

# FICHE D'INSCRIPTION TROPHEE QUALITE ET SECURITE DES SOINS 2016 »

// OUVERT JUSQU'AU 21 MARS 2016

## DOSSIER 021

Renseignements sur l'établissement	
Nom	Centre Hospitalier d'Auxonne
Adresse	5 Rue du Château
Code postal	21130
Ville	AUXONNE
Renseignements sur le référent	
Prénom	Carole
Nom	Martinien
Fonction	Diététicienne
E-mail	carole.martinien@ch-auxonne.fr
Téléphone fixe	0380483406 (présence Mardi/Jeudi 8h-16h et Vendredi 13h30-16h30)
Téléphone mobile	

### CONTEXTE ET OBJECTIFS

Chez la personne démente déambulante, les besoins peuvent être augmentés en raison d'une activité accrue (marche essentiellement) ou d'une augmentation de la dépense énergétique et/ou un dérèglement d'une hormone secrétée par les cellules nerveuses. On observe alors des modifications du comportement alimentaire. Il est parfois difficile de demander à une personne atteinte de démence (selon le stade) de s'adapter à l'alimentation qu'on lui propose, c'est à nous professionnel d'établissement de santé de proposer une réponse adéquate afin de lutter contre la dénutrition et favoriser l'autonomie de la personne.

La démence évoluée peut provoquer par différents mécanismes une malnutrition du malade. Dans le stade avancé, nous pouvons identifier comme problème cognitif majeur l'apraxie qui empêche le malade d'utiliser correctement les couverts ce qui implique des difficultés d'autonomie lors des repas et peut amener à une démotivation et à l'apathie avec régressions. Le « *Manger Mains* » peut être une bonne réponse. Il ne s'agit nullement de priver le malade de couverts, mais d'une manière pratique de **maintenir son autonomie** lors du repas. Le « *Manger Mains* » n'est certainement pas une réponse universelle pour tous les malades déments/déambulants et pour tous les problèmes. Le « *Manger Mains* » s'inscrit dans une démarche psychosociale avec une approche non médicamenteuse dans un processus de soins global. **Il peut être décisif pour favoriser plaisir, satisfaction et estime de soi.**



### DESCRIPTION DU PROJET, ACTIONS REALISEES ET CALENDRIER

Après avoir réalisé des recherches, Melle Martinien, diététicienne présenta le « *Manger Mains* » au CLAN (Comité de Liaison Alimentation et Nutrition) le **18/09/2012**. Nous avons voté à l'unanimité la réalisation du projet.

Nous avons alors créé un groupe de travail composé du médecin coordinateur, psychologue, infirmière, aides-soignantes, cuisiniers, responsable de cuisines, diététicienne qui s'est réuni le **18/12/12**. Ensemble, nous avons ciblé 8 résidents qui nous paraissaient correspondre au mieux aux critères du « *Manger Mains* » qui étaient : *personne mangeant avec ses mains, personne sous contention lors du repas, personne agitée lors du repas*. Nous avons fait le choix de sortir les résidents du *Manger Mains* du réfectoire pour les placer dans un petit salon afin de créer une ambiance plus intimiste et qu'ils soient libres de circuler sans déranger les autres résidents. Nous avons déterminé le calibre des aliments que nous allions présenter. Il fallait que cela représente une bouchée et que la texture soit adaptée. Nous avons décliné le menu du jour pour que les résidents mangent varié et équilibré comme les autres. Nous avons listé le matériel et aménagement nécessaire pour la bonne réalisation du projet (ex : remplacement des tables par des tables moins encombrantes favorisant la déambulation, achat d'assiettes à bord coloré pour mettre en avant les aliments...). Nous avons déterminé les dates du test qui s'est déroulé du **14/01/13 au 27/01/13** (midi uniquement). Nous avons souhaité réaliser le test y compris les week-ends pour savoir si nous étions capable de produire le *Manger Mains* 7 jours/ 7 et encadrer le repas.

