

Rencontres de l'Institut Nutrition

5ème édition - 18 février 2025



L'INNOVATION AU SERVICE DU PLAISIR DE MANGER DES PERSONNES FRAGILES

SYNTHESE

l'évènement



La 5ème édition des Rencontres de l'Institut Nutrition a rassemblé plus de 100 professionnels du médico-social à la **Cité Internationale de la gastronomie de Lyon** et 200 personnes ont pu suivre en visioconférence la conférence et les tables rondes de la matinée de cet **évènement national**. Ces Rencontres anniversaire ont aussi été l'occasion de fêter les 5 ans de l'Institut Nutrition, fondation d'entreprise de Restalliance, et unique fondation d'entreprise à œuvrer pour la nutrition, dans le secteur médico-social et sanitaire ; l'occasion de jeter un coup d'œil dans le rétroviseur, de voir le chemin parcouru et partager les enseignements des projets menés par l'Institut Nutrition au cours des cinq dernières années.

Pour la première fois, les Rencontres se sont déroulées sur **une journée entière**. La **conférence d'ouverture** de Marie Kherouf, consultante sénior chez Nutrikéo XTC protéines a introduit la journée placée sous le signe de l'innovation, en présentant les outils qui aideront d'ici 15 ans les aînés dans leur quotidien et optimiseront leur alimentation pour vieillir en meilleure santé. Les **tables rondes** qui ont suivi ont été l'occasion de rencontrer des experts (gériatre, diététicien, psychomotricien, directeurs d'innovation, chefs de projets) engagés dans le secteur médico-social et de mettre en lumière leurs projets de recherche pour l'autonomie des personnes fragilisées par l'âge, la maladie ou le handicap, notamment lors du repas, en adaptant notamment le cadre de vie dans les institutions. L'après-midi, **des ateliers** ont été organisés pour les participants qui souhaitaient découvrir des outils innovants à déployer en Ehpad, en hôpital ou structure médico-sociale.



Conférence inaugurale

Comment mangeront nos aînés dans 15 ans ?



NUTRIKÉO
Cultiver les Stratégies Nutrition

ProtéinesXTC
creative scientists & brand activists

Marie Kherouf

Consultante sénior protéines XTC Nutrikéo

En 2040, 33% de la population française sera âgée de 60 ans ou plus. **Neuf personnes sur dix déclarent vouloir rester à domicile le plus longtemps possible** et repoussent le moment d'entrer en institution. Avec l'âge, les aidants et les établissements se retrouvent confrontés à de nombreux enjeux de santé et l'alimentation peut devenir un élément critique. D'ici 15 ans, les progrès **technologiques et issus de l'IA** permettront de créer de nouveaux cadres de vie et d'aller vers une **alimentation plus personnalisée** afin de répondre au mieux aux besoins nutritionnels de chaque personne âgée, et continuer à faire du repas un moment de **convivialité** et de plaisir, qu'il soit pris à la maison ou en institution.



Le travail des aidants sera simplifié grâce à la technologie

Le **digital** et les **outils technologiques** comme les bijoux ou les semelles connectées, les détecteurs de chute, les réfrigérateurs connectés ou les robots domestiques aideront les aidants et les soignants à mieux prendre en charge la personne âgée, même si pour ces derniers l'acceptation culturelle pourra être un frein.

L'alimentation sera personnalisée, fonctionnelle et enrichie

Il y aura davantage **d'aides culinaires adaptées** pour aider à l'enrichissement des préparations, et l'utilisation de **l'Intelligence Artificielle** permettra de mieux gérer les stocks et de personnaliser davantage l'alimentation en restauration collective. En ville, on trouvera une offre alimentaire ciblée pour les seniors et le portage de repas ou la livraison de kits prêts à cuisiner se démocratiseront pour garder le plus longtemps possible le bénéfice des repas "maison". Pour ceux qui voudront aller plus loin, on pourra réaliser des **tests génétiques** pour élaborer des plans alimentaires spécifiques et prescrire des **aliments fonctionnels** ciblés pour répondre aux besoins nutritionnels spécifiques comme le maintien de la masse musculaire, de la masse osseuse, des fonctions cognitives et du microbiote.

