

**ACADEMIE DE VERSAILLES
UNIVERSITE DE VERSAILLES SAINT – QUENTIN EN YVELINES
U F R DES SCIENCES DE LA SANTE SIMONE VEIL**

Année 2017.

N°

**THESE
POUR LE DIPLOME
D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE
DES de MEDECINE GENERALE.**

Par

RHAZAL Soria

Née le 7 Mars 1982 à Montfermeil.

Soutenue publiquement le 17 Novembre 2017.

Identification des freins limitants une alimentation efficace chez les patients de plus de 65 ans, vivant à domicile. Etude qualitative.

JURY :

Président du jury : Pr Marc COGGIA.

Directeur de thèse : Dr Pascal CLERC.

REMERCIEMENT :

AU PRESIDENT DU JURY :

Monsieur le Professeur Marc COGGIA

(Chirurgie vasculaire Hôpital Ambroise Parré).

Vous me faites l'honneur de présider ma thèse. Je vous remercie de l'intérêt apporté à ce travail. Soyez assuré de ma profonde reconnaissance.

AU DIRECTEUR DE THESE.

Monsieur le Docteur Pascal CLERC.

Vous m'avez fait l'honneur d'assurer la direction de cette thèse. Je vous remercie pour votre disponibilité, votre rigueur et votre confiance durant ce projet. Vous m'avez également tant appris durant mon stage ambulatoire. Recevez l'expression de mes remerciements et de ma gratitude les plus sincères.

Monsieur le Professeur Jean-Luc BOUILLLOT.

Vous me faites l'honneur de siéger dans mon jury.
Recevez l'expression de ma profonde gratitude.

Madame le Professeur Laure CAZABAT.

Vous me faite l'honneur de juger mon travail.
Recevez l'expression de mes sincères remerciements.

Monsieur le Docteur Mathieu CABON.

Vous me faite l'honneur d'accepter d'être membre du jury.
Recevez l'expression de ma sincère gratitude.

Un grand merci :

Mes chers parents : merci pour votre soutien durant toutes ces années, vos qualités humaines, vos précieux conseils et de m'avoir transmis l'importance du travail. Sachez que je vous en serais à jamais reconnaissante.

A ma sœur, Rachida : pour ta présence et l'aide que tu m'as apporté pour ce travail avec toute la rigueur que je te connais.

A mes deux jeunes frères, Othmane et Younes : pour votre amitié fraternelle, tout ce que vous m'apportez : nos discussions, nos débats, nos plaisanteries.... Restez comme vous êtes !

A mes amies, Samira, Nour, Malika, Muriel, Khedidja, d'avoir été présentes durant ces années d'études. Merci de m'accorder votre amitié. J'espère que, dorénavant, on se verra plus souvent.

Merci, à Nour pour ton aide et tes explications pour le logiciel N Vivo et le codage.

A toute l'équipe médicale et paramédicale du cabinet : cela fait déjà deux ans que je travaille avec vous, avec un immense plaisir. Un grand merci aux Dr Pieuchon, Dr Deprez, Dr Fontenoy, Dr Mayuma, Dr Righi, les secrétaires, ainsi que l'ensemble de l'équipe.

Merci aux praticiens qui m'ont accueillie pendant ma formation dans leur cabinet : Dr Moulin, Dr Couanon, Dr de Honnaville.

Un grand merci aux médecins et patients ayant contribué à ce travail.

A la mémoire de mon grand-père qui nous a quitté récemment.

GLOSSAIRE

ALD : Affection de longue durée.

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie.

AUPALESENS : Amélioration du plaisir alimentaire du senior pour bien vieillir et lutter contre la dénutrition).

CCK : Cholécystokinine.

CNA : Conseil national de l'alimentation.

CNO : Compléments nutritionnels oraux.

CNPG : Conseil national professionnel de gériatrie.

CREDOC : Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie

CRP : Protéine C Réactive.

DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.

EHPAD : Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

EV : Espérance de vie.

EVSI : : Espérance de vie sans incapacité.

EGS : Evaluation gériatrique standardisée.

EIP-AHA : Partenariat Européen d'innovation.

HAS : Haute autorité de santé.

IMC : Indice de masse corporelle.

INED : Institut nationale d'étude démographique.

INRA : Institut national de la recherche agronomique

INSEE : Institut nationale de la statistique et des études économiques.

OMS : Organisation mondial de la santé.

OPTIFEL: Optimised food Products For Elderly Population.

ORL : Ortho Rhino laryngologie.

PAERPA : Parcours des personnes âgées en risque de perte d'autonomie.

PNA : Projet national pour l'alimentation.

PNNS : Programme national nutrition santé.

PPS : Plan personnalisé santé.

SFGG : Société Française de gériatrie et gérontologie.

SHARE: Survey of Health Aging and Retirement in Europe

SNAQ : Short Curriculum Evaluation Questionnaire

UPMC : Université Pierre et Marie Curie.

TABLE DES MATIERE.

ABREVIATION.....	4
I.INTRODUCTION.....	9
1.1Dépendance.....	10
1.1.1 Epidémiologie.....	10
1.1.2 Nutrition dans la prévention de la dépendance : mesures prises.....	11
1.2 Fragilité.....	12
1.2.1 Définition.....	12
1.2.2 Epidémiologie.....	14
1.2.3 La prise en charge de la fragilité comme enjeu de santé publique: Mesures prises	14
1.2.4 Le syndrome de fragilité : marqueur de morbidité.....	15
1.2.5 Modalité de repérage en ambulatoire.....	17
1.2.6 Pertinence de l'identification des populations fragiles : Intérêt du repérage et de la prise en charge.....	22
1.2.7 Rôle de la nutrition dans le syndrome de fragilité	23
1.2.8 Place du médecin généraliste.....	24
1.3 Vieillesse et modification de l'alimentation.....	25
1.3.1 Vieillesse : définition.....	25
1.3.2 Spécificité nutritionnelle des personnes âgées.....	26
1.3.3 Dysrégulation de l'appétit.....	27
1.3.4 Causes de diminution des apports alimentaires.....	28
A. Modification du goût et odorat.....	28
B. Modification de la vidange gastrique.....	30
C. Modification de l'état bucco-dentaire.....	31
1.4 Dénutrition.....	33
1.4.1 Physiopathologie.....	34
1.4.2 Epidémiologie	35
1.4.3 Lien entre dénutrition et morbi mortalité.....	35
1.4.4 Conséquences de la dénutrition.....	36
1.4.5 La nutrition au domicile : Eléments épidémiologiques.....	39
II. MATERIEL ET METHODE.....	42
2.1 Recherche bibliographique.....	42

2.2 Choix de la méthode.....	42
2.3 Constitution de l'échantillon.....	43
2.3.1 Sélection raisonnée des patients.....	43
2.3.2 Critères d'inclusion.....	44
2.3.3 Critères d'exclusion.....	44
2.4 Réalisation du canevas d'entretien.....	44
2.5 Recueil des données.....	45
2.6 Méthode d'analyse des données.....	46
III. RESULTATS	46
3.1 Caractéristiques de la population étudiée.....	46
3.2 Analyse des résultats.....	47
3.2.1 Autonomie pour les courses.....	47
3.2.2 La préparation des aliments.....	47
3.2.3 Le repas.....	48
A. Déroulement des repas : Fonctionnement standardisé.....	48
B. Impact des pathologies associées.....	49
C. Vision positive des repas.....	50
D. La présence familiale concernant l'alimentation diminue avec l'âge....	51
3.2.4 Sensation de faim	51
3.2.5 Rapport à l'alimentation.....	52
A. De l'alimentation physiologique au plaisir de manger	52
B. Des sélectivités alimentaires	53
3.2.6 Les compléments alimentaires.....	54
3.2.7 Attente de conseils médicaux pour les repas.....	54
3.2.8 Hydratation.....	56
3.2.9 Etat bucco-dentaire.....	57
IV. DISCUSSION	57
4.1 Des courses au repas : des seniors plutôt satisfaits.....	57
4.2 Rapport à l'alimentation et à l'hydratation : attention aux discordances entre le ressenti et la réalité.....	60
4.3 L'alimentation du sujet âgé : un indicateur de lien social ?	65
4.4 La famille : un maillon essentiel quand elle existe.....	66

4.5 Les compléments alimentaires.....	68
4.6 Le plaisir de manger contre les effets du vieillissement cérébral, du handicap sensoriel et de la polyopathie.....	68
4.7 Limites de l'étude.....	72
V. Conclusion.....	73
Bibliographie.....	75
Annexes.....	83
Résumé	90
Verbatims.....	92

I INTRODUCTION :

Les courbes démographiques révèlent une augmentation de la population vieillissante pour les années à venir. Selon les pronostics de l'INSEE, courant 2060(1) un tiers de la population française sera représentée par les plus de 60 ans dont la moitié sera âgée de plus de 75 ans (2) , alors que ces derniers ne représentaient que 9.3% de la population Française en 2014. Des études montrent des résultats similaires à l'échelle Européenne (3).

D'autre part, le nombre de centenaires augmentera considérablement pour atteindre 200000 en 2060, alors qu'ils étaient 23 518 en 2015 et environ 1469 en 1945 (4) .

Ces tendances démographiques s'expliquent par le vieillissement des sujets issus de la génération du baby-boom et de l'allongement de l'espérance de vie. En 2014, l'espérance de vie est estimée à 79.5 ans chez l'homme et 86 ans chez la femme (5). Par ailleurs, l'espérance de vie sans incapacité se distingue de l'espérance de vie par son caractère dépourvu de dépendance. Des études récentes ont mis en évidence un ralentissement de la progression de l'espérance de vie en bonne santé comparativement à l'espérance de vie (6) . L'accroissement du nombre d'années de vie en bonne santé, sans éléments de dépendance constitue l'un des principaux défis pour réduire les dépenses de santé publique.

Force est de reconnaître l'augmentation des maladies chroniques source de limitations fonctionnelles et de dépendances. L'organisation mondiale de la santé (OMS) a mis en place une stratégie et un plan d'action afin de permettre à chacun la possibilité de « bien vieillir », avec plusieurs objectifs pour ses prochaines années : la nutrition

associée à l'activité physique afin de prévenir les risques de dépendance fait partie, entre autre , de l'ensemble des solutions soumises (7) .

Le Partenariat Européen d'Innovation pour un Vieillissement actif et en Bonne santé (EIP), est une des solutions de la Commission mise en place depuis 2011 pour répondre aux changements démographiques, dans le cadre de la Stratégie Europe 2020 (8) : - mettre en place des solutions de santé et de soins durables et efficaces du fait de l'augmentation de pathologies chroniques, d'hospitalisation, de fragilité qui continuera à augmenter dans cette tranche d'âge.

- évaluer et apporter des solutions, compte tenu des conséquences péjoratives de leur vie quotidienne.

- réfléchir sur des solutions nouvelles sur le concept de « bien vieillir » soumis par la commission européenne.

1.1 Dépendance.

Ce vieillissement de la population conduira, en toute logique, à l'augmentation de personnes âgées dépendantes et du taux de morbidité. Face à ces répercussions démographiques un triple enjeu se présente : des enjeux de santé publique, économiques et sociétales.

1.1.1 Epidémiologie.

L'incapacité et la dépendance liées à l'avancée en âge va entraîner une augmentation considérable des dépenses de soins ainsi que le financement d'aides sociales tels que l'APA et l'ALD(9) . En 2012, 6.7% des sujets âgés de 75-79 ans étaient dépendants,

selon les critères de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), 14.3% des 80-84 ans et 36.3% des plus de 85 ans.

Les coûts de la dépendance sont estimés à 28.3 milliard d'euros en 2011 (10) .

En 2060, 2,3 millions de personnes seraient ainsi dépendantes, contre 1,1 million en 2010 (11), d'où l'intérêt de retarder au maximum leurs entrées en phase de dépendance.

1.1.2 Rôle de la nutrition dans la prévention de la dépendance : mesures prises.

La nutrition des personnes âgées suscite un intérêt grandissant de la part des autorités de santé. Le maintien d'une bonne alimentation constitue un des remparts contre l'apparition de maladies chroniques et donc d'incapacités quelles qu'elles soient.

La haute autorité de santé (HAS) a publié ces dernières années plusieurs recommandations concernant des parcours de soins chez les personnes âgées.

- Parcours des personnes âgées en perte d'autonomie (PAERPA) (12) : est destiné à la personne âgée de 75 ans et plus, dont l'autonomie est susceptible de se dégrader.

- Un plan personnel santé (PPS) qui se questionne sur l'identification de la fragilité, de la prise en charge des personnes âgées en ambulatoire, et essaie d'apporter des solutions pour réduire les risques d'hospitalisation.

- Le programme de nutrition santé (PNNS) mis en place en 2001, vise à améliorer l'état nutritionnel des personnes âgées (13).

- Le programme national pour l'alimentation (PNA) (14) : dont l'objectif est d'améliorer la santé des personnes âgées en tenant compte des caractéristiques physiologiques, sociales, économiques et culturels.

- Le conseil national de l'alimentation (CNA) : soumet des recommandations, dans son avis de décembre 2015, sur les besoins alimentaires des personnes âgées et leurs contraintes spécifiques (15) .

La haute autorité de santé (HAS) estime que le repérage, l'évaluation et la prise en charge de la dénutrition constituent un passage essentiel pour limiter l'entrée dans la dépendance (16). En effet, il est largement admis que la nutrition est un facteur essentiel de l'apparition ou l'aggravation de certaines pathologies.

Le conseil national de l'alimentation (CNA) estime que le coût de la prise en charge de la dénutrition est bien plus élevé que celui engendré pour sa prévention. Une meilleure prise en charge nutritionnelle peut aboutir à une diminution des durées d'hospitalisations de cinq jours pour 10% des patients et des dépenses de 453 millions d'euros par an (15).

1.2 Fragilité.

1.2.1 Définition :

Une définition récente a été apportée au terme de fragilité (17) et a été adoptée par la société française de gériatrie et de gérontologie (SFGG) en 2011 : « La fragilité est un syndrome clinique. Il reflète une diminution des capacités physiologiques de réserve qui altère les mécanismes d'adaptation au stress. Son expression clinique est modulée par les comorbidités et des facteurs psychologiques, sociaux, économiques et comportementaux. Le syndrome de fragilité est un marqueur de risque de mortalité et d'événements péjoratifs, notamment d'incapacités, de chutes, d'hospitalisations et

d'entrée en institution. L'âge est un déterminant majeur de fragilité mais n'explique pas à lui seul ce syndrome. La prise en charge des déterminants de la fragilité peut réduire ou retarder ses conséquences. Ainsi, la fragilité s'inscrirait dans un « processus potentiellement réversible ».

