nouveau émincé, les carottes râpées, le pain de mie, les herbes de Provinces, les œufs et le persil jusqu'à l'obtention d'une farce sans gros morceaux. Assaisonner au sel et au poivre.
- 3 Former des boulettes de taille moyenne et les rouler dans la chapelure.
- 4 Placer les boulettes sur une plaque de cuisson avec un papier cuisson et cuire au four pendant 20 minutes à 180°C.
- 5 Laisser refroidir légèrement avant de servir.



ACCOMPAGNER
D'UN VIN ROUGE
FRUITÉ (CERISE,
GRIOTTE) :
BOURGOGNE ROUGE
PAR EXEMPLE

ASTUCES

- Remplacez le beaufort par un autre fromage râpé (comté, emmental).
- Remplacez le boudin par de la saucisse de Morteau haché finement au mixeur.





PETITS CAKES AU PARMESAN

PETITS POIS ET BASILIC



INGRÉDIENTS

- 200 g de farine
- 125 g de yaourt
- 50 g d'huile d'olive
- 60 g de parmesan
- 2 œufs
- 5 g de levure chimique
- 2 g de sel
- 150 g de petits pois
- 20 feuilles de basilic

MATÉRIEL

- Planche à découper
- Couteau de cuisine
- Moule silicone rond
- Four



6 portions



10 min.



20 min.

Étapes de la recette

- 1 Dans un saladier, mélanger le yaourt, les œufs, la farine, le parmesan, la levure chimique et le sel jusqu'à ce que la masse soit homogène et sans grumeaux.
- 2 Ajouter le basilic lavé et ciselé finement et les petits pois. Puis mélanger.
- 3 Verser la pâte dans des petits moules ronds en silicone puis cuire à 180°C pendant 20 minutes. Si vous avez un moule classique, n'oubliez pas de le beurrer.
- 4 Laisser refroidir avant de servir.



ACCOMPAGNER
D'UN VIN BLANC
FRUITÉ ET
GÉNÉREUX :
VALLÉE DU RHÔNE
PAR EXEMPLE

ASTUCES

- Vous pouvez remplacer les garnitures par d'autres ingrédients peu humides : lardons, tomates séchées, olives, câpres, saumon fumé...
- Remplacez le pain du déjeuner et du dîner par un petit cake (conservé congelé)





CONCHIGLIONIS FARCIS

FAÇON BOUCHÉES À LA REINE



INGRÉDIENTS

- 1 paquet de conchiglionis
- 2 filets de volaille (250 g)
- 100 g de châtaignes
- 50 g de champignons de Paris
- 1 quenelle nature
- 1 noisette de beurre
- 250 g de comté râpé
- 20 cl de crème liquide 15%
- 20 cl de lait entier
- Sel • Poivre

MATÉRIEL

- Planche à découper
- Couteau de cuisine
- Casserole • Poêle
- Plat allant au four
- Four • Fouet

ACCOMPAGNER
D'UN VIN ROUGE
GOURMAND ET FRUITÉ :
BEAUJOLAIS
OU D'UN VIN BLANC
ROND ET ONCTUEUX :
BOURGOGNE BLANC
PAR EXEMPLE



4 portions



20 min.



15 min.

Étapes de la recette

- 1 Cuire les conchiglionis dans de l'eau bouillante salée pendant 7 minutes puis les égoutter et les huiler légèrement pour qu'elles ne collent pas entre elles.
- 2 Dans une casserole faire fondre la crème, le lait et le comté en mélangeant avec un fouet.
- 3 Tailler les filets de volaille, les quenelles, les châtaignes et les champignons en petits cubes. Puis les faire revenir rapidement au beurre dans une poêle à feu moyen pendant 10 minutes.
- 4 Dans un grand bol mélanger la moitié de la crème de comté avec la garniture puis farcir les pâtes.
- 5 Placer les pâtes dans un plat allant au four et verser le reste de la sauce comté par-dessus.
- 6 Cuire pendant 15 min. dans un four à 180°C.
- 7 Laisser refroidir avant de servir.