Exemples de nutriments importants :

- **Vitamine D** et **calcium** pour la prévention de l'ostéoporose
- **Oméga 3** pour la santé cognitive
- **Fibres prébiotiques** et **probiotiques** pour le bon fonctionnement du système digestif



Quelle place pour l'alimentation végétale ?

L'alimentation végétale aura une plus grande place dans l'alimentation. Elle pourra être enrichie en protéines car les besoins des seniors sont plus importants pour prévenir notamment la sarcopénie.

L'assiette pourra s'inspirer de la Baby food

Comme tout le monde, les seniors ont besoin d'avoir une alimentation appétissante et savoureuse. Lorsque les problèmes de préhension apparaissent, il peut être difficile de continuer à manger à l'aide de couverts. La solution : développer le **manger main** et dépasser le **frein culturel de manger avec ses doigts**, favoriser la reconnaissance d'aliments en texture modifiée pour augmenter l'appétence, notamment grâce à l'impression 3D. L'alimentation sera davantage inspirée de la **Baby food** qui comme pour les nourrissons permet de stimuler l'autonomie et la motricité fine.



Les tiers-lieux seront encore plus présents pour créer du lien

Les lieux de convivialité comme les cafés et les cantines participatives et les programmes scolaires culinaires intergénérationnels ou de mentorat culinaire sont des solutions qui se développeront encore davantage pour (re)créer du lien social, transmettre et partager des connaissances, **encourager la convivialité** et donc le **plaisir de manger**.

Les aînés continueront de manger avec les familles, les bénévoles comme aujourd'hui mais avec une plus grande place pour l'**intergénérationnel**. Le **digital**, comme nous l'avons vu pendant la pandémie de Covid-19 permettra de maintenir un lien avec les aînés les plus isolés.



Table ronde n°1

L'expérience culinaire comme levier de bien être : repenser le plaisir à table

Cette table ronde a permis de mettre en lumière des actions de terrain innovantes en lien avec une problématique nutritionnelle. Parmi les projets présentés, l'un d'entre eux a été porté par l'Institut Nutrition tandis que les 3 autres ont été récompensés par le prix de l'institut entre 2020 et 2023.

Leur point commun : une **expérimentation par la recherche-action** avec l'objectif de répondre à un besoin autour de l'alimentation non satisfait. A partir d'observations concrètes et **l'écoute des besoins des bénéficiaires**, des outils innovants qui améliorent le plaisir de manger et de la sociabilisation ont été créés, permettant, de façon détournée, de remplir un objectif de santé. Le prix IN, grâce à une enveloppe totale de **50 000€**, a permis de professionnaliser les projets, de les pérenniser et d'en accroître la notoriété pour le bénéfice du plus grand nombre.

Projet G.L.A.C.E - lauréat prix IN 2020

Glacier Libre et Ambulant au caractère Epoustouflant



Christelle Charton

Diététicienne Nutritionniste au
Centre Hospitalier de Fumel
Lauréat PRIX IN 2020



Baptiste Pellicer

Animateur et coordonnateur de
projets au Centre Hospitalier
de Fumel
Lauréat PRIX IN 2020



L'INNOVATION : Utiliser un chariot à glace en été et à boissons chaudes en hiver pour créer une animation, stimuler les résidents, créer du lien social et prévenir les risques de déshydratation en Ehpad.