Selon Trivalle , « la fragilité est un état d'équilibre précaire entre la bonne santé et la maladie ». Il faut donc considérer cet état de fragilité comme un « temps opportun » pour prévenir les évènements indésirables et l'entrée dans la dépendance. En effet, la fragilité a un fort pouvoir prédictive de risque de complications que les pathologies elles-mêmes.

Pour cela, l'HAS soumet un outil de repérage (18) et les différents niveaux pour corriger les facteurs déterminants la fragilité et ainsi retarder la dépendance (19) .

On distingue deux principaux modèles :

- le modèle physique de Fried (20) qui utilise des critères physiques : la force musculaire , le niveau d'activité physique , la vitesse de marche , la fatigue , la perte de poids . Elle détermine trois groupes : Robuste (0 critère), les pré-fragiles (1 ou 2 critères) et les fragiles (≥ 3 critères).

- le modèle multi-domaine de Rockwood avec 77 items, qui à la différence du modèle de Field va en plus prendre en considération l'état cognitif, psychologique et social(21).

1.2.2 : Epidémiologie :

Selon les différentes études disponibles, la prévalence de la fragilité se situe entre 5 et 58% des sujets de plus de 65 ans. Cette variabilité des résultats s'explique par la fluctuation de la population étudiée , des modèles et outils d'évaluation de la fragilité qui diffèrent d'une étude à l'autre (22).

Par ailleurs, cette prévalence augmente significativement avec l'âge. La revue systématique de Collard retrouve une prévalence de 4 % entre 65 et 69 ans, de 7 % entre 70 et 74 ans, 9% entre 75 et 79 ans , 16 % entre 80 et 84 ans et 26 % après 85 ans (23) . Elle observe également une prévalence plus importante chez la femme.

L'étude SHARE (Survey of Health Aging and Retirement in Europe) réalisée à l'échelle Européenne ,dans dix pays , selon le phénotype de Fried , retrouve 17% de sujets fragiles âgés de plus de 65 ans et 47.6% de pré-fragiles (24) . En France, cette étude retrouve une prévalence de 15.5% chez les patients de plus de 65 ans vivant à domicile.

Une autre étude française utilisant les données de l'étude dite de « 3 city » met en évidence une prévalence de la fragilité à 7 % et un taux de pré fragilité à 47.6 % (25).

1.2.3 La prise en charge de la fragilité comme enjeu de santé publique :

Mesures prises

Au niveau européen, la fragilité a été propulsée dans le cadre du Partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé (EIP-AHA) en 2012 (26) .

En France, l'élaboration des recommandations de l'HAS « comment repérer la fragilité en soins ambulatoires » en 2013 a permis de rester dans cette dynamique.

En mai 2014, l'académie Française affirme l'importance de la reconnaissance de ce syndrome de fragilité, mais, aussi de sa prise en charge. Afin de prendre en considération ses dépendances « évitables », il propose un dépistage du syndrome de fragilité dès 50 ans (27) . Pour cela, il préconise trois mesures :

- informer sur la possible prévention de la fragilité et des dépendances liées à l'âge lors de séances d'éducation à la santé destinées aux adultes d'âge moyen.

- demander à l'Assurance Maladie d'inclure dans la consultation gratuite à mi-vie un protocole intégrant une évaluation multidimensionnelle pour réduire les « dépendances évitables ».

- Encourager une réflexion sur les mécanismes de la sarcopénie et de la fragilité, en facilitant une recherche translationnelle, afin de retarder les états de dépendance et l'âge d'entrée en institution.

Ces différentes mesures devront permettre, autrement prévenir ou retarder la perte d'autonomie de cette population vieillissante et correspond à notre capacité d'adaptation de cette société en pleine mutation.

1.2.4 Le syndrome de fragilité : marqueur de morbidité.

Le syndrome de fragilité est un bon marqueur d'évènement péjoratif. Selon Trivalle, le syndrome fragilité correspond « à un état instable et dynamique entre la robustesse et la dépendance » (28) . **(Figure n° 1)**

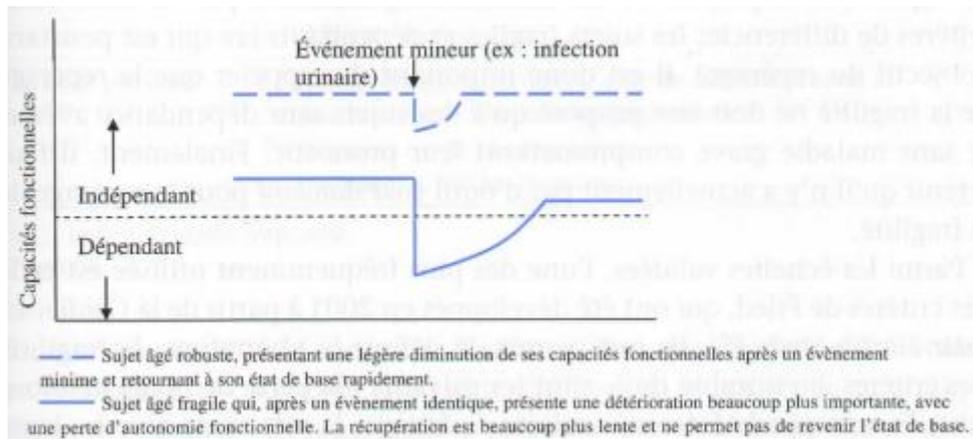


Figure n°1 : Syndrome de fragilité (Trivalle C, Fragilité, Gériatrie préventive).

Le syndrome de fragilité est un « état de vulnérabilité » exposant le patient à des complications tels que dépendance, décès (29) . Il s'agit d'un état précaire susceptible de se déséquilibrer après tout bouleversement aiguë (infection, nouveau médicament, virose ...). Le sujet fragile peut ainsi basculer dans un état de risque de complication grave tels que la perte d'autonomie, chute, syndrome confusionnel, trouble de la marche, syndrome post chute.

De plus, le syndrome de fragilité peut être asymptomatique ou encore présenter des symptômes aspécifiques tels qu'une asthénie, une perte de poids inexpliquée ou des infections fréquentes. Plus représentative du syndrome de fragilité, le sujet âgée peut également présenter des chutes spontanées, des épisodes de confusion et une incapacité fluctuante (30). Le syndrome de fragilité est donc un bon marqueur prédictif de morbidité-mortalité.

Un travail composé de quatre cohortes a mis en évidence des risques de morbidités plus élevées chez les patients fragiles en comparaison avec les patients non fragiles :

les sujets fragiles avaient un risque plus élevé de perte d'autonomie (multiplié par 2), d'entrée en institution (multiplié par 2.6 à 23), de risque d'hospitalisation (multiplié par 1.27) et de risque de mortalité (multiplié par 1.6 à 6) (28).

Une autre étude montre un lien entre la fragilité et comorbidité : 6 % des sujets fragiles ont des incapacités d'au moins une activité de la vie quotidienne et 46 % des sujets fragiles présentent au moins deux comorbidités. 27 % des patients fragiles n'ont ni comorbidité ni incapacité (31) .

Il a été démontré , grâce à une étude de cohorte , que la fragilité était un facteur prédictif indépendant sur trois ans d'une évolution vers la survenue de chute, de perte d'autonomie, d'hospitalisation et de décès (20) .

Cependant, le caractère réversible de ce syndrome de fragilité, appuie l'idée du repérage précoce (32) . En effet, la HAS confirme un bénéfice plus important lorsque sa prise en charge est précoce (19).

1.2.5 : Modalités de repérage en ambulatoire.

Cependant, pour prévenir l'entrée dans la dépendance de cette population vieillissante, il convient d'identifier la population cible.

Les causes de la fragilité sont multidimensionnelles et dépendent de facteurs physiques, génétiques, biologiques, psychologiques, sociaux et environnementaux (33).

Selon Trivalle les facteurs favorisant l'état de fragilité sont (28) :

- l'âge, qui surtout à partir de 85 ans serait responsable d'une baisse des réserves fonctionnelles.

- l'absence d'exercice, qui va entraîner une sarcopénie et augmenter le risque de chute.

- une alimentation inadaptée responsable de la dénutrition, ce qui va, en partie, nous intéresser dans ce travail.

- les pathologies, les médicaments.

- les facteurs environnementaux (décès du conjoint, isolement).

- les facteurs hormonaux (ostéopénie), génétiques, immunitaires.

Le repérage précoce de la fragilité consiste à identifier et à corriger les déterminants de la fragilité afin de prévenir la survenue d'évènements indésirables et retarder la dépendance. Fried met en évidence ces différentes problématiques , à l'aide du cycle de fragilité (20) , (**Figure n° 2**) .

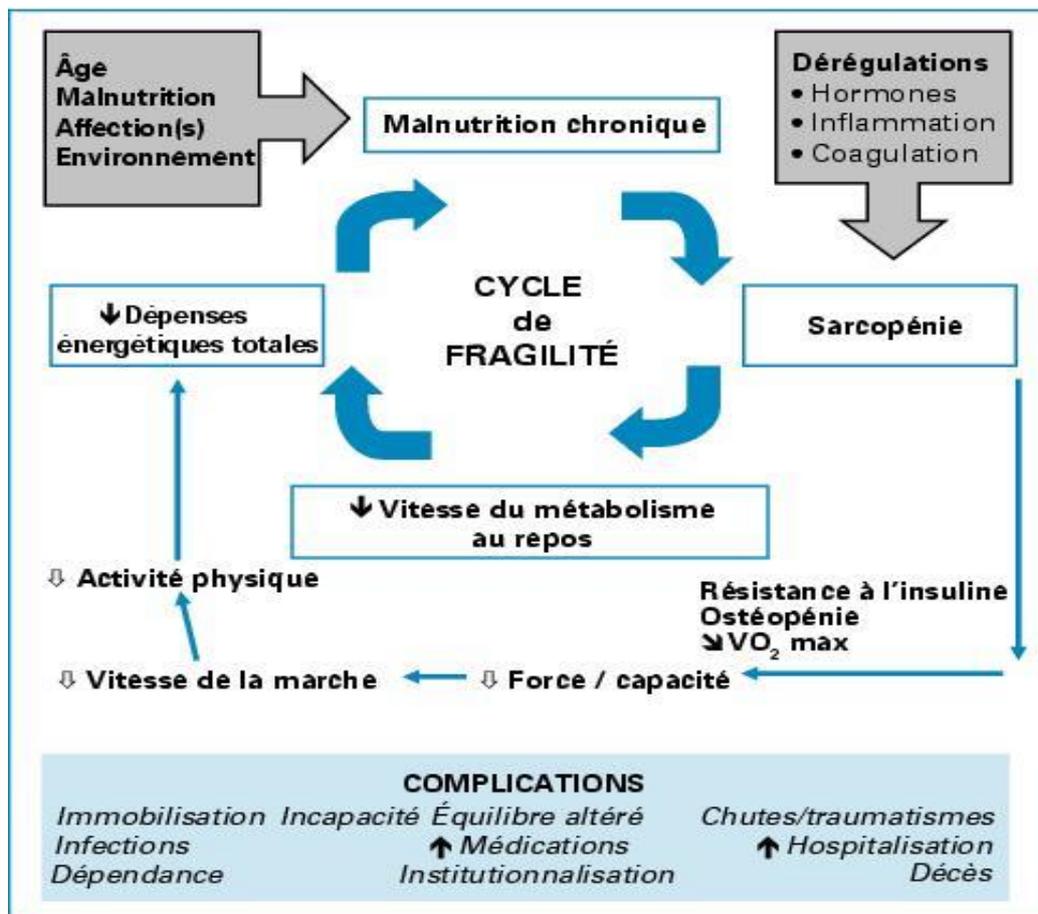


Figure n° 2 : Cycle de fragilité : Le cycle de fragilité (de Fried LP et al. J Gerontol 2001).

L'outil idéal pour ce travail de repérage de la fragilité est la réalisation d'une évaluation gériatrique globale selon le modèle multidimensionnel de l'Évaluation Gériatrique standardisée.

Seulement, cet outil de repérage est difficilement exécutable en ville. Son utilisation est limitée et peu pertinente pour une population de personnes âgées vivant à domicile. Ce d'autant que l'HAS recommande la réalisation de ce repérage en ambulatoire par les médecins généralistes, chez les personnes âgées de plus de 70 ans, « indemnes de maladie grave, sans dépendance avérée, et à l'initiative d'un soignant soupçonnant une fragilité » : il s'agit d'un « repérage opportuniste ». Ainsi, elle préconise l'utilisation

du questionnaire le *Gérontopôle Frailty Screening Tool* élaboré par le Gérontopôle de Toulouse (18). (**Tableau n°1**).

En effet, il a été considéré comme pertinent et adapté, par la Société Française de gériatrie et gérontologie (SFGG) et le Conseil national professionnel de gériatrie (CNPG), pour le repérage de la fragilité en soins primaires. Cet outil simple d'utilisation comprend deux parties : la première partie soumet six questions : quatre questions sont issues des critères de Fried, une question concernant l'environnement social et la dernière s'intéresse à la dimension cognitive. La seconde partie a une approche plus subjective du médecin sur la fragilité à l'égard de son patient.

REPÉRAGE			
	Oui	Non	Ne sait pas
Votre patient vit-il seul ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient a-t-il perdu du poids au cours des 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient se sent-il plus fatigué depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient a-t-il plus de difficultés pour se déplacer depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient se plaint-il de la mémoire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient a-t-il une vitesse de marche ralentie (plus de 4 secondes pour parcourir 4 mètres) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu OUI à une de ces questions :

Votre patient vous paraît-il fragile : OUI NON

Si oui, votre patient accepte-t-il la proposition d'une évaluation de la fragilité en hospitalisation de jour : OUI NON

Tableau n°1 : Questionnaire le *Gérontopôle Frailty Screening Tool* élaboré par le gérontopole de Toulouse

Ce questionnaire permet de repérer, en soins primaires, les personnes âgées susceptibles de bénéficier d'une évaluation gériatrique standardisée (EGS).

En effet, le repérage de la fragilité correspond à la première étape d'une séquence comprenant l'évaluation globale de la personne âgée et l'organisation d'interventions personnalisées visant à prévenir la perte d'autonomie, les chutes, l'institutionnalisation et l'hospitalisation. Le rôle du médecin généraliste est donc fondamental dans l'identification de ces personnes âgées, fragiles, susceptibles de perdre en autonomie.

L'évaluation globale via l'évaluation gériatrique standardisé (EGS), sera réalisée en hôpital de jour gériatrique ou en ambulatoire, par une équipe mobile gériatrique, à un réseau de santé de personnes âgées (34) .