Dès les premiers jours, nous avons observé une forte baisse des déambulations, les résidents se sont remis à manger avec plaisir. Auparavant, au réfectoire, les résidents étaient énervés, tendus ils mangeaient dans un brouhaha quotidien, mais dès le premier jour du *Manger Mains* l'ambiance était calme aussi bien au réfectoire qu'au petit salon. Le personnel soignant fût surpris dans un premier temps puis il a fallu s'adapter à ce nouveau style d'alimentation et de s'alimenter. Petit à petit, chacun a su prendre ses marques.

Il a fallu sensibiliser les familles à cette nouvelle façon de s'alimenter. Nous avons organisé un repas à thème le **07/02/13** à destination de l'ensemble du service *La Feuillée* en invitant les familles. Même si elles ont été surprises de les voir manger avec les mains dans un premier temps, elles étaient contentes que leur parent mange tout simplement. Par la suite nous avons également organisé une réunion afin de rencontrer les familles et de répondre à leur interrogation vis-à-vis du *Manger Mains*. Il est tout à fait possible aux familles de rencontrer le médecin pour demander plus d'informations.

Avant



Aujourd'hui



Lors du CLAN du **15/11/13**, nous avons décidé de mettre en place le *Manger Mains* le soir dès **janvier 2014** malgré une diminution de l'effectif soignant le soir. Nous nous sommes organisés aussi bien dans le service de soins qu'en cuisine.

La mise en place le soir fût moins évidente que le midi. Nous avons réalisé dans un premier temps le test au réfectoire avec une séparation à l'aide de claustrât mais ce fût peu concluant. Ce système présentait des difficultés de circulation pour les infirmières lors de la distribution des médicaments, pour les aides-soignants et agents de service hospitalier lors de la distribution des repas mais également un danger pour les résidents (claustras peu stables). Les résidents étaient autant énervés voir plus qu'auparavant. Nous n'avons pas eu d'autre choix de proposer le *Manger Mains* au petit salon comme le midi. Le service de soins a su s'adapter et faire face aux différentes difficultés d'organisation. Nous nous sommes rendu compte que l'environnement était un facteur très important dans la réussite du *Manger Mains*.

Le service de restauration propose une déclinaison du repas du soir et quand ce n'est pas possible de l'adapter au *Manger Mains* il modifie le menu pour satisfaire au mieux les résidents. Il a fallu aussi modifier quelque peu l'organisation en cuisine pour réaliser le *Manger Mains* tous les soirs.

De **septembre à novembre 2015**, M. Roussel, responsable du service restauration et Melle Martinien, diététicienne ont participé à une formation sur les textures modifiées à l'aide d'Agar Agar organisée par Anne Cazor de « Cuisine Innovation » (21). Cette formation a permis de maîtriser différentes techniques dans le but d'améliorer la qualité des plats mixés mais nous en avons profité pour le décliner à certains plats du *Manger Mains* dès **janvier 2016**.



Maquereaux gélifiés à l'aide d'agar agar.

#### METHODE ADOPTEE : ASSOCIATION DES DIFFERENTS ACTEURS, INSTANCES...

Le projet est né dans le cadre du CLAN qui est le Comité de Liaison Alimentation et Nutrition. Il regroupe l'ensemble des acteurs ayant un rôle de près ou de loin dans l'alimentation (cuisiniers, diététicienne, pharmacie, médecins, soignants, cadre de santé...). Sa mission générale est de contribuer à l'amélioration de la prise en charge nutritionnelle des résidents et de la qualité de la prestation alimentaire dans l'établissement. L'ensemble des membres du CLAN ont accepté la mise en place du projet du *Manger Mains* plus précisément le Médecin coordinateur qui a promu ce projet auprès de l'équipe de soins et de la direction donnant son accord et le cadre du service restauration qui a sensibilisé son équipe. Ils ont été tous les deux des acteurs clés pour lancer le projet.