« **Le chariot est aussi un objet de réminiscence pour les personnes âgées qui lui associent de nombreux souvenirs. Le chariot est évocateur de bien être, il les enjoue et les conduit, de façon détournée, à être acteur de leur santé** ». Christelle Charton



LE SANS FOURCHETTE® - lauréat prix IN 2023



Fabienne Verdureau

Co-fondatrice de
LE SANS FOURCHETTE®,
Neuropsychologue
Lauréat PRIX IN 2023

L'INNOVATION : Sensibiliser et former les restaurateurs et lycées hôteliers au handicap invisible des maladies cognitives liées à l'âge afin qu'ils apprennent à créer des repas où les couverts sont volontairement écartés. Les bouchées gastronomiques proposées au restaurant redonnent de l'autonomie aux participants et permet de lutter contre l'isolement créé par la maladie neurodégénérative.



« La bouchée gastronomique remodèle l'architecture de l'assiette. Lors des repas LE SANS FOURCHETTE® il n'y a pas de risque de stigmatisation puisque tous les convives sont logés à la même enseigne. » Fabienne Verdureau

VEGESSIME

1er living lab de l'Institut
Nutrition



Romain Brivet

Chef de cuisine,
Restalliance



Catherine Pinet Fernandes

Sociologue de l'alimentation et
du projet Végéssime

L'INNOVATION : Favoriser l'intégration gourmande de plats végétariens au sein d'IME et de CME qui accueillent des jeunes en situation de handicap.

Les clés d'une intégration gourmande des légumineuses :

- Nommer précisément le plat. Par exemple "croque-monsieur chèvre butternut" au lieu de "croque-monsieur végétarien".
- Eviter la terminologie "végétarien"** qui a une connotation négative.
- Eviter la formulation « sans »** qui insiste sur l'absence ou le manque d'un aliment. Par exemple, "couscous aux carottes, navets et pois chiches" au lieu de "couscous sans viande".
- Partir d'une matrice connue et appréciée que l'on adapte** (sauce bolognaise aux lentilles, brownies aux haricots rouges)

«Grâce à Végéssime, on est passé d'un repas végétarien par semaine à trois ou quatre » Romain Brivet

« Le plaisir de manger commence à l'évocation de ce que l'on va manger » Catherine Pinet-Fernandes

Table ronde n°2

Réinventer le repas dans le secteur médico social : innover avec et pour les résidents.

Cette table ronde nous a permis de découvrir trois projets de recherche en structure médico-sociale qui cherchent à redonner du **pouvoir décisionnel aux résidents**. Professeur Claude Jeandel, Bernadette Grosyeux et Guillaume Gardin s'accordent pour dire qu'une **réflexion pluridisciplinaire** et l'association de toutes les parties prenantes impliquées dans la problématique sont un préalable non négociable. En bref, **l'innovation de demain ne se fera qu'avec les résidents - ou ne se fera pas**. Elle cherchera à capitaliser sur leurs compétences, à les rendre acteurs de leur vie, à **désinstitutionnaliser** l'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap en favorisant leur autonomie et leur pouvoir d'agir. Elle s'attachera à changer les représentations et l'approche de la santé, de la prévention et de l'accompagnement autour de la personne fragilisée et de son parcours.

Qu'est-ce qu'un living lab ? Un living lab comme son nom l'indique est un laboratoire vivant, un laboratoire de sciences sociales au sein duquel les personnes sont à la fois sujets et acteurs de la recherche. Lorsque les structures et services semblent avoir épuisé toutes leurs ressources pour améliorer le bien-être des personnes qui y vivent et travaillent, l'écoute de leur parole, de leur point de vue et souvent d'une insatisfaction est le moteur pour développer une réflexion pluridisciplinaire et envisager des solutions pratiques et pragmatiques à mettre en place. La recherche devient alors recherche-action et peut sortir du cadre académique. Les mesures d'impact permettent ensuite d'évaluer la pertinence du projet mis en place.





Pr Claude Jeandel

Président du Conseil
National Professionnel de
gériatrie



Constat de départ : En institution, les résidents sont souvent assistés mais on s'est rendu compte que les **interventions non médicamenteuses** (INM) comme l'approche Montessori, permettait de leur redonner de l'autonomie fonctionnelle et décisionnelle. En ne faisant plus à leur place mais en les aidant à faire seuls, leurs **capacités résiduelles** sont mises en exergue.