Ses interventions seront multi domaines et pluriprofessionnels de prévention, afin de hiérarchiser ses facteurs de risques identifiés. On proposera donc un plan personnalisé de santé (PPS) qui portera sur quatre éléments (12) :

- la lutte contre la sédentarité ainsi que la pratique d'une activité physique adaptée.
- la nutrition
- la réduction de la polymédication et l'optimisation thérapeutique
- la mise en place d'aides sociales, l'ajustement de l'environnement et la mobilisation des liens sociaux.

En 2011, l' hôpital de jour d'évaluation des fragilités et de prévention de la dépendance du Gérontopôle du centre hospitalier universitaire de Toulouse a été créé dans cette perspective (34) . Ce projet accueille des patients à partir de 65 ans qui ont été repérés comme fragiles par leur médecin généraliste en ville à l'aide du « Gerontopole Frailty Screening Tool ». Le patient bénéficiera ensuite, dans ce centre, d'une évaluation gériatrique de plusieurs domaines permettant d'identifier la cause de fragilité pour

ensuite leur proposer un plan personnalisé de santé avec un suivi régulier par le médecin généraliste et la plateforme.

1.2.6 Pertinence de l'identification des populations fragiles : Intérêt du repérage et de la prise en charge.

Globalement, de nombreuses études ont mis en exergue que des interventions personnalisées ,après une évaluation gériatrique standardisée ,a permis de diminuer le risque de complication du sujet fragile aussi bien en ambulatoire (35) qu'en hospitalisation (36) . Une étude contrôlée, randomisée a montré que la fragilité peut être réversible grâce à un suivi personnalisé et rapproché en ambulatoire. En effet, 27.9% des sujets fragiles ne l'étaient plus après 18 mois de suivi, contre seulement 13.5% dans le groupe témoin ($p=0,027$) (37). Cette étude a également objectivé une réduction du taux de mortalité et d'institutionnalisation.

Ces différentes études ont montré que l'évaluation gériatrique globale associée au plan personnalisé de soins, réduit peu le risque de décès des personnes fragiles, notamment s'ils sont âgés (38) . Les résultats concernant son efficacité sur les risques de dépendance, d'institutionnalisation et d'hospitalisation de ces patients sont fluctuants. L'efficacité paraît moindre pour les sujets les plus fragiles, les plus malades qui ont un risque annuel de décès supérieur à 6 % ou qui sont déjà dépendants (38), (39) .

En revanche, les bénéfices des activités physiques pratiquées régulièrement sur le syndrome de fragilité sont plus marqués. Ceci a été mis en évidence par de nombreux essais cliniques randomisés (37), (40), (41), (42) .

Ce qui n'est pas le cas des prises en charge nutritionnelles. Les bienfaits de la supplémentation protéino-énergétique sur la perte d'autonomie et les performances physiques sont moins significatives chez les sujets fragiles (41), (43) .

Ce constat a déjà été évoqué dans les recommandations de l'HAS 2013. Elle souligne le manque de preuve d'efficacité des interventions nutritionnelles isolées pour prévenir la dépendance des personnes âgées fragiles, malgré l'observation d'un gain de poids.

1.2.7 : Rôle de la nutrition dans le syndrome de fragilité.

Toujours est-il que l'évaluation du statut nutritionnel et la prise en charge de la dénutrition, si elle existe, fait partie intégrante de la prise en charge de la fragilité. Elle correspond à une des causes de la fragilité, et peut être sous diagnostiquée.

En effet, il existe un lien entre fragilité et nutrition. Des études observationnelles ont mis en évidence un risque plus élevé de fragilité chez les personnes âgées dont l'IMC est inférieur à 25 ou supérieur ou égale à 35 kg/m² (44) . Certaines ont montré que le risque de fragilité est plus important lorsque les apports énergétiques et protéiques sont moindres, comme l'étude InCHIANTI (45) .

La prise en charge nutritionnelle isolée avec l'utilisation de compléments nutritionnels oraux (CNO) est peu probante sur la force musculaire et la mobilité. Cette conduite nutritionnelle doit donc être intégrée à une approche plus globale qui comprend la

recherche d'un facteur favorisant de dénutrition et sa correction, en commençant par enrichir l'alimentation avant de prescrire des compléments nutritionnelles oraux (CNO)(16).

1.2.8 : Place du médecin généraliste dans la prévention dans le repérage de la fragilité.

Les patients de plus de 65 ans représentent 28% de la patientèle du médecin généraliste, On peut donc considérer qu'environ 4% des patients les plus fragiles consultent les médecins généralistes (46) .

Ainsi, l'intervention du médecin généraliste dans l'identification des personnes en situation de fragilité est fondamentale. Il constitue un enjeu majeur pour le médecin généraliste (47) . Le travail collégial du médecin traitant avec une équipe pluriprofessionnelle, concernant l'évaluation ou le suivi du plan de soins, est retrouvé dans la littérature scientifique.

Une infirmière spécialement formée effectue , le plus souvent , les visites de suivi à domicile (38) , (18).

Une évaluation coordonnée et multidisciplinaire est nécessaire pour identifier les causes de l'état de fragilité.

1.3 Vieillesse et modification de l'alimentation.

1.3.1 le vieillissement.

Le vieillissement est le résultat de phénomène génétique, individu dépendant ; mais, aussi de composantes acquises tel que le mode de vie (alimentation, activité physique ...). Ainsi , la population vieillissante est très hétérogène (48).

Le sujet âgé se définit par plusieurs critères : l'âge, l'état mental et physique, la fragilité, l'autonomie, le mode de vie, l'isolement, les revenus, le lien social ...

En effet, Trivaille (48) considère l'existence de trois modes de vieillissement :

- le vieillissement réussi caractérisé par une absence de pathologie, et une absence ou minime atteinte des fonctions cognitives. Ces éléments tendent vers une espérance de vie sans incapacité (EVSI) plus longue.

- le vieillissement avec des atteintes dites physiologiques, en rapport à l'âge avancé, de certaines fonctions mais sans pathologie bien défini. Dans ce cas, le patient peut être considéré « fragile ».

- le vieillissement avec pathologie(s) évolutive(s) ou sévère(s) avec ou sans handicap, responsable d'un état de dépendance à différent degré.

De ce fait, il est évident que les solutions et recommandations seront multiples de par la diversité de ces sujets âgées existante dont les besoins seront différents.

L'OMS fixe l'âge de la vieillesse à 65 ans et plus.

1.3.2 Spécificité nutritionnelle des personnes âgées.

Les personnes âgées ont des besoins énergétiques supérieurs à ceux des plus jeunes, à activité semblable. Leurs besoins énergétiques est fixée à 36 Kcal/Kg/jour. Leur alimentation doit être abondante, variée (15).

Tout au long du vieillissement, le statut nutritionnel des sujets se modifie. Ces changements concernent l'IMC, la composition corporelle, l'appétit qui décroît avec l'âge ce qui entraîne un risque de dénutrition.

Cette modification de la composition corporelle concerne la masse musculaire, l'eau corporelle, la masse osseuse.

L'IMC augmente avec les années pour atteindre 26.5 chez la personne de plus de 65 ans. Seulement, dans la population générale, l'IMC moyen est le reflet d'une grande hétérogénéité avec des sujets de poids faible, normaux et élevé. De plus, l'IMC ne distingue pas la masse maigre de la masse grasse.

Des méta analyses ont mis en évidence une relation en U entre IMC et comorbidité : avec un risque de comorbidité plus important pour les IMC bas et élevés (49) .

La composition corporelle sera sujette également à des modifications, en particulier, une diminution progressive de la masse musculaire d'environ 40 % en moyenne, responsable d'une diminution de la force musculaire : il s'agit de la sarcopénie. Cette sarcopénie est multi factorielle : sédentarité, inflammation, processus neurodégénératifs, apports insuffisants en protéines. Les apports nutritionnels et /ou l'exercice physique sont des éléments modifiables de la sarcopénie.

Par ailleurs, des études s'intéressant aux personnes âgées vivant à domicile ont démontré que la sarcopénie était liée au risque d'hospitalisation à trois ans et de décès

à cinq ans (50) . Associée à un événement aigu, entraînant une perte additionnelle de la masse musculaire, le sujet âgé connaîtra des troubles de la mobilité responsable de chute, puis de dépendance.

Au plan nutritionnel, la capacité de régulation de l'appétit s'amointrit avec l'âge (51) , alors que cette adaptation constitue une des clés majeures pour stabiliser son poids et donc d'éviter la dénutrition. C'est la dysrégulation de l'appétit.

1.3.3 : Dysrégulation de l'appétit.

La personne âgée en bonne santé aura une sensation de satiété plus rapide, une sensation d'appétit moindre qu'un adulte : c'est ce que l'on nomme l'anorexie liée à l'âge. Cette dysrégulation de l'appétit correspond à l'incapacité de répondre de façon adaptée à un stress alimentaire.

En effet, différentes études longitudinales et transversales démontrent, qu'au cours de la vie, les apports alimentaires se voient diminuer progressivement (52) , (53) .

La consommation moyenne des personnes âgées de 75 ans à 79 ans correspond à 1800 Kcalories par jour, mais, la consommation est très hétérogène (54) .

Cependant, au cours du vieillissement, cette capacité d'un individu à réguler ses apports alimentaires s'amointrit (51). Cette incapacité à stabiliser leur poids et adapter leurs ingestats après des périodes de sous et sur alimentation est expliquée par cette dysrégulation de l'appétit (51). Des études ont mis en évidence, que pour des personnes de 60 à 80 ans, en bonne santé, après une période de restriction alimentaire, le retour au poids antérieur n'est pas obtenu, Ceci est expliqué par leurs

incapacités d'augmenter leur consommation alimentaire (spontanée, habituelle), chose que l'on ne retrouve pas chez les adultes. (55), (56) .

Par ailleurs , contrairement aux sujets plus jeunes , la charge alimentaire précédant le repas permet d'augmenter les ingestats chez les personnes âgées dénutries (57) . Cela explique l'efficacité des compléments nutritionnelles oraux. Des essais randomisés mettent en évidence cette efficacité , mais , ne concerne que des sujets dénutris et hospitalisés (58).

Ainsi pour éviter cette cascade d'évènements conduisant à la dépendance il serait nécessaire de maintenir une stabilité pondérale et donc une régulation de l'appétit.

1.3.4 : Causes de la diminution des apports alimentaires

De nombreuses modifications métaboliques et physiologiques liée au vieillissement influent sur le changement de comportement alimentaire des seniors. Ceci va entraîner une diminution lente et progressive de l'appétit et in fine une perte de poids. On distingue plusieurs causes.

A. Modification du gout et odeur.

Il est clairement établi que le goût et l'odorat correspondent aux deux sens essentiels qui déterminent les répertoires alimentaires des sujets âgés.

On constate une modification des détections des saveurs à partir de 50 ans ce qui entraîne cette anorexie liée à l'âge (59) , (60) .

La diminution du nombre de papilles fonctionnelles, de bourgeons gustatifs dans les papilles explique, en partie, l'augmentation des seuils de détection des quatre saveurs (hypoagueusie) avec une élévation de 2.7 fois pour le sucré, 4.3 fois pour l'acide, 6.9 fois pour l'amer, 11.6 fois pour le salé. Les comportements alimentaires s'en trouvent modifiés, les sujets présentent une plus grande appétence aux aliments sucrés. L'étude SENACA met en évidence une consommation de sucres simples représentant 40 % des hydrates de carbone ce qui peut être problématique si l'on fait état des troubles de la glycorégulation liée à l'âge (61) .

On retrouve également avec l'âge une diminution des capacités discriminatives, une dysgueusie , qui a été reconnu par l'HAS comme un facteur de risque de dénutrition (62). Ce phénomène peut être aggravé par le prise de médicament, de certaines pathologies chroniques (63) .

Ainsi la modification de la perception des odeurs et du goût s'accompagne du changement du comportement alimentaire. Il en est de même pour les perceptions des odeurs qui diminuent quant à elle plus tôt, vers 20 ans chez l'homme et vers 40-50 ans chez la femme, pour concerner 60 % des plus de 80 ans. L'anosmie totale est retrouvée chez 10 à 15% des personnes âgées.

Le vieillissement n'est pas le seul élément pourvoyeur d'anomalie de perception gustative, il convient de rechercher d'autre causes tels que les médicaments, des pathologie ORL, toute infection.

Les médicaments peuvent modifier le gout des aliments, avoir un effet anorexigène direct comme les antidépresseurs et indirect comme les diurétiques qui vont provoquer une sècheresse buccale. De plus, la prise de médicaments avant les repas peut avoir

un effet de coupe faim. Une étude a démontré que la prise des médicaments en fin de repas augmentait la prise alimentaire de 11 à 39% (61). Ainsi la prescription médicamenteuse abusive peut renforcer la diminution des ingestats.

B Ralentissement de la vidange gastrique :

L'arrivée du bol alimentaire conduit à une distension de l'estomac qui va conduire, via plusieurs mécanismes, à l'arrêt de l'apport alimentaire. Avec l'avancée en âge, le nombre de cellules stomacales sécrétrices d'acide chlorhydrique diminue, entraînant une augmentation du pH gastrique et une diminution de la vidange gastrique. A cela, s'ajoute une activité moindre des enzymes gastriques (lipase acide), ce qui entraîne une digestion gastrique du bol alimentaire moins efficace. Ceci entraîne une phase post prandiale plus longue et donc une satiété prolongée.

La cholécystokinine (CCK) est un peptide produit par l'intestin suite à l'arrivée des nutriments, dont la concentration est plus élevée chez la personne âgée, et possède une action satiétogène puissante en envoyant un influx via le nerf vague puis vers l'hypothalamus. Cette régulation de la phase précoce de la satiété est médiée par d'autres facteurs tels que le glucagon, le bombésine et la somatostatine.

Ainsi, la distension gastrique qui en résulte, ajoutée au défaut de relaxation du fundus et via des signaux vagues afférents provoque une satiété précoce et une diminution de la sensation de faim.

On distingue aussi une autre phase de régulation de l'appétit dite tardive qui résulte de l'augmentation de la concentration plasmatiques des hormones telles que la leptine et l'insuline secondaire à l'absorption des nutriments. Ces facteurs vont inhiber (en

agissant au niveau de l'hypothalamus) l'appétit en diminuant la synthèse du neuropeptide Y.

Ainsi, chez la personne âgée, deux collations doivent être espacées d'au moins trois heures. En deçà, la deuxième est toujours mal consommée (54).

