

Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée
Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses
Band: 12 (2020)
Heft: 4: Coronavirus : comment les institutions font face à la pandémie

Artikel: "L'alimentation fait partie intégrante du concept thérapeutique"
Autor: Roos, Christoph
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1032832>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

un quart d'heure avant de le servir, par exemple, pour éviter les brûlures si la personne qui le boit le renverse sur elle. Des procédures qu'il faut connaître en cuisine: «C'est pour cela que le formulaire est si important: nous pouvons ainsi nous assurer que tout le monde est informé en temps réel.» Et en cas d'hospitalisation, «il permet de transmettre immédiatement les informations importantes.»

Progressivement, c'est l'ensemble de l'équipe de cuisine qui s'est prêtée à cet exercice de changement de perspective: «L'équipe observe ainsi comment se prépare une fête de Noël pour l'unité», explique le chef Ohainski, qui cuisine également pour les résident·e·s des 45 logements pour personnes âgées et des 35 lits médicalisés, ainsi que pour le restaurant externe. Son enthousiasme transparaît dans sa façon d'expliquer la

manière dont il va dresser la mousse au chocolat en forme de petits pères Noël de dix grammes, et préparer un parfait au pain d'épices. L'évidence s'impose d'elle-même: avec de l'enthousiasme et de l'imagination, même les purées les plus compliquées à réaliser n'ont plus rien d'ennuyeux. Il suffit d'une bonne collaboration entre les services pour que le passage de la poêle à l'assiette s'opère avec fluidité. ●

* www.shv.ch

Texte traduit de l'allemand

«L'alimentation fait partie intégrante du concept thérapeutique»

Aliments enrichis en calories, réduits en purée ou façonnés en mousse: la maladie de Huntington requiert une alimentation très spécifique. Pour Christoph Roos*, «c'est l'illustration extrême des exigences de plus en plus complexes auxquelles sont confrontées les équipes de cuisine en institution.»

Christoph Roos, peut-on dire qu'en Suisse, ce type de connaissances très spécialisées, liées à la maladie d'Huntington, ne sont utilisées que par deux équipes de cuisine, celle de l'unité spécialisée Siloah à Berne, et celle du Tertianum Letzipark à Zurich?

Christoph Roos – Oui, pour ce qui concerne ce savoir très particulier, celui d'assurer un apport nutritionnel hypercalorique de 6000 à 8000 calories par jour. Mais c'est beaucoup plus que cela. L'alimentation est essentielle pour une bonne qualité de vie, et peut même être une part importante du concept thérapeutique. De la production aux conditions du repas, en passant par la distribution. Ce concept de qualité concerne au premier chef les responsables de cuisine et de restauration des institutions médico-sociales. L'organisation spécifique requise par la maladie d'Huntington renvoie aux processus qu'elle implique.

De quelle manière, concrètement?

Tout commence par la phase de production. C'est-à-dire une cuisine saine, équilibrée et savoureuse, qui maîtrise les différentes formes de régimes alimentaires et d'aliments par-

ticuliers, ainsi que les niveaux de consistance requis pour prévenir toute malnutrition éventuelle. Très important également: connaître les habitudes alimentaires des résident·e·s.

Cela, c'est la production. Qu'en est-il de la distribution?

C'est vrai: cuisiner n'est pas tout. Pour que cela fasse sens, la distribution doit s'intégrer au processus de soins. Quand le repas arrive, il faut que les équipes soignantes puissent le servir rapidement, sans perdre de temps à a mise en place. Il faut aussi assurer la disponibilité. Les plats doivent être de haute qualité, et disponibles et prêts à être consommés rapidement et facilement, même en dehors des heures de repas.

Vient ensuite le moment du repas...

Les équipes de cuisine doivent s'être immergées au moins une fois en unité spécialisée, tant en unité Huntington qu'en unité spécialisée en démence. D'où la nécessité de mettre en place une planification globale, jusqu'à l'assiette, pour que tout se déroule dans le calme et en douceur. Cela dépend à la fois de la restauration et des soins. Et c'est ainsi que l'alimentation devient partie intégrante d'un concept thérapeutique.

Nous parlons donc, ici, d'une coopération interdisciplinaire.

Oui. Et son rôle va encore se renforcer à l'avenir, en raison des exigences et des besoins de plus en plus complexes des résident·e·s en soins de longue durée. C'est pourquoi nous formons déjà à cela et relient entre eux les processus institutionnels en favorisant la coopération interdisciplinaire et les compétences sociales des responsables. Face à ces défis, les différentes cultures professionnelles ne doivent plus être un obstacle: il faut que toutes les personnes impliquées dans une même tâche apprennent les unes des autres ce qui est nécessaire pour la mener à bien. ●

* **Christoph Roos** est chargé de formation pour le domaine spécialisé «Restauration» auprès de Curaviva Formation continue