Le projet innovant : Il s'agit d'un projet de recherche dans une centaine d'établissements de la fondation *Partage et vie* pour évaluer l'impact de la **méthode Montessori** sur les résidents et les professionnels. Les résidents, même atteints de maladies cognitives à un stade avancée conservent des capacités résiduelles, fonctionnelles et décisionnelles et partant de ce principe l'approche Montessori peut se décliner pour capitaliser les fonctions préservées en redonner de l'importance aux activités occupationnelles, comme les repas, de les replacer au centre de l'organisation.. Le but : **obtenir un grand niveau de preuves** sur l'impact de cette approche sur les résidents, le personnel et l'organisation de l'établissement.

“Il faut utiliser la recherche, la recherche-action pour valoriser le secteur médico-social, le rendre attractif. C'est un terrain de recherche illimité.” Professeur Claude Jeandel



Bernadette Grosyeux

Directrice du GabLab, le living lab
du centre de la Gabrielle



Constat de départ : La vie en institution entraîne des **frustrations** liées au besoin d'autonomie. La meilleure façon de les adresser a été d'y réfléchir dans un **cadre ouvert**, avec les **personne concernées**, encouragées à réfléchir afin d'identifier elles-mêmes des solutions pour améliorer leur bien-être. Par rapport à l'alimentation, une personne adulte en ESAT a par exemple exprimé le désir d'avoir le choix de ce qu'elle mange et avec qui.

Le projet innovant : A partir d'une cuisine pédagogique déjà présente dans l'établissement, Cap chef, le projet a été d'ouvrir ce lieu aux résidents en capacité qui souhaitent bénéficier d'une **plus grande autonomie alimentaire**. Il a été décidé qu'une fois par semaine, ils pourraient investir la cuisine, inviter la personne de leur choix et préparer le menu de A à Z.

“Dans le médico-social on a bon coeur, beaucoup de compétences, beaucoup de courage mais on ne sait pas toujours parler de ce que l'on fait et on n'est pas toujours reconnu par la science. Grâce à la recherche-action, les personnes prennent le pouvoir sur la recherche académique.”

Bernadette Grosyeux



Constat de départ : Avec l'âge le niveau de dépendance peut augmenter et créer de nouveaux besoins, tant pour les usagers que les professionnels de santé, ce qui peut nécessiter de repenser l'organisation des différents espaces de vie.



Guillaume Gardin

Directeur de l'Innovation, de la Recherche & Développement durable du Groupe Aesio et co-président du MedTechLab