C Etat bucco-dentaire :

Avec l'avancé en âge, des modifications se mettent en place au niveau de la sphère ORL : perte de masse musculaire striée, anomalies parodontales, déchaussements dentaires, xérostomie, arthrose mandibulaire. La muqueuse s'affine, les papilles diminuent ce qui conduit à la diminution de la perception du goût. Toutes ces modifications physiologiques aboutissent à une diminution de la dentition.

Selon une enquête Européennes, la prévalence de l'édentement concerne 30 à 60% des sujets âgés de 65 ans ,dans six pays d'Europe , et diminue avec les années grâce aux apports fluorés (64).

La cohorte Paquident réalisée en France, en 1994, s'est intéressée à l'état bucco-dentaires de personnes âgées vivants à domicile et a montré un taux d'édentement (quatre dents ou plus non remplacées) de 82, 5% chez les 65-79 ans (65).

Le programme international de recherche de l'OMS avait retrouvé un taux d'édentation de 16% chez des sujets âgés de 65 à 74 ans, en France, durant la période de 1993 à 1995. L'OMS a proposé des objectifs pour l'horizon 2020 : de conserver vingt dents naturelles à 80 ans pour une population en bonne santé (66).

De nombreuses études ont mis en évidence l'impact de l'état bucco-dentaire sur certaines pathologies (67) .

D'autres études ont démontré un lien entre état bucco-dentaire défectueux et mortalité. Chez des sujets édentés, sans prothèse dentaire, le taux de mortalité à six ans était significativement plus élevé que celui des sujets âgés possédant au moins vingt dents (68).

En revanche, on ne retrouve pas de lien de causalité entre santé orale et dénutrition. Cependant, dans la littérature scientifique, un nombre minimum de vingt dents (69) ainsi que l'existence d'au moins six unités fonctionnelles (correspond au contact entre deux dents cuspidées antagonistes) sont requises pour le maintien d'une fonction masticatoire satisfaisante et donc maintenir un état nutritionnel correct (70) .

Il a été montré le rôle significatif de l'édentement et du port de prothèses mal adaptées dans la perte de poids supérieure à 4% (71) .

La diminution des capacités masticatoires secondaire au vieillissement physiologique des tissus bucco-dentaires et à l'état dentaire défectueux va entraîner une modification spontanée du régime alimentaire du sujet âgée. Certains aliments seront évités, en particuliers, des produits carnés responsable de malnutrition (61) . Les sujets âgées, à la dentition altérée , consommeront moins de fibres (72) . La diminution d'aliments fibreux tels que les fruits et légumes, vont entraîner une insuffisance d'apport en vitamine (73) . Les prises alimentaires seront quantitativement inférieures selon le stade de dégradation de la sphère ORL.

Avec le vieillissement de la population et l'allongement de l'espérance de vie, la santé bucco-dentaire prendra une place de plus en plus importante dans la pratique médicale quotidienne du fait de son impact sur la nutrition des personnes âgées.

Cependant, le faible taux de remboursement des soins dentaires, les personnes âgées se voient disposé d'appareillage inadaptés ou absente.

La mise en évidence de l'impact de la santé bucco-dentaire sur la santé générale nécessite une collaboration plus étroite entre les médecins et les dentistes. Ce qui permettrait de mieux appréhender les effets délétères sur la santé générale des personnes âgées en rapport avec l'état bucco-dentaire qui se dégrade avec le temps.

1.4 Dénutrition chez les personnes âgées.

L'un des éléments fondamentaux du « bien vieillir » est l'alimentation. Il est bien établi que de nombreux bouleversements interviennent sur le plan physiologique, psychologique, économique et social avec l'avancée en âge, conduisant à la diminution des apports alimentaires et la modification du statut nutritionnel. Tous ces facteurs peuvent donc conduire à la dénutrition protéino-énergétique.

L'HAS définit la dénutrition comme le **résultat d'un déséquilibre entre les apports et les besoins protéino-énergétique de l'organisme** (62). Cette dénutrition peut entraîner une carence protéino-énergétique, mais, peut également intéresser les micronutriments et les macronutriments.

Ce qui est différent de **la malnutrition** qui correspond aux **conséquences d'une alimentation mal équilibrée ou d'un désordre métabolique dû à des apports insuffisants d'éléments nutritifs essentiels alors que les apports énergétiques sont préservés.**

1.4.1 Physiopathologie.

Plus généralement, on distingue deux types de mécanisme de la dénutrition :

- **L'insuffisance d'apport**, ce qui nous intéresse dans ce travail, pouvant être causé par l'isolement, la dépression, les troubles cognitifs, la diminution de capacité masticatoire, motrice, la perte d'autonomie, Aussi, l'ignorance des besoins nutritionnels recommandés peut expliquer certaines carences nutritionnelles.

C'est cette forme de dénutrition que l'on va traiter dans ce travail car constitue la forme la plus fréquente en ambulatoire.

- **L'hypercatabolisme**, qui entraîne une augmentation des besoins nutritionnels, la plupart du temps secondaire à des pathologies, souvent associées à la réduction des apports alimentaires chez un individu fragile. L'hypercatabolisme est la résultante de toute maladie entraînant une hyperstimulation des monocytes-macrophages ce qui conduit à l'augmentation des cytokines monocytaires dans le sang circulants (interleukine 1, interleukine 6, tumor necrosis factor). Ces cytokines vont déclencher des modifications métaboliques pour fournir des acides aminés aux cellules du système immunitaire qu'elles ont elles - même stimulées. La dénutrition commence par l'absence d'augmentation des apports alimentaires puisque ces nutriments seront prélevés sur les réserves de l'organisme. Cela va entraîner une augmentation de la synthèse de protéines inflammatoires de la phase aiguë (CRP, orosomucoïde...) et la diminution de celles des protéines de transport (albumine, pré albumine ...).

La durée de syndrome d'hypercatabolisme dépend de plusieurs facteurs : l'étendue des lésions, de la vitesse de guérison. De plus, les cytokines ont une action anorexigène propre.

1.4.2 Epidémiologie

Sa prévalence se situe entre 4 à 10 % à domicile selon les différentes études sur le sujet (16) . En effet, elle peut concerner 10% des sujets de plus de 85 ans. Elle est estimée à 15-38% en institution et 30 à 72% en milieu hospitalier.

A l'échelle Européenne, l'étude EURONUT-SENECCA, phase 1 étudiant des patients de 70 à 75 ans, met en évidence une prévalence à 4 % et la phase 2, qui concernait des patients de 75 à 80 ans, retrouvait un taux d'albuminémie inférieure à 35g/l et une perte de plus de cinq kilogrammes chez 16% de la population étudiée (62) .

1.4.3 Lien entre dénutrition et morbidité -mortalité

Il est bien établi que la malnutrition influence la qualité de vie car liée à la morbi-mortalité. Plusieurs études, réalisées à domicile, ont montré que la malnutrition protéino-énergétique constitue le principal facteur pronostique des sujets âgés.

Deux tiers des personnes âgées à domicile, en bonne santé , décèdent dans le 5 ans, s'ils sont dénutris (74) . La perte de poids supérieure à 4% constitue un facteur prédictif indépendant de décès , avec un risque de décès à deux ans plus élevé (75) .

Chez les personnes âgées à domicile, la force musculaire est associée au risque d'hospitalisation à trois ans et de décès à cinq ans (50) . L'état nutritionnel détermine en quelque sorte le devenir du patient.

Une étude prospective, concernant une population vivant à domicile, montre que l'hypoalbuminémie (inférieure à 35 g/l) augmentait le risque de décès, comparativement aux patients possédant un taux d'albumine normal (supérieure à 43g/l) (74) .

L'étude NHANES a étudié un échantillon de 3061 sujets âgés de plus de 65 ans et met en évidence un lien entre IMC et autonomie. Cette étude montre qu'un IMC bas conduit à une diminution de l'autonomie (76) .

1.4.4 Conséquence de la dénutrition.

A. Conséquences Générales :

La dénutrition engendre une altération de l'état général déterminée par le trépied amaigrissement, asthénie et anorexie.

L'amaigrissement est quasi constant et résulte de la perte de masse maigre, nommée la sarcopénie. La malnutrition engendre un hypercatabolisme musculaire. Cet hypercatabolisme entraîne une diminution des réserves en protéine de l'organisme et donc une décroissance de la masse maigre déjà diminuée par le vieillissement et la sédentarité. L'asthénie et l'anorexie dû à une pathologie chronique et/ou psychologique aggravent l'état nutritionnel de l'individu.

Si cet hypercatabolisme aigu, engendré par une pathologie aiguë, n'est pas aussitôt pris en charge, le malade entre dans un cercle vicieux que Ferry nomme la spirale de la dénutrition (**Figure n°3**). Il entraîne une cascade d'évènements indésirables tels que les déficits immunitaires engendrant de nouvelles pathologies aiguës qui elles-mêmes vont entraîner un hypercatabolisme aggravant la dénutrition jusqu'à aboutir au décès du malade. La dénutrition entraîne des troubles psychiques entraînant dans le cas simple une apathie et se compliquer d'un syndrome dépressif.

La spirale de la dénutrition

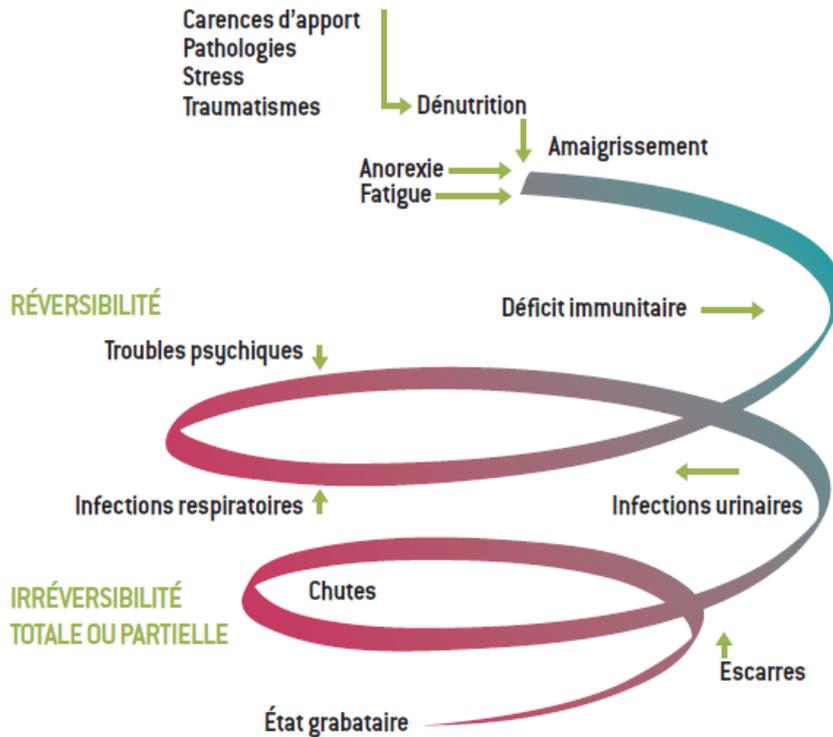


Figure n° 3 : La spirale de la dénutrition (Ferry).

B. Conséquences spécifiques de la dénutrition.

La dénutrition engendre des dysfonctionnements du système immunitaire diminuant le taux de lymphocyte à moins de 1500/mm³. Ce déficit immunitaire peut atteindre tous les modes d'immunités : l'immunité à médiation cellulaire, l'immunité humorale et l'immunité non spécifique.

La dénutrition amplifie la déficience immunitaire physiologique, secondaire à la sénescence ce qui favorise la survenue d'infection aigue qui va entrainer une anorexie et donc aggraver la malnutrition.

Sur le plan digestif, la stase digestive induite par le ralentissement du péristaltisme va entrainer des constipations, voire des fécalomes. Cela va engendrer la pullulation microbienne qui augmente le risque d'infection. Ils peuvent également engendrer des troubles hydroélectrolytiques.

Sur le plan cutané, la cicatrisation est ralentie chez les personnes au statut nutritionnel défaillant. En effet, les durées d'hospitalisation se voient prolongées lors des soins cutanés tel que les ulcères de jambes, les escarres...

Toxicité médicamenteuse : La dénutrition entraine systématiquement une diminution du taux d'albumine circulant, qui diminue en miroir avec la CRP (protéine C réactive) lors d'un syndrome inflammatoire, ce qui peut engendrer des toxicités médicamenteuses. Comme certains médicaments ont des affinités élevées avec l'albumine, leurs formes libres vont donc augmenter.

Sur le plan hormonal, au stade avancé d'une malnutrition chronique, une hyperglycémie, secondaire à la stimulation de la sécrétion de cortisol et des catécholamines, s'installe. Cette hyperglycémie n'est pas à considérer comme un vrai diabète et ne nécessite pas de traitement. Au stade plus avancé de la malnutrition, augmente la production de cytokines qui va diminuer le taux de catécholamine, de cortisol et de glucagon. L'insulinémie va au contraire diminuer.

Sur le plan fonctionnel, la sarcopénie qu'aggrave la dénutrition, entraine des dépendances motrices et favorise les chutes.

Des recommandations ont été mises à contribution pour diagnostiquer une dénutrition. L'HAS admet que pour la prise en charge nutritionnelle chez la personne âgée dénutrie, un apport énergétique d'environ 30 à 40 kcal/kg/jour et un apport protidique de 1,2 à 1,5 g de protéine/kg/jour, est nécessaire pour y parvenir.

En effet , la prise en charge nutritionnelle permet une diminution du risque d'hospitalisation (77) , diminue la survenue de morbi mortalité au cours d'une hospitalisation (58) . limite les réadmission (78). Elle réduit également la perte d'autonomie après une hospitalisation (79) , (80).

L'amélioration de la nutrition des personnes âgées ainsi que la prévention de la dénutrition sont une préoccupation de santé publique. On constate que la dénutrition des personnes âgées est pour la grande majorité dû à une insuffisance de consommation alimentaire, non perçu par le sujet âgé.

1.4.5 La nutrition au domicile : Eléments épidémiologiques.

Différentes études épidémiologiques nutritionnelles se sont intéressées à l'état nutritionnel de patients résidant à domicile et leur impact sur leur santé, leur qualité de vie.