ASTUCES

- Vous pouvez également farcir des cannellonis à la place des conchiglionis
- Utilisez un autre type de fromage râpé à la place du comté : emmental, beaufort, etc





ROYALE DE FOIE GRAS

CONFIT DE FIGUE ET D'OIGNON



INGRÉDIENTS

- 250 g de crème liquide 15%
- 100 g de foie gras en bloc
- 1 œuf entier
- 2 jaunes d'œuf
- 1 pincée de mélange 4 épices
- 50 g de confit de figue
- 50 g de confit d'oignon

MATÉRIEL

- Casserole
- Mixeur
- Assiette creuse
- Cuillère
- Couteau
- Planche à découper
- Film alimentaire



ACCOMPAGNER
D'UN VIN BLANC
ÉQUILIBRÉ ET VIF :
VAL DE LOIRE
PAR EXEMPLE



4 portions



10 min.



15 min.

Étapes de la recette

- 1 Dans une casserole, faire chauffer à feu doux la crème, le foie gras coupé en morceaux et le mélange 4 épices jusqu'à que le foie gras soit complètement fondu.
- 2 Mixer à puissance maximum avec l'œuf et les jaunes d'œufs puis verser dans des petites assiettes creuses et filmer.
- 3 Cuire au bain marie dans un four à 120°C pendant 30 minutes puis placer les assiettes au réfrigérateur afin que la royale refroidisse.
- 4 Pour faire un bain marie au four : remplir de moitié un plat à tarte avec de l'eau puis placer les assiettes creuses filmées dans ce plat et mettre l'ensemble au four. N'hésitez pas à rajouter de l'eau si nécessaire pendant la cuisson.
- 5 Mixer les confits de figue et d'oignon jusqu'à avoir la texture d'une purée puis placer une cuillère de confit sur la royale de foie gras.
- 6 Servir à température ambiante.

ASTUCES

- Vous pouvez également cuire la royale en verrine et verser le coulis par-dessus.
- Remplacez le confit d'oignon par de la compote de pomme, ce sera moins relevé.





CONFIT DE CANARD

EN FEUILLE DE CHOU

INGRÉDIENTS

- 2 cuisses de confit de canard
- 1 échalote
- 3 tranches de pain de mie
- 2 œufs entiers
- 200 g de carottes râpées
- 1 chou frisé
- 10 brins de ciboulette
- Sel • Poivre

MATÉRIEL

- Planche à découper
- Couteau de cuisine
- Mixeur
- Plaque de four
- Feuille de cuisson
- Four
- Casserole
- Passoire



ACCOMPAGNER
D'UN VIN ROUGE
CORSE ET ÉPICÉ :
SUD-OUEST
PAR EXEMPLE



4 portions



20 min.



20 min.



Étapes de la recette

- 1 Laver et enlever les côtes des feuilles d'un chou frisé. Les cuire pendant 5 minutes dans une eau bouillante salée. Prendre 200 g des plus petites feuilles pour la farce et conserver les belles feuilles pour le montage des choux farcis.
- 2 Enlever la graisse et les os des cuisses de canard.
- 3 Mixer l'échalote, le chou pour la farce, les œufs, les cuisses de canard, les carottes râpées et la ciboulette jusqu'à l'obtention d'une face sans gros morceaux. Assaisonner au sel et au poivre.
- 4 Réaliser des boulettes de taille moyenne puis enrouler les boulettes avec un quart de feuille de chou.
- 5 Placer les choux farcis sur une plaque et cuire avec un papier cuisson et cuire dans un four pendant 20 minutes à 180°C.
- 6 Laisser refroidir légèrement avant de servir.

ASTUCES

- Remplacez les cuisses de canard par la viande (cuite) d'un pot au feu.
- Vous pouvez utiliser les légumes et la viande de la veille pour farcir vos choux.



RÉFÉRENCES

ANESM. (2017). ACCOMPAGNER LA FIN DE VIE DES PERSONNES ÂGÉES À DOMICILE.

Brunel, M., & Carrère, A. (2018). Limitations fonctionnelles et restrictions d'activité des personnes âgées vivant à domicile : une approche par le processus de dépendance. DREES.

Brunel, M., Latourelle, J., & Zakri, M. (2019). Un senior à domicile sur cinq aidé régulièrement pour les tâches du quotidien. DREES.

