

LE FINGERFOOD

Dans nos maisons de repos, le sujet de la prise des repas est toujours un sujet « chaud », un sujet d'actualité.

Chaque responsable d'établissement devrait avoir pour objectif de donner à ces moments de repas une qualité optimale.

Cette qualité idéale serait déclinée dans un moment serein, en disponibilité au Résident, en stimulant au maximum son autonomie.

Mais comment ?

Quand on a 8 Résidents à qui il faut donner en bouche endéans 45 minutes (entrée, plat principal et dessert) !!!

Si en plus, ceux-ci mangent leurs tartines seuls le matin ???

Ils (les Résidents et les accompagnants) sont pénalisés par l'utilisation des couverts !!

DEFINITION

Le « fingerfood » : c'est manger avec les doigts

Or « Manger » : c'est plus que se nourrir. Boire et manger remplissent des fonctions sociales et psychiques importantes, ces actes induisent un sentiment d'appartenance.

2. PHENOMENE DE MODE ET TRADITION

Le fingerfood c'est très mode.

Dans les restaurants, dans les fêtes : Zakouskis, toasts, brochettes de fruits, de fromages, Walking dinner, Pizza party ...

A la maison, devant la télé, les repas « mouillettes » (œuf à la coque, soupe), pizzas ou quiche,...

Dans beaucoup de cultures, manger avec les doigts fait partie de la tradition (Inde, certains pays africains, ...).

C'est un phénomène très répandu.

3. REGRESSION ET INFORMATION

Par contre, dans notre culture, on apprend aux enfants à se servir du couteau et de la fourchette. Cela représente un pas important dans leur développement.

Dès lors, il arrive de ressentir le fingerfood comme une régression. Alors que bien au contraire, il permet un maintien de l'indépendance et de l'estime de soi.

Les enfants, familles et visiteurs peuvent ressentir ce concept comme une atteinte à la dignité du Résident si on ne le présente pas et/on ne l'explique pas.

A la vue de l'autonomie et du plaisir retrouvés, les extérieurs deviennent peu à peu des témoins de la réussite de ce service.

Avant son introduction, le fingerfood doit être clairement présenté à tous les Résidents, au personnel soignant, aux encadrants, au personnel de cuisine et surtout aux familles que ce soit par affichage, par courriers personnels, par réunion d'information...

Les « extérieurs » seront alors partenaires de cette réussite et non mutins.

4. IMPORTANCE DE L'ALIMENTATION

Une alimentation équilibrée au troisième âge est nécessaire car elle permet alors de maintenir les capacités physiologiques, de prévenir la dénutrition, de retarder l'apparition ou de freiner le développement des maladies liées à l'âge

L'importance que l'on accorde à l'alimentation se modifie au cours de l'existence.

La prise de nourriture devient parfois un problème (démence, difficulté de manipulation et d'utilisation de couverts...).

Le repas devient alors une action compliquée et voire même impossible à réaliser sans l'aide d'une autre personne.

5. POUR QUI ET POUR QUOI LE FINGERFOOD ?

Le fingerfood s'adresse aux personnes ne pouvant plus utiliser correctement les couverts à cause de tremblements (Parkinson) ou de la désorientation (Alzheimer)

Grâce à ce concept les Résidents peuvent à nouveau manger seuls, ils redeviennent indépendants.

Ils mangent à leur rythme, sans stress, ni contrainte, sans discrimination des autres convives. L'impact est donc aussi relationnel.

L'estime de soi se voit renforcée puisque la personne mange de façon indépendante et que ses capacités sont encouragées.

De plus, manger avec les doigts stimule l'attention et l'appétit. Le fingerfood encourage donc à s'alimenter davantage.

6. EN PRATIQUE

En pratique, les menus sont l'adaptation des repas du jour, on utilise les mêmes aliments. On les prépare et/ou les présente de façon adéquate.

Les aliments sont découpés en petits bâtonnets ou autre forme pouvant se prendre avec les doigts.

La sauce est mise à part de façon à pouvoir « tremper » chaque aliment selon ses envies et cela en limitant le risque de se salir les doigts.

En cuisine, un peu d'imagination, de créativité et de temps permettent de tout décliner.

Ainsi pour le petit déjeuner, il suffit de couper (si nécessaire) les tranches de pain garnies de beurre, de confiture en morceaux assez petits pour être mis en bouche directement.

Le fromage ou les fruits ; les œufs durs se coupent en morceaux, les yaourts se lient avec de la gélatine avant de les couper en cubes ou se liquéfient afin de pouvoir les boire.

Mais force est de constater que, souvent, pour le petit déjeuner, aucune intervention n'est utile pour manger ses tartines...

Lors des repas du midi et du soir, les résidents boivent aisément la soupe (plus ou moins épaisse) dans une tasse.

Les légumes crus ou cuits se coupent en bâtonnets. La sauce (épaissie) est servie à part.

La viande est coupée en morceaux assez petits. Si besoin est, elle est réduite en purée (texture modifiée) : préparation de boulettes.

Pour ce qui est des féculents, certains plats pourront être servis tels quels (petites pommes de terre vapeur ou en robe des champs, frites, croquettes, pommes noisettes ou autres dérivés de pommes de terre en friture, des grosses pâtes comme les macaronis, frisettes, ...).

Pour ce qui est des assiettes de charcuterie ou fromage, on prépare des tartines garnies, coupées en bâtonnet (comme les « mouillettes ») de façon à pouvoir être trempées dans le potage.

L'augmentation du coût, chez nous, se traduit par 1 heure de travail par jour en + pour 10 repas fingerfood (ce temps n'évolue pas de façon simultanée avec le nombre de repas).

EN CONCLUSION

La réalisation et la mise en œuvre demande un travail d'équipe, le soutien et la bonne collaboration du personnel de cuisine et du personnel soignant et, un peu de temps.

La mise en place de cette prestation demande également du temps de préparation supplémentaire en cuisine (adaptation, découpe,...) il sera donc seulement proposé aux personnes qui peuvent tirer profit de ce concept.

L'accompagnement du Résident s'en ressent également, celui-ci (re)prend du plaisir et mange à sa faim. Il décide de l'aliment, de sa température, de la quantité de sauce...A sa guise !!

L'implication du personnel est moindre car le Résident retrouve de l'autonomie, ce qui libère dès lors certains soignants. C'est donc un gain de temps et de confort. Le confort se situe dans le fait que le temps est partagé par un nombre moindre de Résidents.

Le plus important, c'est que les Résidents bénéficient d'une alimentation saine et équilibrée capable de générer une indépendance et une confiance en soi donc d'augmenter de façon générale le bien être et la qualité de vie grâce à un plaisir de la table retrouvé.
Et pourquoi des bars à tapas en maison de repos ?