L'étude EURONUT SENECA débutée en 1988, pour le suivi pendant dix ans de 2865 Européens, âgés de 70 à 75 ans à l'inclusion, en bonne santé, s'est intéressé à leurs états nutritionnels, mais, également à l'impact de l'alimentation sur l'évolution de l'état de santé. Cette étude a mis en évidence une diminution des apports alimentaires, pour les deux sexes. Une diminution des apport énergétique (inférieur à 1500 Kcalories), beaucoup plus marquée chez la femme. Le déficit en nutriment, en particulier en

protéine et calcium, est également retrouvé. Aussi, à mesure que les patients avançaient en âge, le déficit d'apport concernait une proportion plus importante de personnes (81) . Cette étude a permis d'augmenter les besoins énergétiques recommandés à 36 kcal/kg/j.

L'étude Canadienne, NUAGE, concernant des patients vivants à domicile, bénéficiant de portage de repas ,retrouve des résultats similaires (82).

L'étude SUVI MAX 2 longévité montre que la présence d'une alimentation équilibrée et diversifiée est un élément permettant un vieillissement réussi en général, également sur le plan cognitif (83).

L'étude HALE , après avoir étudié des personnes âgées en bonne santé, a proposée des critères permettant de limiter la mortalité : une activité régulière (30 minutes par jour), l'absence de tabagisme, une consommation alcoolique modérée (0.78 g/j), un régime alimentaire de type méditerranée, mais, aussi le maintien du plaisir de l'alimentation (84) .

La prévention de la diminution des apports alimentaires doit constituer un des objectifs pour lutter contre la morbidité et la dénutrition chez la personne âgée. L'alimentation des personnes âgées est connue pour être diminuée quantitativement, et peu diversifiée voire monotone.

Avec le vieillissement de la population, le maintien à domicile devient une priorité pour les années à venir. Aussi, la grande majorité des personnes âgées souhaitent le maintien à domicile (85) .

Ainsi, pour prévenir ses états de dépendance, la nutrition semble correspondre à une des solutions majeures. Cependant, à l'heure actuelle, pour améliorer l'état nutritionnel des personnes âgées nous ne disposons que de deux solutions : l'enrichissement alimentaire et la prescription de compléments nutritionnels oraux.

La démarche de ce travail est de trouver des outils permettant de détecter des comportements alimentaires défectueux et agir en amont de la dénutrition.

Cela commence par l'appréciation des repas. En effet une bonne évaluation des repas est un élément promoteur de sa consommation. Pour pallier au mieux à ce problème, il faut s'intéresser à ce sujet,

Nous constatons que, chez la personne âgée, l'apport alimentaire constitue une problématique avec des aspects psychologiques et environnementaux. Il n'existe pas d'étude qualitative concernant le rapport de l'alimentation des personnes âgées.

L'objectif principal de ce travail est de dégager le profil type de patient, en apparence bonne santé, afin de prévenir la dénutrition en repérant les causes limitant une alimentation de bonne qualité.

Objectif secondaire : Intérêt de bien analyser les comportements alimentaires de chaque tranche d'âge et de les comparer, (sorte de cartographie alimentaire en fonction de l'âge), pour mettre en place un plan de nutrition plus ciblés.

II. MATERIEL ET METHODE.

2.1 : Recherche bibliographique.

La recherche bibliographique a été réalisée grâce aux bases de données Pub Med, la BIU Santé, le Sudoc, Cismef ; aux ressources en ligne disponibles via le site Mon UPMC. Les termes utilisés étaient « food », « older people », « malnutrition », « perception », « fragility » pour les revues anglo-saxonnes.

Pour les recherches thématiques en Français : « alimentation », « personnes âgées » et « perception ».

Concernant les données épidémiologiques, les sites utilisés étaient l'Institut nationale de la statistique et des études économiques (INSEE), l'Institut nationale d'étude démographique (INED), la Direction de la recherche, des études et de l'évaluation et des statistiques (DREES).

Les recommandations étaient issues pour la plupart de la Haute autorité de santé (HAS).

2.2 Choix de la méthode :

Afin d'explorer la représentation de l'alimentation des personnes âgées de plus de 65 ans, il a été réalisé une étude qualitative de type compréhensive à l'aide d'un guide d'entretien semi directif composé de six parties, élaboré à partir de l'analyse bibliographique.

2.3 Constitution de l'échantillon.

2.3.1 : Sélection raisonnée des patients.

L'objectif de notre étude était d'obtenir une diversité large des opinions, représentations, perceptions et comportements à l'égard de l'alimentation.

La sélection raisonnée de l'échantillon a été effectuée à partir de la recherche bibliographique qui a permis d'identifier des variables pouvant influencer les résultats :

- Le genre : hommes et femmes.
- La classe d'âge sous trois modes : moins de 70 ans, 70-79 ans et 80 ans et plus.
- Le degré d'autonomie moteur du patient : marche seule ou à l'aide de canne.
- Le nombre de pathologies chroniques, sous deux modes : deux et moins, trois et plus.
- La fragilité qui sera objectivée à l'aide du score du Gerontopole de Toulouse **(Tableau n°1)**
 - Le statut nutritionnel à l'aide de l'indice de masse corporelle (IMC), selon trois modalités : normal (IMC entre 25 et 29.9), surpoids ou obésité (supérieur à 30), dénutrition (inférieur à 25).
 - La prise ou l'absence de compléments alimentaires.
 - L'appétit évalué grâce au score SNAQ **(Annexe n°1)** (86). Le score SNAQ (Short Curriculum Evaluation Questionnaire) n'est pas un bon marqueur pour évaluer la dénutrition, mais, correspond à un bon indicateur pour prédire la dénutrition.
 - Le mode de vie : en couple ou isolé

- l'existence d'aide au domicile ou non

2.3.2 Critères d'inclusion.

Les patients susceptibles de participer à l'étude ont été identifiés pendant les consultations (pour un renouvellement d'ordonnance en particulier) ou à l'aide du logiciel du cabinet médical. La plupart des sujets interrogés étaient suivis dans un cabinet situé en Ile de France en Seine Saint Denis.

D'autres patients ont été sélectionnés par le contact direct de certains médecins, notamment pour les patients interrogés en milieu rural aux Yvelines.

Les patients pouvaient aussi bien être suivis ou pas (médicalement) par l'enquêteur.

2.3.3 Les critères d'exclusion.

Les patients souffrant de pathologie cognitive ou de pathologie aiguë pendant l'étude n'ont pas été interrogés dans cette étude.

Il en était de même pour les patients vivant en EHPAD et en maison de retraite.

2.4 Réalisation du canevas d'entretien.

La première partie du guide comportait le recueil des caractéristiques des patients tels que l'âge, le sexe, la profession exercée, les éventuelles hospitalisations dans les trois derniers mois, le nombre de médicaments habituels, un dosage d'albumine de moins d'un an etc... (**Annexe n°2**).

Les données bibliographiques étudiées sur des travaux portés sur l'alimentation, la fragilité et la dénutrition des personnes âgées ont permis de faire ressortir plusieurs thèmes regroupés en six parties, correspondant aux différents temps de l'alimentation. Les thèmes abordés sont la préparation des repas, le temps du repas, la composition des repas, l'appétit, leurs perceptions de l'alimentation, leurs points de vue concernant l'abord de l'alimentation que l'on retrouve dans notre guide d'entretien.

Ce canevas d'entretien a également été réalisé dans le but de créer des opportunités au patient de converser librement sur le sujet.

Une première grille d'entretien avait été testée sur les deux premiers patients. Etant donné que ces informations recueillies étaient jugées pertinentes, ce guide d'entretien n'avait pas été modifié.

2.5 Recueil des données.

Chaque entretien débutait après une brève présentation (**Annexe3**) de l'enquêtrice et des modalités de l'entretien qui était anonyme et enregistré vocalement. L'objectif de l'étude a également été exposé au patient. Les entretiens étaient réalisés soit au cabinet soit au domicile selon les préférences du patient. L'accord des patients était demandé et recueilli oralement avant d'initier tout entretien. Les entretiens étaient enregistrés intégralement. La transcription était réalisée par le chercheur en respectant la règle de transcription au mot par mot ainsi que les éléments non verbaux que le patient utilisait lors de l'interview.

2.6 Méthode d'analyse des données.

Pour cette étude, nous avons utilisé une méthode qualitative avec analyse thématique. Le codage ouvert, via le logiciel N VIVO 11, a permis de recueillir des réponses et de rassembler en code pour ainsi former un livre de code. Un premier codage a été effectué par le chercheur, puis deux autres sessions de codage ont été réalisées afin de procéder à une analyse thématique avec un deuxième chercheur. L'étude prenait fin lors de la saturation des données qui était obtenue après vingt entretiens.

III.RESULTATS.

3.1 Caractéristiques de la population étudiée.

Vingt-deux patients ont été interrogés, âgés de 67 ans à 95 ans avec un sexe ratio de 1. Ils ont été interrogés durant la période du mois de février à juillet 2017.

L'ensemble des caractéristiques des patients est détaillé dans le tableau ci-dessous.

(Annexe n°4)

3.2 Analyse des résultats.

Les résultats étaient présentés en deux parties. L'une traite de la séquence qui va des courses au repas et l'autre traite de thématiques repérées lors de l'analyse bibliographique. Ces résultats seront également interprétés en fonction des différentes caractéristiques des patients.

3.2.1 Autonomie pour les courses :

La grande majorité des patients pratiquaient leurs courses eux-mêmes. La totalité des moins de 70 ans, les faisaient eux-mêmes. L'autonomie des courses est plus hétérogène chez les 70-79 ans. Paradoxalement, une écrasante majorité des plus de 80 ans s'occupaient de l'approvisionnement de leurs denrées.

Il s'agissait surtout des sujets de plus de 80 ans et les personnes se déplaçant seules qui évoquaient des difficultés quelle qu'en soit la cause. Les femmes relevaient plus souvent de difficultés à la marche que les hommes. Les patients polypathologiques insistaient sur des difficultés liées à la marche (« *Bah, les obstacles, c'est mes escaliers si vous voulez* » (P20)), et d'autres liées aux ports de charge lourdes (« *ça dépend. Chez leader Price, ou cora, mais, j'ai une charrette à bras, voilà. Je ne porte plus, ça fait deux ans. Là je peux plus* » (P4)) à proportion égale.

3.2.2 La préparation des repas :

La plupart des sujets interrogés déclaraient cuisiner eux-mêmes leurs repas, et rare d'entre eux rencontraient des difficultés lors de la préparation des repas, notamment les moins de 70 ans et les plus de 80 ans. Pour la classe d'âge des 70-79 ans, la pratique de la cuisine est plus hétérogène.

On remarque que les patients repérés comme « fragiles » cuisinaient autant que les repérés « non fragiles ». Les patients dépourvus d'aides à domicile et ceux dont l'IMC étaient supérieur à 30 correspondaient à la catégorie qui cuisinait le plus. La proportion d'hommes et de femmes qui préparaient leurs repas était équivalente.

D'ailleurs, certains les considéraient comme simple (« *Euh...la préparation des repas. Oh ! C'est simple, je pense que ce n'est pas une grosse cuisine* » (P11)), et un grand nombre d'entre eux cuisinaient par plaisir (« *Parce que j'aime bien. Oui, moi, j'adore faire à manger. C'est le plaisir de faire plaisir aux autres et soi-même* » (P2)), quels que soient l'âge et les caractéristiques des patients.

Pour beaucoup, les menus étaient choisis par eux-mêmes (« *Oh bah ! c'est clair que c'est moi qui commande ...euh... bah c'est moi en définitif* » (P16)) et les choisissaient selon leurs envies (« *oui, parce que je mange ce que je veux* » (P13)).

3.2.3 Le repas

A. Déroulement des repas : Fonctionnement standardisé.

La fréquence des repas était, pour la très grande majorité des patients, de trois repas par jour (« *Trois, le matin, le midi et le soir* » (P3)). Ils expliquaient ce rythme des repas comme une chose standardisée (« *mais, on m'a appris à manger le matin, le midi et le soir* (P15)), (« *Enfin... disons que c'est normal, c'est des règles établies et...*(P22)). A l'exception de trois patients, tous étaient satisfaits du nombre de repas dans la journée. (« *Ça me suffit les trois fois. C'est bon* » (P2)) quelles que soient les caractéristiques des patients.

Cependant, un très grand nombre évoquait une préférence à s'alimenter en première partie de journée, en proportion quasi égale le matin et le midi. (« *J'aime bien le matin. Et... c'est ? On va dire en quelque sorte c'est ... le premier plaisir de la journée* » (P12)). La grande majorité des patients interrogés, mangeaient à des horaires fixes. (« *On a toujours été très fixe pour manger* » (P1)). Pour ces éléments, on ne peut conclure quant aux caractéristiques des patients.

Dans notre échantillon, un tiers des patients mangeaient seul, surtout des femmes, exprimant leur isolement de manière péjorative, (« *je suis toute seule, je mange toute seule (rires)* » (P17)). (« *Le déjeuner dans la cuisine, le midi et dîner dans la salle à manger en lisant, seule* » (P4)). (« *Je suis toute seule pour tout* » ... « *tout le monde m'a laissé tomber* » (P13)). (« *Bah euh chez moi, dans mon coin"...* « *C'est là où on le sent, on sent la solitude le plus, vous voyez* » (P3)).

Ces patientes bénéficiaient le plus souvent d'aides à domicile et comportaient un IMC inférieur à 25.

B. Impact des pathologies associées.

Très peu de patients évoquaient le sujet de leur propre pathologie ou celle du conjoint.

Certains évoquaient leur pathologie chronique comme un élément limitant ou rendant difficile la prise alimentaire. (« *à déglutir et à avaler ce qui fait que je suis obligé de mastiquer assez longtemps* » (P11)). (« *J'ai mal. Parce que ... J'ai euh ... un ulcère. Alors quand j'ai mangé là, c'est fini* » (P17)).

La pathologie du conjoint constituait également, pour les patients concernés, un frein pour la préparation des repas. (« *Bah, moi. Parce que mon mari ne peut pas bouger* » (P20)).

C. L'ensemble de la population interrogée avait une vision positive de ses repas.

Pour la grande majorité des patients, le moment du repas représentait un moment de plaisir et de convivialité, quelques soient leurs caractéristiques. (« *C'est un plaisir.* » « *C'est vrai que je suis contente* » (P2)). (« *Un moment agréable* » (P7)),

Ils considéraient leurs repas comme suffisants (« *Très bien* » (P15)), (« *Ah oui ...je mange trop je crois. Mais, malgré ça, je ne sens pas beaucoup la faim...mais bon je mange quand même* » (P7)), satisfaisants (« *Alors moi, Il n'y a pas de problème. Je ne pense que du bien des repas* » (P10)), (« *Ils sont corrects* » (P14)).