Cardon, P. (2006). Vieillesse et délégation alimentaire aux aides à domicile : entre subordination, complémentarité et substitution. *Cahiers d'Economie et de Sociologie Rurales*, 82, 139-166.

Cardon, P. (2010). Regard sociologique sur les pratiques alimentaires des personnes âgées vivant à domicile. *Gérontologie et société*, 33(3), 31-42.

Cardon, P., & Gojard, S. (2008). Les personnes âgées face à la dépendance culinaire : entre délégation et remplacement. *Retraite et société*, (4), 169-193.

Dutheil, N. (2001). Les aides et les aidants des personnes âgées. DREES.

Guérin, L. (2016). Manger ensemble, mourir ensemble. *Ethnographie du repas collectif en EPHAD*. L'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales.

IFOP, & FEADREA. (2017, octobre). Les solutions et pistes d'avenir relatives à l'accompagnement des personnes en fin de vie en France. Rapport d'étude qualitative.

INSEE. (2010). Projections de population à l'horizon 2060. Consulté à l'adresse <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281151>

INSEE. (2019). Population au 1^{er} janvier - Ensemble - 75 ans et plus - France métropolitaine. Consulté à l'adresse <https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/001686812> # Tableau

Lecroart, A., Froment, O., Marbot, C., & Roy, D. (2013). Projection des populations âgées dépendantes : deux méthodes d'estimation. Dossiers Solidarité et Santé.

Maitre, I. (2014). *Perceptions sensorielles et préférences alimentaires des seniors - Contribution au maintien du statut nutritionnel et à l'appréciation des produits*. Université Nantes Angers Le Mans.

Marquier, R. (2008). Les activités des aides à domicile en 2008. DREES.

Marquier, R., & Nahon, S. (2008). Les conditions de travail des aides à domicile en 2008. DREES.

Morin, L., & Aubry, R. (2015). Où meurent les personnes âgées ? Étude nationale en France (1990-2010). *Médecine Palliative : Soins de Support - Accompagnement - Éthique*, 14(3), 179-190. <https://doi.org/10.1016/j.medpal.2015.02.004>

Murray, S. A., Kendall, M., Boyd, K., & Sheikh, A. (2005). Illness trajectories and palliative care. *BMJ : British Medical Journal*, 330(7498), 1007-1011.

ONFV. (2013). Fin de vie des personnes âgées. Sept parcours ordinaires pour mieux comprendre les enjeux de la fin de vie en France.

Peng, M. (2017). How does plate size affect estimated satiation and intake for individuals in normal-weight and overweight groups? *Obesity science & practice*, 3(3), 282-288.

Pouyet, V. (2015). *Attractivité des aliments et consommation alimentaire chez les personnes âgées selon leur statut cognitif*. Ecole Doctorale ABIES.

Sieurin, A., Cambois, E., & Robine, J. M. (2011). Les espérances de vie sans incapacité en France : une tendance récente moins favorable que dans le passé. INED.

Weissman, D. E., & Meier, D. E. (2011). Identifying patients in need of a palliative care assessment in the hospital setting a consensus report from the Center to Advance Palliative Care. *Journal of palliative medicine*, 14(1), 17-23.



Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce projet :

- **La Fondation d'entreprise ADRÉA** pour son soutien et le financement de ce projet et notamment Elisa Jungers et Apolline Ledain pour leurs conseils et points réguliers ;
- **Les équipes médicales et les aidants** interviewés pour la création de ce guide, et tout particulièrement Marielle Mas, orthophoniste à la clinique Saint-Martin-Sud à Marseille, et Aurélie Delonglée, assistante de soins en gériatrie au service d'aide à domicile du Parc (Lyon 6ème), pour leur aide précieuse et leurs relectures finales ;
- **Les chefs de l'Institut Paul Bocuse**, et notamment Hervé Oger et Julien Ferretti, pour leur travail et créativité sur ce projet ;
- **Les équipes du Centre de Recherche de l'Institut Paul Bocuse**, notamment Céline Patois pour la rédaction de ce guide, ainsi qu'Estelle Petit et Agnès Giboreau pour leurs relectures et encadrement, notamment scientifique ;
- **L'équipe de l'Agence de Design Graphique Triptik**, et notamment Myriam Gallay pour avoir illustré ce projet et ainsi l'avoir rendu accessible à tous.