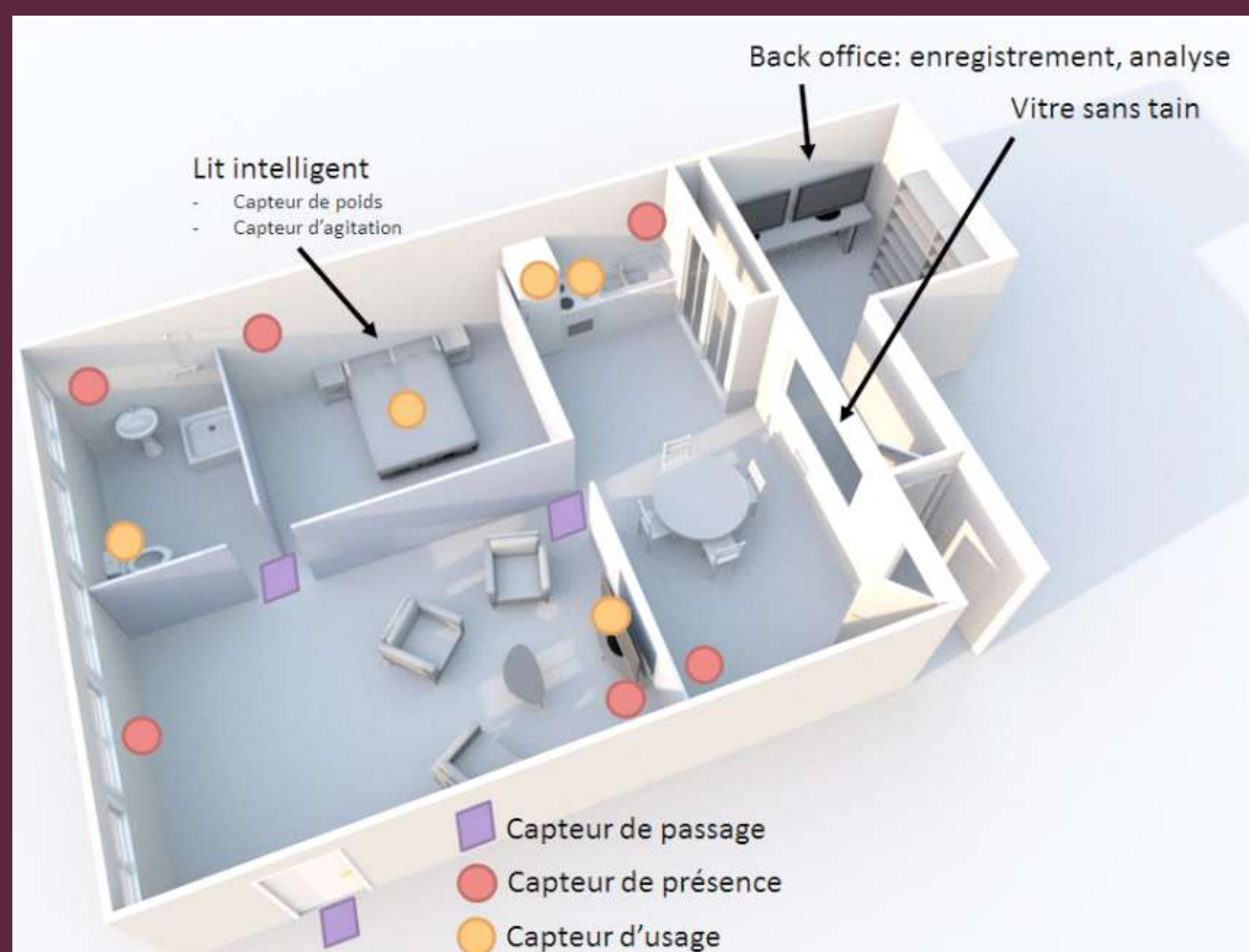


Le projet innovant : Le MedTechLab® est un espace d'observation unique en France issu d'un partenariat MINES Saint-Etienne, AESIO santé et services de soins. Il utilise les sciences humaines et sociales, médicales et technologiques pour évaluer les produits et services pouvant améliorer la qualité de vie. L'utilisation de la méthodologie living lab inclut toutes les parties prenantes d'un outil ou d'un service (soignants, usagers, aidants, ingénieurs, sociologues, ergonomes), dans un premier temps dans un environnement contrôlé (un appartement intelligent équipé de capteurs) qui permet de prototyper des scénarios d'usage et de poser les constats. Dans un second temps, le projet est déployé dans des établissements pour mener les expérimentations en conditions réelles.

Dans le prolongement des travaux réalisés au sein du MedTechLab®, la Cité des Aînés sert de terrain d'expérimentations. Les équipes de chercheurs et de professionnels confrontent les travaux de recherche appliquée sur les technologies à haute valeur ajoutée (intelligence artificielle, objets connectés, digital, robotique, blockchain) aux réalités quotidiennes des utilisateurs, des prescripteurs et des usagers pour répondre aux besoins des personnes, notamment des plus vulnérables (personnes âgées et personnes en situation de handicap).

“On se place dans une approche où on considère le résident comme une personne et non comme un client ou une personne malade” Guillaume Gardin

Reproduction de l'appartement intelligent, avec mobilier innovant et espace de collecte de données pour le living lab.