Ils les trouvaient également diversifiés (« *Parce que c'est diversifié* » (P10)), (« *Parce qu'on aime bien changer de..., chaque jour...Oui j'aime bien changer* » (P7)), équilibrés (« *Justement, je mange équilibré* » ... « *Je ne mange pas beaucoup, mais, équilibré* » (P13)). Certains les jugeaient bons (« *En général, tout est bon* » (P19)), (« *C'est bien cuisiné déjà, il n'hésite pas à mettre ce qu'il faut, des aromates et tout, ah oui. Ah oui très, très bien* » (P10)). La plupart pensaient le moment du repas important qui, de leurs points de vue, serait un élément motivant (« *Parce que j'ai faim!* » (P4)). (« *Bah ce qui me motive pour manger, bah c'est que j'ai besoin de m'alimenter, si je veux survivre déjà* » (P6)).

Parmi ceux qui évoquaient une perception négative des repas, on observait la présence de facteurs démotivants chez les 70-79 ans, les patients les plus fragiles, les plus polypathologiques, ceux nécessitant des aides à domiciles et les IMC faibles.

D. La présence familiale concernant l'alimentation diminuait avec l'avancée en âge.

L'existence de repas familiaux étaient variable d'un individu à l'autre. En effet, les repas familiaux diminuaient avec l'âge : chez les 70-79 ans, on retrouvait une hétérogénéité de la fréquence des repas pour ensuite devenir inexistantes pour le plus grand nombre des patients de plus de 80 ans. Les plus jeunes avaient tous des repas familiaux réguliers. Les repas familiaux étaient moins fréquents chez les personnes les plus fragiles, les patients vivant seuls, qui nécessitaient des aides à domicile et qui possédaient un IMC faible (inférieur à 25).

Par ailleurs, l'entourage familial n'abordait peu ou pas l'alimentation de leurs seniors, avant 80 ans, d'autant que ceux-ci pensaient gérer correctement leur alimentation (« *Bah... je suis autonome* » (P12)). (« *Euh, non, non. C'est moi qui gère pour l'instant* » (P16)).

On remarque également que la nourriture était abordée plus fréquemment chez les sujets « fragiles » que chez les moins « fragiles », chez les personnes vivant seules, chez les patients ayant plus de trois pathologies chroniques et chez les hommes.

On ne retrouvait pas de prédominance de la question de l'alimentation significative selon l'état de dépendance et de l'IMC des sujets étudiés.

3.2.4 Sensation de faim.

La sensation de faim n'était pas ressentie par une forte proportion de patient, quelles que soient leurs caractéristiques (« *Non, la sensation de faim ... non j'ai 90 ans,*

alors.... « (P5)). On note tout de même que les plus de 80 ans percevaient plus souvent à une sensation de faim. La présence ou non de sensation de faim est assez bien répartie selon que le patient était considéré comme « fragiles » ou pas. Par ailleurs, le score SNAQ n'influence pas la répartition de cette composante.

Le plus grand nombre déclarait avoir un appétit stable la journée et/ou dans l'année, quelles que soit les caractéristiques. Certains considéraient avoir moins d'appétit qu'à leur plus jeune âge (« *Moi je trouve que je mange moins par rapport à ce que je mangeais avant* » (P2)).

3.2.5 Rapport aux aliments :

A. De l'alimentation physiologique au plaisir de manger

Une grande partie des sujets percevaient l'alimentation telle un enjeu physiologique indépendamment des caractéristiques des patients (« *C'est l'heure, c'est l'heure. Faut manger, un point c'est tout* » (P13)), (« *On revient toujours au même, je ne suis pas motivé. Je mange parce c'est une tradition, déjà. Et puis, il faut vivre ! Si on ne mange pas, on est mort* » (P18)).

Certains considéraient l'alimentation inintéressante (« *Les rapports que j'ai avec l'alimentation ? Ça ne m'intéresse plus trop. Je serai gourmande, je mangerai davantage de chose sucré qu'avant. Je dirai que ça m'intéresse plus trop pff* » (P4)).

Un grand nombre sont attaché à l'apparence des aliments pour faciliter leur alimentation (« *Ah oui, il faut quand même que ça soit beaux* » (P18)).

Pour beaucoup, la bonne dégustation serait liée à la nourriture (*« j'aime bien quand c'est épicé. C'est sûr que quand je vais manger, une soupe, n'a pas de goût, je vais ajouter des choses »* (P18)). (*« Il me faut de la salade et du fromage. Déjà, les crudités à tous les repas. Midi et soir j'en prends, en entrée »* (P14)). On peut ajouter que dans la grande globalité de notre population, une bonne dégustation était directement liée à l'alimentaire à proprement parler qu'à l'environnement. Ce constat était retrouvé indépendamment des caractéristiques de nos patients interrogés.

B. Des sélectivités alimentaires :

Les éléments détestés étaient très majoritairement évoqués chez les 70-79 ans, et cela de façon très nette (*« Non je n'aime pas le brocoli, je n'aime pas par goût »* (P13)), (*« Moi, je ne peux pas manger des aliments épicés, les repas Asiatiques »* (P2)). Ce qu'on ne retrouvait pas avant et après cette fourchette d'âge.

De plus, la présence d'aliments détestés était surtout retrouvée chez les femmes, les sujets isolés, les sujets « fragiles » et les patients se déplaçant seuls. La quasi-totalité des personnes bénéficiant d'aides à domicile avaient des éléments détestés. La totalité de ceux présentant un IMC inférieur à 25 abordaient l'aversion d'un ou plusieurs éléments, alors que les IMC supérieurs à 30 n'en citaient aucun. Cependant, tous estimaient avoir des préférences alimentaires.

Concernant le nombre de pathologies chroniques, on ne retrouvait pas de différence significative sur cette question.

Concernant les interdits alimentaires, ils étaient autant à en être dépourvus que de patients contraints de les suivre. Ils étaient abordés surtout chez les 70-79 ans, les sujets vivants en couple, bénéficiant d'aides à domicile, et se déplaçant à l'aide de canne. Les femmes ayant moins d'interdits alimentaires que les hommes.

3.2.6 Compléments alimentaires :

L'enrichissement alimentaire n'était connu d'une personne.

La totalité des patients n'avaient jamais consommé de compléments alimentaires hormis deux patients. La majorité d'entre eux n'en avaient pas une bonne opinion car pensaient que leurs utilisations étaient sans intérêt (« Non je ne vois pas, je ne vois pas la nécessité de prendre des ... non » (P16)).

3.2.7 Attente de conseils médicaux pour les repas.

Selon les dires des patients, la question de l'alimentation était très peu évoquée spontanément par le médecin (« *Euh ...Non pas spécialement* » (P16)), (« *Je pense que si on ne leur pose pas la question... ils vont pas nous parler de l'alimentation* » (P2)). Dans cette enquête, on retrouvait très rarement une démarche proactive du médecin concernant l'alimentation.

Du point de vue du patient, plusieurs explications ressurgissaient de ces entretiens concernant la façon de faire du médecin : le fait qu'eux même ne posaient pas la question (« *Je pense que si on leur pose pas la question, ils vont pas nous parler de*

l'alimentation » (P2)), que l'abord du sujet était inutile («*Je n'ai pas besoin qu'on ... me dise* » (P14)) , mais, aussi que ce sujet n'était pas du ressort du médecin, (« *Non pas d'alimentation, et puis je ne veux pas lui en parler, elle a d'autre chose à faire surement. Si j'avais un problème je lui en parlerais peut-être. Mais, elle n'a pas à me poser des questions sur mon alimentation* » (P4)).

Cependant, l'opinion qu'avait les patients concernant la manière de faire du médecin sur ce sujet était dans la grande majorité favorable (« *Mon médecin, il prend soins de moi. Il me dit « fait ça, fait pas ça », il me donne de bons conseils* » (P17)) quelles que soient les variables étudiées.

Les suggestions des patients au sujet de l'alimentation en général concernaient surtout les patients présentant des IMC intermédiaires.

Les patients les plus concernés sur l'absence de suggestion étaient les patients de plus de 80 ans, se déplaçant à l'aide d'une canne, ayant des aides à domicile et les patients ayant des IMC extrêmes (inférieur à 25 et supérieur à 30). Les patients présentant des facteurs de risques n'évoquaient pas de solution, ne s'interrogeait pas sur d'éventuel modification vis-à-vis de leur alimentation.

De plus, les produits de moindres qualités étaient souvent évoqués. En effet, de leurs points de vue, l'amélioration de ces produits mis en cause pourrait améliorer leur alimentation (« *mais très mécontent de tous les produits que j'achète... très ! Parce que moi, il y a 40 ans, quand j'achetais des tomates, ça avait le gout de tomates. Et là, depuis 20 ans... 30 ans... que ce soit de la tomate, des concombres ou ce que vous voulez tout a un gout de flotte* » (P6)).

La plupart idéalisait un repas assez complet composé d'aliments à large spectre (« *Pour le déjeuner : une entrée avec des betteraves, en vinaigrette et puis le plat principal : un légume et une viande. Le dessert : crème, yaourt, fromage et fruit* » (P1)).

3.2.8 Hydratation :

La moitié des patients, quel que soit l'âge ou le sexe, percevaient une sensation de soif. La sensation de soif était moins bien perçue chez les patients isolés, ayant des IMC inférieur à 25, les moins polyopathologiques, les moins fragiles. Les patients se déplaçant à l'aide d'une canne percevaient plus la soif que ceux qui présentaient une meilleure autonomie motrice. On ne retrouve pas de différence de perception de la soif selon la présence ou non d'aides à domicile.

Ceci dit, on retrouvait une grande majorité qui considérait leur hydratation suffisante, (« *On va dire...euh... actuellement ...euh... huit à dix fois par jour* » (P12)), (« *Ah ça madame, un litre d'eau par jour et un demi litre de lait par jour. Ça c'est ... surtout le lait, je bois beaucoup de lait* » (P13)), quelles que soient les variantes des sujets interrogés.

Une partie déclarait s'hydrater par obligation (« *Et puis je m'oblige, parce que je me dis, il faut* » (P10)).

Un grand nombre d'entre eux avaient conscience de la nécessité médicale de s'hydrater (« *Je bois de l'eau, je bois à la bouteille, attention, parce que ça c'est important* » (P4)), mais, aussi de la quantité d'eau recommandé (« *On dit qu'il faut boire 1.5 litres* » (P4)). L'hydratation était souvent précédée de la sensation de soif

(« Quand je me sens en besoin de boire, je bois, c'est tout, mais, je ne bois pas par obligation. Je bois quand j'ai envie, c'est tout » (P20)).

3.2.9 Etat bucco-dentaire :

Le plus grand nombre des sujets interrogés estimaient avoir un état bucco-dentaire satisfaisant n'empêchant pas la prise alimentaire. (*« Bah ça va jusqu'à présent, je mâche bien ... » (P17)*), (*« Bah oui, je suis satisfait de mon dentier »*), (*« Non, non pas du tout » (P15)*), (*« Absolument pas ! Ça n'empêche absolument rien. Mes dents vont bien » (P18)*).

On ne retrouve pas de variation de réponse selon les caractéristiques des patients.

Quant au suivi dentaire, il est assez variable.

IV. DISCUSSION.

4.1 Des courses au repas : des seniors plutôt satisfaits

Une grande majorité des sujets interrogés faisaient leurs courses eux-mêmes. Nous avons noté, que les plus de 80 ans se rendaient eux-mêmes au point d'approvisionnement alimentaire, alors que cette classe d'âge correspond à l'entrée vers une dépendance de plus en plus grandissante.

La bibliographie montre qu'avec l'avancé en âge l'approvisionnement des denrées est moindre (87) . Mais surtout, au sein de cette catégorie d'âge élevée, ils dépendent du mode de vie (couple, personne vivant seule), du type de déficience de la personne

âgée (psychique ou physique) et des caractéristiques de l'aidant (professionnel, conjoint, enfant). Le CREDOC 2012 (Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie) , souligne aussi l'attachement des seniors au commerce de proximité, ce qui n'a pas été exprimé par notre population (88) .

Cependant, les patients de plus de 80 ans vivant à domicile sont probablement ceux dont la santé est la meilleure puisque les patients du même âge, polypathologiques, et/ou dépendants sont en général institutionnalisés. D'autant que, c'est dans la classe d'âge des 70-79 ans que nous trouvons, une plus grande hétérogénéité des patients quant à leur capacité à faire leurs courses.

De plus, l'analyse des données a révélé autant de patient « fragiles » que de « non fragiles » qui font leurs courses. Ce qui nous amène à la réflexion que cette population dite « fragile » peut passer au travers des mailles du filet quant au sujet de la nutrition. Ils n'auraient pas nécessairement d'aide à domicile et seraient obligé de faire leurs courses alors qu'ils ont probablement des contraintes motrices, logistiques que le médecin traitant ne va pas forcément remarquer.

C'est donc cette population dite « fragile » et les sujets âgés de 70 à 79 ans, qu'il faut repérer quant à la qualité de leur alimentation.

Notre population considérait son alimentation variée, diversifiée, équilibrée pour le plus grand nombre. Les études, en population générale française, retrouvent une consommation alimentaire plus importante en produits frais qu'en produits transformés chez les seniors qui ont tendance à cuisiner plus fréquemment jusqu'à l'âge de 75 ans où l'alimentation devient moins diversifiée et plus monotone avec l'avancé en âge en partie dû au difficulté d'approvisionnement (89).

Les patients de notre échantillon disent manger trois fois par jour, et certains d'entre eux y ajoute une collation. Ils sont tous satisfaits des horaires et fréquence des repas et ne souhaitent pas changer leurs habitudes. Leur pratique est proche des recommandations qui conseillent trois repas par jour associés à une ou deux collations, si besoin (90) . En effet, une prise en charge optimale de la nutrition des seniors dépend essentiellement de la diversité et de la régularité des repas (16) .

Dans notre étude, la majorité des seniors s'alimentent surtout en première partie de journée. Le petit déjeuner couvre 25 à 35 % des apports énergétiques totaux de la journée, comme le montre la littérature médicale. En effet, les personnes âgées ont une capacité moindre à endurer un jeûne nocturne de plus de douze heures ce qui explique cette consommation plus importante du premier repas de la journée. Le déjeuner représente 35 à 45 % des apports énergétiques totaux de la journée, le goûter souvent léger (10-15 %) et le dîner correspond à 20-25 % des apports énergétiques totaux de la journée (15)

De plus, nos patients sondés évoquaient une cuisine par plaisir quelques soient leurs caractéristiques, ce qui correspond à un élément positif. Ce facteur pourrait faire partie de la solution pour améliorer l'apport alimentaire. D'autant plus, que la majorité des sujets qui cuisinaient leur repas en était satisfaits car les menus étaient préparés selon leurs souhaits.