Nous avons constitué un groupe de travail composé :

- du médecin coordinateur : il a soutenu ce projet qui était pour lui un modèle de démarche non médicamenteuse s'inscrivant dans le projet médical et le projet de soins. Il a également permis de cibler les résidents susceptibles de correspondre au *Manger Mains* par sa connaissance des résidents.
- du psychologue-clinicien : il a permis d'expliquer l'impact que pourrait avoir le *Manger Mains* sur les résidents et participer aux choix des résidents.
- des soignants du service sécurisé de *La Feuillée* : nous avons fait appel à leur connaissance du service et des résidents. Ils ont été des acteurs à part entière dans le choix des résidents, le choix du calibre des aliments, l'organisation du repas, le choix du matériel, l'aménagement du petit salon... ce qui a permis une approbation de l'équipe soignante au projet malgré un scepticisme présent jusqu'au jour du test.
- du cadre de restauration et de cuisiniers : nous avons usé de leur savoir faire en technique culinaire afin de réaliser des mets adaptés pour les futurs résidents du *Manger Mains*. Ils ont ainsi proposé différents calibres, travailler avec la diététicienne pour adapter les menus.
- de la diététicienne : elle a expliqué le projet du *Manger Mains* aux différents acteurs, elle a travaillé avec les cuisiniers

et depuis sa création à aujourd'hui elle a un rôle de coordinatrice entre le service de soins et le service de restauration.

Une fois le test mis en place et le succès escompté, nous avons fait le choix de poursuivre et de le communiquer aux familles.

Nous organisons très régulièrement des réunions dans le service pour faire le point sur les personnes présentes au *Manger Mains* afin de s'assurer qu'ils conviennent toujours à ce mode d'alimentation, nous contrôlons leur statut nutritionnel à l'aide de l'albumine et de la courbe de poids. On a noté une nette baisse de la consommation de neuroleptiques.

La vice-présidente du CLAN et infirmière au service sécurisé travaille directement avec les cuisines et la diététicienne depuis la mise en place du projet. Elle rapporte ce qui se passe sur le terrain au plus près des résidents permettant de réagir au plus vite et modifier les menus si certains plats ne sont pas appréciés.

La diététicienne réalise tous les 2 ans en moyenne, une formation/information sur le *Manger Mains* à destination du personnel soignant permettant de faire une mise au point sur l'intérêt du *Manger Mains*, homogénéiser la façon d'encadrer le repas, la bonne attitude à avoir, échanger sur l'organisation et l'évolution du *Manger Mains*... Elle a créé un document rappelant l'origine, le but, l'organisation, le rôle de chaque acteur... afin que les nouveaux personnels intégrant le service tout comme les stagiaires comprennent le *Manger Mains*. Elle est soutenue dans cette démarche par Mme Fauré qui utilise ce document et l'illustre avec son expérience.

Un point est fait à chaque CLAN qui se réunit 3 à 4 fois par an ce qui a permis de faire évoluer le *Manger Mains* jusqu'à son stade d'aujourd'hui.

Ce projet a atteint son but dans le sens où l'ensemble des résidents ont retrouvé leur autonomie et mange avec plaisir. On observe une stabilisation des poids, des albumines correctes et une diminution des contentions physiques et chimiques, témoin d'un bilan plus que positif. Il a eu également un impact sur les équipes en les remotivant, valorisant leur travail, en faisant collaborer des services travaillant rarement ensemble (soins et cuisine). Le *Manger Mains* qui a pu voir le jour grâce au CLAN actif au Centre Hospitalier d'Auxonne, illustre parfaitement ce travail pluridisciplinaire.

Nous sommes fiers de pouvoir proposer au sein de notre établissement ce type d'alimentation qui s'inscrit dans la prise en charge de la démence avec des approches non-médicamenteuses. Toutefois nous ne restons pas sur nos acquis et continuons à nous remettre en question jour après jour afin d'améliorer la qualité du *Manger Mains* proposé. Le dynamisme et la créativité des personnels impliqués est LA condition de réussite d'une telle prise en soin.

Selon l'Insee, les projections démographiques en 2050 montre qu'un français sur trois aura plus de 60 ans. Toujours selon le même organisme le nombre de cas de démence double tous les 20 ans avec 63 millions de cas prévus en 2030, et 114 millions en 2050. Sachant que le stade modérément sévère de la maladie (MMS entre 10 et 15) signe le stade de la bascule en institution (50% des patients), nous allons être confrontés à une explosion du nombre des patients à prendre en charge au niveau sociétal. Il devient urgent de développer en l'absence de traitement curatif des méthodes de prise en soins non médicamenteuse comme le *Manger Mains*.