MedTechLab®

Table ronde n°3

Trouble du spectre autistique et éducation sensorielle : relever le défi d'une alimentation apaisée



Nathalie Politzer

Directrice chez Institut du Goût



Joséphine Hautin

Psychomotricienne



L'enfant ayant un trouble du spectre autistique est avant tout un individu qui a des goûts qui lui sont propres et qui est influencé par le milieu et l'éducation qu'il reçoit. Il est important que les éducateurs (parents, animateurs) comprennent que l'important est d'abord de **réhabiliter l'enfant dans ses sensations** avant d'étendre son répertoire alimentaire, sans injonctions. Par exemple, le programme d'éducation sensorielle "**Je mange un jour bleu**" de l'Institut du goût a été conçu pour mettre à l'enfant ainsi qu'à l'éducateur de **passer d'une logique centrée sur l'aliment, bloquante, à une logique basée sur les sensations corporelles**. Ce programme permet à l'enfant de **mieux se connaître, d'acquérir des outils** pour l'aider à gérer ses sensations, d'être à l'aise socialement dans un contexte de repas.

Quelles sont les particularités d'un enfant ayant un trouble du spectre autistique ? Un enfant avec un TSA présente des particularités psycho sociales et alimentaires notamment au niveau de la sensorialité avec souvent une hypersensibilité ou une hyposensibilité. Il est davantage exposé aux troubles du comportement alimentaire pédiatrique et à la néophobie alimentaire.

"Pour chaque système sensoriel, l'enfant peut apprendre à moduler ses sensations" Joséphine Hautin



Pourquoi l'alimentation est-elle plus compliquée ? Tous les enfants entre 2 et 7 ans passent par une phase de néophobie alimentaire notamment vis à vis des légumes. Pour un enfant ayant un TSA, avec une sensibilité exacerbée par exemple, associée ou non à un trouble cognitif, les aliments par leur diversité de couleurs, de formes, de textures, de goûts et de températures peuvent être plus difficiles à appréhender, créer de l'anxiété voire un véritable rejet. Le repas en tant que tel (environnement bruyant, couverts non adaptés) peut aussi être difficile à vivre et expose le jeune à une multitude d'informations à traiter.

L'approche innovante : "Je mange un jour bleu" est un programme d'éducation sensorielle de l'Institut du goût qui permet aux enfants même les plus néophobes de développer un rapport à l'alimentation plus serein et de les rendre capables d'explorer davantage leurs aliments. Le programme comporte 14 ateliers sensoriels hebdomadaires construits de façon progressive pour permettre à l'enfant de découvrir ses sens et de se réapproprier son corps et sa sensorialité. Alors que la plupart des innovations sont d'abord souvent pensées pour la population générale puis adaptées aux enfants ayant un handicap, ce programme a été spécifiquement conçu pour ces enfants afin qu'il soit adapté à leurs besoins et leur permette de progresser. Dans ce programme, l'enfant ne fonctionne pas à la "carotte", il devient autonome et capable de mieux gérer ses goûts et ses dégoûts afin de pouvoir, in fine, manger de façon apaisée en société.



"Il y a deux types de plaisir : le plaisir spontané et le plaisir que l'on apprend à construire au fur et à mesure des expériences alimentaires à l'aide des personnes qui nous entourent."

Nathalie Politzer

Les conseils de nos expertes :

1) Etre patient

Apprendre à manger varier nécessite beaucoup de temps. Reposer plusieurs fois le même aliment sous la même forme (8 à 10 fois le même aliment sous la même forme pour qu'il soit accepté).