4.2 Rapport à l'alimentation et à l'hydratation : attention aux discordances entre le ressenti et la réalité.

La majorité des patients interrogés estiment que leur hydratation est satisfaisante. Cependant, quand on croise cet élément avec les caractéristiques de fragilité, d'IMC, d'isolement, de pathologie chronique ; on s'aperçoit que la sensation de soif était moins bien perçue chez les patients isolés, ayant des IMC inférieur à 25, les moins polyopathologiques, les moins fragiles. D'autant que la sensation de soif est pratiquement abolie chez les personnes âgées (91), (92) , ce qui est souvent évoqué lors des entretiens de nos patients. Des études épidémiologiques concernant l'apport hydrique moyen des personnes âgées vivant à domicile retrouve une hydratation conservée lorsqu'il s'agit de personnes âgées, vivants à domicile, s'ils ont accès à des sources variées de boisson (93) . En revanche l'étude EURONUT/SENECA concernant des sujets de plus de 80 ans, met en évidence des apports hydriques inférieurs à 1700 ml par jour, notamment chez les femmes (20 à 62% chez la femme et 14 à 40% chez l'homme) (94) .

Les travaux de la littérature montrent clairement que l'eau corporelle diminue avec l'âge, de 0,3 litre par année de l'âge adulte jusqu'à 70 ans (95). Ce phénomène est lié à une diminution de la masse maigre (95). De plus, la moitié des apports hydriques quotidiens sont apportés par les aliments. On comprend donc le lien entre diminution d'apport alimentaire et déshydratation. Mais, surtout la diminution de la quantité d'aliments consommée entraîne un déficit en eau.

Les apports hydriques moindres, certains l'expliquent en partie par la nycturie qu'elle engendre (96) . En effet, avec l'avancé en âge, on observe une diminution de la capacité d'excrétion et de la filtration glomérulaire (97) .

Par ailleurs, les effets positifs d'une hydratation optimum sur les effets physiologiques ne sont pas clairement définis dans la littérature. L'incidence de l'insuffisance rénale augmente avec l'âge pour concerner un tiers des sujets de plus de 70 ans (98) .

Et, elle augmente inversement avec les apports, surtout pour une hydratation inférieure à 1.5L/j. Ils ont donc tendance à se déshydrater si les apports hydriques recommandés ne sont pas respectés, si la prise alimentaire est insuffisante et s'il existe une polymédication.

Ainsi, on suppose une grande discordance entre perception et réalité devant la satisfaction exprimée et des caractéristiques délétères, confirmée par ces études évaluant l'état insuffisant de l'hydratation des personnes âgées, Tous ces éléments, nous amènent au questionnement de l'intérêt de l'utilisation systématique d'un outil d'évaluation de l'hydratation en pratique quotidienne.

L'autre élément « caché » sont les « interdits alimentaires » qui font partie intégrante de l'alimentation de la plupart des seniors de notre échantillon, notamment les 70-79 ans. Il s'agit d'interdits alimentaires d'ordre médical puisque cette classe d'âge correspond à l'existence de pathologies chroniques, fréquemment en lien avec des facteurs de risques cardiovasculaires, pour lesquels le suivi des régimes alimentaires est essentiel. A cela s'ajoute les interdits alimentaires, fruit de la représentation de certains aliments. En effet, selon Corbeau (99) , l'existence de conviction sur les effets néfastes et les vertus de tel ou tel aliment pourrait influencer leur comportement alimentaire . Les plus de 85 ans vont renforcer leurs représentations erronées, et vont diminuer leurs apports pensant que c'est légitime. Dans l'étude AUPALESENS (Amélioration du plaisir alimentaire du senior pour bien vieillir et lutter contre la

dénutrition), une méthode d'évaluation des rejets alimentaires a été développée et a relevé le nombre de rejets dans une liste de 71 aliments, ce qui a permis de calculer un score de sélectivité. L'étude retrouve une plus grande sélectivité probablement liée à un risque de dénutrition plus élevé. Il existe une grande variabilité du score de sélectivité au sein de l'échantillon : la proportion de personnes sélectives pour leur alimentation est plus élevée chez les personnes dépendantes. Un tiers des personnes vivant en EHPAD ont rejeté plus d'un cinquième des aliments de la liste (100) .

Quant aux interdits alimentaires ,préconisés par le médecin, limitent ces sujets dans leurs choix alimentaires, entraine une alimentation peu diversifiée et donc une dénutrition. En effet, les personnes âgées avec régime hyposodé consomment moins, 250 à 400 Kcal/j de moins que les autres (96).

Il y a donc un travail d'information à faire à ce niveau, à la fois vers les patients et les médecins, pour qu'ils prennent conscience que les priorités ne sont plus les mêmes chez les séniors en termes d'alimentation et de prescription médicamenteuse. Ce d'autant que les éléments détestés concernaient plus particulièrement les 70-79 ans, les IMC faibles et normaux, les plus fragiles et ceux bénéficiant d'aides à domicile.

Il faut, donc insister sur les bienfaits d'une alimentation et ne diaboliser aucun produit (15) . D'autant que, selon ce que nous disent les patients, confirmé par le CREDOC 2012, la moitié des Français, tous âges confondus, font confiance aux médecins pour obtenir des informations sur l'alimentation (88) .

S'appuyer sur les préférences alimentaires des patients, surtout s'ils cuisinent, semblent un élément important pour améliorer la prise alimentaire. Contrairement aux

idées reçues, les besoins des personnes âgées ne diffèrent pas des plus jeunes. Selon le baromètre santé de 2010, les 55-75 ans sont plus axés sur l'alimentation santé que les plus jeunes, ils consomment plus de fruits et légumes, une alimentation plus diversifiée, mangent en compagnie d'une tiers personne, et ont des activités physiques (101) . Mais, cette étude ne s'intéresse pas au plus âgées.

D'autres études relèvent le même constat de consommation plus importantes en produits bruts et frais alors que les produits préparés semblent moins appréciés par cette classe d'âge (88) (102) .

Aussi, il est établi que les préférences jouent sur les choix alimentaires (103), (104) . Cependant, les choix alimentaires ne sont pas seulement régis par les préférences alimentaires : la dimension sociale a un impact , le prix, la qualité alimentaire, la sécurité alimentaire influencent également la consommation nutritionnelle (105)

Les préférences alimentaires des personnes âgées ont été étudiées lors de l'enquête AUPALESENS via une évaluation hédonique qui a mis en évidence une variabilité des préférences alimentaires avec trois groupes de style de mangeurs : les amateurs de « dessert et cuisine élaboré », le groupe « rôti, vin et pas de dessert » et le groupe « poissons légumes vapeurs » en proportion équivalente dans l'échantillon étudiée. La prise en compte de cette variabilité des préférences alimentaires et la connaissance des styles de mangeur en particulier peut être un outil intéressant pour améliorer la prise alimentaire.

Dans notre étude, les patients, en particulier, ceux dont les repas étaient livrés évoquaient le manque de choix. Les études portant sur des populations dépendantes culinairement montrent qu'ils ne sont pas satisfaits de leurs repas, mais revendiquent

le plaisir de manger (106) . La prise en compte des préférences alimentaires permet d'augmenter la prise alimentaire.

Le projet Européen OPTIFEL (Optimised food Products For Elderly Population) coordonné par l'INRA d'Avignon , aspire à concevoir des produits à base de fruit et de légume avec plusieurs objectifs : garantir une perception du gout en fonction des préférences des seniors , des incapacités masticatoires à l'aide de texture adaptée. Leur étude a porté sur 420 personnes de plus de 65 ans vivant à domicile, et a montré que les fruits et légumes sont globalement appréciés. Cette étude montre , en particulier chez les patients ayant une dépendance culinaire du fait du portage des repas ou qui sont institutionnalisés, leurs souhaits d'une « personnalisation », qui peut correspondre à des solutions pour lutter contre la dénutrition (107) .

Notre travail va dans le sens de ces études qui montrent que la qualité de l'alimentation et son rapport au plaisir sont essentiels pour maintenir un bon équilibre alimentaire et hydrique. Selon JP Corbeau, l'alimentation doit, en plus de répondre aux besoins nutritionnels, maintenir le lien social et rester un moment de plaisir.

4.3 L'alimentation du sujet âgé : un indicateur du lien social ?

Nos patients avaient une assez bonne représentation de leur alimentation. Globalement, l'acte de manger a certes une signification vitale, mais, également une dimension affective regroupant les préférences, avulsions, expériences gustatives, souvenirs, selon des appartenances socio culturelles, des dimensions symboliques (avec la légitimité ou non d'un aliment, les interdits, les représentations magiques.).

Parmi les facteurs sociologiques, les préférences alimentaires sont déterminées par des empreintes culturelles.

D'un point vue sociologique, selon JP Corbeau (99) , la représentation de l'alimentation s'explique par deux éléments : la consubstantialité et le lien social. La consubstantialité, c'est l'idée universelle selon laquelle « on devient ce que l'on mange ». Selon les incorporations de chaque individu qui vont augmenter avec l'âge et entraîner l'apparition d'anxiété voire même un déséquilibre social. Le sujet âgé va s'interdire des aliments parce qu'il penserait qu'ils sont nocifs et consommer d'avantage certains aliments pour ses vertus « magiques ». Comme c'est le cas de quelques patients méfiants de certains aliments comme le gras qu'ils tentent de ne plus consommer, surtout chez les femmes.

Le lien social est également fondamental sur la représentation de l'alimentation qui pour certains existe grâce l'approvisionnement des aliments réalisé par eux-mêmes, si leurs états fonctionnels le permettent, ou par des aides à domicile ; le portage des repas. La recherche et la connaissance de la provenance des aliments semblent importantes chez nos patients.

En effet, Corbeau distingue trois types de symboliques alimentaires :

- Le premier se nourrir comme moyen de communication, de partage de curiosité.
- Le deuxième est l'alimentation selon un mode d'enfermement, de repli où l'acte de manger se fait seul, sans curiosité, où le sujet cherche à fuir son identité.

- Et enfin, l'alimentation dans un contexte de négation de soi avec rupture de tout lien social voire même un refus alimentaire.

Ainsi, l'obtention des différents types de sociabilités doit prendre en compte aussi bien les « particularités de l'environnement » et « la relation alimentation-communication »

4.4 La famille : un maillon essentiel quand elle existe...

La majorité de nos patients fragiles, polyopathologique ne bénéficient pas d'une attention particulière de la part de la famille quant à la question de l'alimentation, et au risque de dépendance. Dans notre travail ce sont surtout des femmes, les personnes âgées bénéficiant d'aides à domicile ainsi que les IMC inférieur à 25 qui évoquaient les repas pris en solitaire (**Annexe 5**). Le fait que ce problème concerne d'avantage les femmes est logique, du fait de l'espérance de vie supérieure à celui de l'homme et entraîne donc la présence d'une forte proportion de veuves dans cette classe d'âge.

Une majeure partie de nos patients considèrent l'alimentation comme physiologique. Ce concept de « manger pour vivre » est particulièrement retrouvé chez la veuve, qui trouve « l'alimentation sans intérêt ». Ces femmes, qui à l'époque, habituées à cuisiner pour leur famille, ne sont plus engagées à cette fonction maintenant qu'elles sont seules (102). Or, l'alimentation des femmes est meilleure quantitativement quand les repas se déroulent en présence de leur conjoint et/ou en compagnie de leur famille. Certaines études ont montré que le nombre de convives permettait l'augmentation des ingestats (108).

Il est clairement démontré un lien entre dénutrition et isolement. En effet, il constitue une des causes majeures de la diminution des apports qui va entraîner une dénutrition (109) . La dénutrition touche plus souvent les personnes qui vivent seules (21,3 %) que celles qui ne vivent pas seules (4 à 7,5 %). De plus, ce risque augmente avec l'âge. Cette concordance dénutrition - isolement est aisément expliquée par le fait que l'approvisionnement des denrées est plus compliquée (difficultés à faire les courses, à cuisiner, appétit moindre, dépression) (97) .

Alors que le milieu médical comme les familles (quand elles existent) tardent à percevoir la lente dégradation de leur personne âgée. Il y a donc un travail de repérage sur ses patients qui accumulent les difficultés ; et pour le médecin la recherche d'un partenaire essentiel : le référent familial. L'importance de la sensibilisation et de l'information des familles, des aidants sur leurs implications à l'alimentation des sujets âgés, bien en amont de l'apparition de signe de fragilité est probablement un axe fondamental pour la prévention de la dénutrition.

Le lien social doit également être maintenu au maximum car constitue une des solutions à une alimentation de bonne qualité. Il faut également s'efforcer de maintenir le lien social.

C'est pourquoi il faut lutter contre la dépression qui est la première cause (potentiellement réversible) de perte de poids chez la personne âgée et rend compte de près de 30 % des dénutritions chez des sujets suivis à des consultations médicales (110) .

4.5 Les compléments alimentaires :

Les compléments alimentaires ne sont pas consommés par la quasi-totalité de notre échantillon (**Annexe 6**), et il semble qu'ils en aient une appréciation assez péjorative. De plus , généralement , l'observance des compléments nutritionnels est peu importante (111) surtout lié au gout , saveur ,

Mais, surtout, ce qui ressort des interventions, c'est la méconnaissance de l'enrichissement alimentaire qui est un élément essentiel de la prévention de la dénutrition. Il y a donc un grand travail d'information à faire à ce niveau-là.

4.6 Le plaisir de manger contre les effets du vieillissement cérébral, du handicap sensoriel, et de la polypathologie.

Nous avons vu précédemment que la sensation de faim n'était pas majoritaire dans notre groupe d'étude, en particulier, pour les plus fragiles, les 70-79 ans, les IMC bas et normaux, les sujets qui vivent seuls.

Il est admis que l'appétit diminue avec l'âge et est responsable de la baisse d'apport alimentaire (112). Ce constat est, en partie, expliqué par des changements de perception « hédonique ». En effet, les perceptions sensorielles diminuent avec l'âge et peuvent modifier le comportement alimentaire car influence les facteurs physiologiques de la régulation de la faim et de l'appétit. L'appétit est influencée par des facteurs physiologiques car elle dépend du système de satiété périphérique et de communication alimentaire centrale (113) . La dysgueusie est un facteur de risque de dénutrition (62).

La littérature scientifique s'accorde à reconnaître que l'appréciation pour un aliment constitue un moteur pour sa consommation. Une étude réalisée en France, dans trois EHPAD, a démontré que les préférences culinaires des personnes âgées dépendaient de deux facteurs : les facteurs sensoriels liés à l'aliment tels que l'apparence visuelle, la texture, le goût, la température. Elle dépend aussi de facteurs cognitifs liés au sujet (la familiarité à une recette en particulier la mémoire collective, la réminiscence et le confort digestif) (114) .