2) Etre inspirant

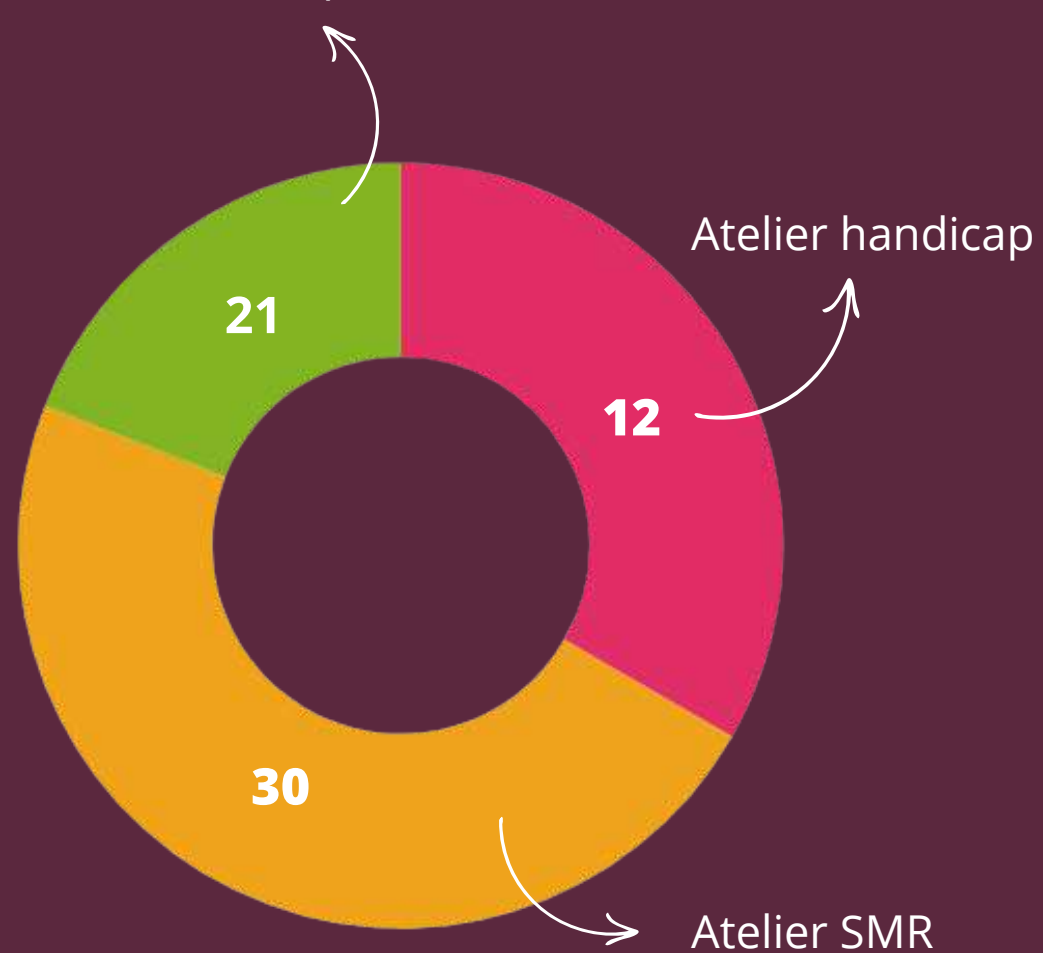
Les enfants fonctionnent beaucoup par imitation et reproduiront naturellement le comportement de leurs parents. Le contexte du repas doit être un temps positif et agréable.

3) Ne pas se juger

Un parent qui est en difficulté et arrange l'alimentation de son enfant pour lui faire plaisir n'est pas un mauvais parent, il ne doit pas y avoir de pression à ce qu'un enfant mange absolument de tout.

3 Ateliers : 3 outils innovants

Atelier Ehpad



Nombre d'inscrits par atelier

Atelier Ehpad

Découverte de La Fresque de la Dénutrition en Ehpad.



NOM Prénom DDN ou Etiquette		DYSPHAGIE	
Prénom - NOM de l'investigateur ou du professionnel de santé			
Qualité : ☐ Médecin ☐ IDE ☐ Aide-soignant			
Note d'information remise ☐ OUI ☐ NON			
Consentement oral recueilli ☐ OUI ☐ NON			
DATE : .../.../...			
1 - DEPISTER			
Dans quelle mesure rencontrez-vous les problèmes suivants ?			
0 : Pas de problème 4 : problème important			
1 - Mon problème de déglutition m'a fait perdre du poids.	1		
2 - Mon problème de déglutition retentit sur ma capacité à prendre mes repas à l'extérieur.	2		
3 - Avaler des liquides me demande un effort supplémentaire.	3		
4 - Avaler des aliments solides me demande un effort supplémentaire.	4		
5 - Avaler des comprimés me demande un effort supplémentaire.	5		
6 - Avaler est douloureux.	6		
7 - Le plaisir de manger est affecté par mes problèmes de déglutition.	7		
8 - Lorsque j'avale, des aliments se bloquent dans ma gorge.	8		
9 - Je tousse quand je mange.	9		
10 - Cela me stresse d'avaler.	10		
Si score ≥ 2 : Mettre en œuvre les manœuvres protectrices		Score TOTAL (Max 40 points)	

Attention document source avec données identifiantes - ne doit pas être sorti de l'unité de soins

1 - MANŒUVRES POSTURALES		2 - PROTÉGER	
2 - REGLES HYGIENO-DIETÉTIQUES Supprimer les aliments à risques Durs Fibreux Sucrés Collants Friables A petits grains A double texture Prendre le temps Eviter d'être distrait Boire entre deux bouchées Adapter les liquides Eau gazeuse ou gélifiée		3 - TEXTURES ALIMENTAIRES Liquide Très légèrement épaissi Légèrement épaissi Modérément épais / miel box Solide / purée Mâchable Tendre spécifique déglutition Normal	

Permis International des textures International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI.org)

Atelier SMR

Découverte d'un outil pour prévenir les fausses routes à l'hôpital.

Atelier handicap

Découverte d'un outil pour réussir l'ingestion de plats végétariens dans l'assiette de jeunes en situation de handicap.



Le mot de la fin par notre grand témoin, Eric Kariger

Gériatre, directeur médical de Maisons de familles et membre du conseil d'administration de l'Institut Nutrition



La question de l'identité autour de l'alimentation est au coeur de nos vies, et chaque génération y laisse son empreinte. Autour de la nutrition, c'est toute notre culture, notre mémoire, notre histoire et nos affects, heureux et malheureux, qui se jouent. En tant que soignant, en tant qu'aidant, n'oublions pas de toujours partir de là où la personne en est, pour ne pas la mettre en échec. Notre vie est une succession d'apprentissages et de désapprentissage et le cerveau est au coeur des capacités cognitivo-sensorielles. Un cerveau qui ne se nourrit pas de ses sensorialités et sociabilités est un cerveau qui se meurt. Capitalisons sur le moment du repas où se jouent beaucoup d'humanité, de sensibilité et d'humilité.

"Nous vieillirons comme nous aurons vécu et nous mourrons comme nous aurons vécu et vieilli".



POSITIF

désinstitutionnalisation

MESURE D'IMPACT

expérimentation

INCLUSION

surprise écoute

INNOVATION

PERSONNALISATION

pour tous et avec tous

ENGAGEMENT

DIGNITÉ bon cœur

RECHERCHE ACTION

culinarité désapprentissage

PLAISIR formateur

savourer **LIVING LAB**

sensorialité

sociabilité **COMPÉTENCES**

AUTONOMIE courage

ingénierie sociale

COLLABORATION

sans pression

CONTACT

L'Institut Nutrition, fondation d'entreprise Restalliance

Anne Moreau
Déléguée générale de l'Institut Nutrition
a.moreau@institut-nutrition.fr

Agence Géraldine Musnier

Géraldine Musnier
Fondatrice Agence Géraldine Musnier, cofondatrice En Public(s)
geraldine@agencegeraldinemusnier.com

   #Rencontres2025