En effet, l'alimentation dans un lieu calme, agréable et convivial est de meilleure qualité car contribue à une augmentation des apports alimentaires (115).

D'autres études mettent en évidence une augmentation des apports par le fait de modifier un facteur contextuel des repas (116).

D'ailleurs, une grande partie de nos patients considèrent qu'une bonne dégustation était liée au contenu de l'assiette elle-même autant qu'à l'environnement.

Une revue systématique retrouve que les différentes interventions aux différents niveaux des repas et de son environnement amènent des résultats nutritionnels favorables (117)

Beaucoup de patients évoquent spontanément le manque de qualité des produits actuelles. Ce constat peut être expliqué, par des changements de la perception

« hédonique ». Ces mécanismes apparaissent de manière universelle avec le vieillissement, imputables à des altérations de l'odorat et du goût liés à l'âge. En effet, les perceptions sensorielles diminuent avec l'âge et peuvent modifier le comportement alimentaire car influence les facteurs physiologiques de la régulation de la faim et de

l'appétit. Ces changements de perception sensorielles sont passibles d'entraîner une perte de plaisir alimentaire. Ceci pourrait expliquer, en partie, l'application de régimes alimentaires monotones chez les sujets âgés. Des études ont montré que l'utilisation de saveurs, d'exhausteur de goût permettent d'augmenter les apports alimentaires des personnes âgées, et donc améliorer le statut nutritionnel de ces derniers (118)

Cependant nous observons que le moment du repas correspond à un plaisir, une convivialité pour la globalité de nos patients. En effet le plaisir est l'élément central de l'alimentation qui perdure tout au long de la vie.

Le projet AUPALESENS s'est intéressé à 594 personnes vivant à domicile ou en EHPAD regroupé en quatre catégories selon qu'ils soient dépendants alimentaires ou non (119). Cette étude a mis en évidence que le plaisir n'est pas altéré avec la dépendance. Pour cela, une échelle du plaisir alimentaire a été développée pour mesurer les attitudes vis-à-vis de l'alimentation : le « Limite Health and Taste Attitude Questionnaire », ce qui n'est pas le cas dans notre étude.

En effet, la satisfaction des repas diminue avec le vieillissement et la dépendance. L'étude a également révélé que moins de la moitié des personnes âgées avaient des capacités olfactives et gustatives correctes. Ils expliquent que la baisse des capacités chimiques sensorielles était surtout liée à des épisodes de vieillissements tels que le mauvais état bucco-dentaire, les médicaments et la dépendance et n'ont pas de lien direct avec l'âge. Ils ont également mis en évidence un lien entre altération des capacités sensorielles et degré de dépendance. Ils notent que les capacités chimiques sensorielles telles que la capacité à détecter des odeurs à faible concentration, à

différencier des qualités d'odeurs différentes et à percevoir la saveur salée sont moindre chez les personnes dépendantes.

Le mauvais état bucco-dentaire et la prise de médicaments aux effets secondaires touchant le goût augmentait la présence d'altération des capacités olfactives.

De plus, le goût et l'odorat sont les deux éléments fondamentaux qui déterminent le plaisir de manger et donc des choix des aliments.

Pour les établissements d'accueil, Marine Perron a développé le concept de repas «Picorés» et « savourés » pour redonner le plaisir de manger à leurs résidents (120). Un concept similaire a été étudié en EHPAD et retrouve des améliorations nutritionnelles (121) . Les personnes âgées n'ont parfois que le repas comme source de plaisir.

L'alimentation doit donc rester un plaisir en respectant les choix de vie et les habitudes alimentaires de chacun, tout en s'assurant que les apports soient suffisants quantitativement.

4.7 Limite de l'étude :

Le principal biais de notre étude, propre aux travaux qualitatifs est le biais d'interprétation puisque le recueil des données ainsi que le codage ont été réalisés par le même chercheur. Il y a donc un risque de subjectivité de traitements des données. Notre étude s'est intéressée à des patients de plus de 65 ans vivant à domicile. On peut considérer que cet échantillon de population représentait les sujets âgés dont l'état de santé est meilleur comparativement à l'ensemble des sujets de la même classe d'âge.

Aussi, nous avons interrogé des patients dans une zone géographique très restreinte car difficilement réalisable d'un point logistique. Une étude, à plus large territoire géographique serait intéressante car prendrait en compte les déterminants socio culturels. En effet, les travaux de Gojard mettent en évidence que le lieu de résidence et le statut social constituent les principaux facteurs de différenciation de consommation alimentaire aussi bien quantitative que qualitative (89).

Il est à noter que les questions de finances ne sont pratiquement pas abordées spontanément par les patients interrogés qui correspond à une génération qui a du mal à évoquer le sujet.

Les répertoires alimentaires n'ont pas été étudiés, afin de les comparer avec les préférences alimentaires de nos sujets.

IV CONCLUSION :

En ambulatoire, la lutte contre la dénutrition passe par le patient, l'équipe médicale et sociale et la famille.

Sur le plan social, en particulier pour les personnes âgées isolées, il convient d'agir sur plusieurs aspects : l'accompagnement de la personne à faire les courses, si possible, l'aide aux courses, l'aide à la préparation des repas et enfin l'accompagnement lors de moments des repas. En effet, la présence d'une tierce personne lors des portages des repas augmente l'apport alimentaire et diminue le risque de dénutrition.

Selon Corbeau, pour lutter contre la dénutrition, il faut prendre en considération, trois éléments : les préférences alimentaires et croyances liés à la représentation sociale du vieillissement, les modifications de leur mode de vie et degré d'autonomie. Il rajoute, qu'au-delà de ces deux éléments, le plus important est la nécessité de centrer le plaisir dans l'alimentations de la population vieillissante, qui seul est le moteur positif de l'alimentation. Ce dernier élément est mis en évidence dans notre travail.

Pour le médecin, l'essentiel est dans la mise en œuvre d'une stratégie de dépistage, qui va dépendre de plusieurs facteurs : l'état de santé globale du patient, ses comorbidités, son espérance de vie, son degré de fragilité, son degré de dépendance, son degré d'isolement familial et social pour évaluer ses difficultés d'approvisionnement (course, cuisine).

Cette évaluation rapide permet au médecin de mettre en place une équipe médico-sociale et de rechercher le référent familial.

D'un point de vue médical il faudra revoir avec le patient (et l'aidant familial) le projet de santé, notamment sur les interdits alimentaires et la déprescription des médicaments devenus inutiles. L'alimentation de plaisir et conviviale sont les deux éléments clés : maintenir le lien social avec le partage des repas avec la famille, ou une tierce personne si la personne âgée est isolée, et se baser sur les plaisirs gustatifs et les préférences alimentaires (**Annexe 7**).

Ces solutions anticipatrices permettront de retarder au maximum, la fragilité puis la dénutrition ainsi que ses complications (escarres, ...)

BIBLIOGRAPHIE :

1. Projections de population à l'horizon 2060 | Insee [Internet]. [cité 3 mai 2017]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281151>
2. Projections de population à l'horizon 2070 | Insee [Internet]. [cité 3 mai 2017]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2496228>
3. Cambois E, Robine J-M. Les espérances de vie en bonne santé des Européens. [cité 8 juin 2017]; Disponible sur: <http://www.cor-retraites.fr/IMG/pdf/doc-2236.pdf>
4. C.Trivalle ,Centenaires et supercentenaires, In: Gériologie préventive , 3eme édition Issy les Moulineaux ,Elsevier Masson , 2016 ,page 49-60.
5. Espérance de vie à divers âges en 2016 | Insee [Internet]. [cité 2 août 2017]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2416631>
6. Les espérances de vie sans incapacité [Internet]. Ined - Institut national d'études démographiques. Disponible sur: http://pole_vieillesse_et_vieillissements.site.ined.fr/fr/sante_autonomie/definition/
7. OMS | Vieillir en bonne santé: stratégie et plan d'action de l'OMS [Internet]. WHO. Disponible sur: <http://www.who.int/ageing/global-strategy/fr/>
8. Gomez MI. Repérage et maintien de l'autonomie des personnes âgées fragiles et polypathologiques, In: Maintien de l'autonomie des personnes âgées fragiles, Livre blanc <http://www.medcomip.fr/--82/tg-formations/fragilite/livre-blanc-fragilite-2015.pdf>, pages 4-5.
9. Davin B, Paraponaris A, Verger P. Facteurs démographiques et socio-économiques associés aux besoins d'aide des personnes âgées vivant à domicile : une étude à partir de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance. [Httpwwwem-Premiumcomdatarevues0398762000530005509](http://www.em-premium.com/accesdistant.upmc.fr/article/107645/resultatrecherche/75) [Internet]. 2 mars 2008 ; Disponible sur: <http://www.em-premium.com/accesdistant.upmc.fr/article/107645/resultatrecherche/75>
10. Fizzala A. Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi? Doss DREES [Internet]. 2016 [cité 25 sept 2017];(1). Disponible sur: <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/les-dossiers-de-la-drees/article/dependance-des-personnes-agees-qui-paie-quoi-l-apport-du-modele-autonomix> .
11. française LD. Perspectives démographiques et financières de la dépendance - Rapport du groupe n°2 sur la prise en charge de la dépendance [Internet]. Disponible sur : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/114000333/index.shtml>
12. Mode d'emploi du plan personnalisé de santé (PPS) pour les personnes à risque de perte d'autonomie (PAERPA). 2014 mars.
13. INPES - Nutrition : Les guides alimentaires du PNNS [Internet]. [cité 7 sept 2017]. Disponible sur: http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/nutrition/nutrition_guides_alimentaires.asp
14. Poulain J-P, Boquet K, Nairaud D, Bellemain V, Gouello K, Galichet T, et al. Une petite histoire de l'alimentation française [Internet]. Quae; 2017 [cité 19 sept 2017]. Disponible sur: <http://agriculture.gouv.fr/sites/minagri/files/documents/pdf/PNA-09022011.pdf>
15. Conseil, national, de l'alimentation. Avis sur les besoins alimentaires des personnes âgées et leurs contraintes spécifiques. 2005 déc. Report No.: avis n° 53.
16. Raynaud A, Revel-Delhom C, Haslé MA, Lecocq J-M, Lefèvre MM-P, Lurcel J, et al. Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée Management strategies in cases of protein-energy malnutrition in the elderly. *Nutr Clin Métabolisme*. 2007;21:120–133.

17. Rolland Y, Benetos A, Gentric A, Ankri J, Blanchard F, Bonnefoy M, et al. [Frailty in older population: a brief position paper from the French society of geriatrics and gerontology]. *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*. déc 2011;9(4):387-90.
18. HAS. Comment repérer la fragilité en soins ambulatoires ? Mai 2013.
<https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013->
19. Administrateur. Fiche HAS « points clés et solutions » sur la prise en charge des personnes âgées fragiles en ambulatoire | “Ensemble, prévenons la dépendance” [Internet]. Disponible sur: <https://www.ensembleprevenonsladelapendence.fr/isv-toulouse/fiche-has-points-cles-solutions-prise-en-charge-personnes-agees-fragiles-en-ambulatoire/>
20. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty in Older Adults Evidence for a Phenotype. *J Gerontol Ser A*. 1 mars 2001;56(3):M146-57.
21. Rockwood K, Stadnyk K, MacKnight C, McDowell I, Hébert R, Hogan DB. A brief clinical instrument to classify frailty in elderly people. *The Lancet*. 16 janv 1999;353(9148):205-6.
22. Sternberg SA, Schwartz AW, Karunanathan S, Bergman H, Mark Clarfield A. The Identification of Frailty: A Systematic Literature Review. *J Am Geriatr Soc*. 1 nov 2011;59(11):2129-38.
23. Collard RM, Boter H, Schoevers RA, Oude Voshaar RC. Prevalence of Frailty in Community-Dwelling Older Persons: A Systematic Review. *J Am Geriatr Soc*. 1 août 2012;60(8):1487-92.
24. Santos-Eggimann B, Cuénoud P, Spagnoli J, Junod J. Prevalence of Frailty in Middle-Aged and Older Community-Dwelling Europeans Living in 10 Countries. *J Gerontol Ser A*. 1 juin 2009;64A(6):675-81.
25. Ávila-Funes JA, Helmer C, Amieva H, Barberger-Gateau P, Goff ML, Ritchie K, et al. Frailty Among Community-Dwelling Elderly People in France: The Three-City Study. *J Gerontol Ser A*. 1 oct 2008;63(10):1089-96.
26. Jeandel C , Hanon O , Un plaidoyer pour reconnaître le concept de fragilité comme un levier à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, In: *Maintien de l'autonomie des personnes âgées fragiles*, Livre blanc
<http://www.medcomip.fr/--82/tg-formations/fragilite/livre-blanc-fragilite-2015.pdf>, page 6.
27. Importance du concept de fragilité pour détecter et prévenir les dépendances « évitables » au cours du vieillissement | Académie nationale de médecine [Internet]. Disponible sur: <http://www.academie-medecine.fr/publication100100309/>
28. Trivalle C, Fragilité. In : *Gérontologie préventive*, 3eme édition Issy les Moulineaux, Elsevier Masson, 2016, pages 337-356.
29. Morley JE, Vellas B, van Kan GA, Anker SD, Bauer JM, Bernabei R, et al. Frailty Consensus: A Call to Action. *J Am Med Dir Assoc*. juin 2013;14(6):392-7.
30. Clegg A, Young J, Iliffe S, Rikkert MO, Rockwood K. Frailty in elderly people. *The Lancet*. 2 mars 2013;381(9868):752-62.
31. Fried LP, Ferrucci L, Darer J, Williamson JD, Anderson G. Untangling the concepts of disability, frailty, and comorbidity: implications for improved targeting and care. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. mars 2004;59(3):255-63.
32. Monteserin R, Brotons C, Moral I, Altimir S, San José A, Santa Eugenia S, et al. Effectiveness of a geriatric intervention in primary care: a randomized clinical trial. *Fam Pract*. 1 juin 2010;27(3):239-45.
33. Walston J, Hadley EC, Ferrucci L, Guralnik JM, Newman AB, Studenski SA, et al. Research Agenda for Frailty in Older Adults: Toward a Better Understanding of Physiology and Etiology: Summary from the American Geriatrics Society/National Institute on Aging

- Research Conference on Frailty in Older Adults. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2006;54. Disponible sur: <http://www.readcube.com/articles/10.1111/j.1532-5415.2006.00745.x>
34. Du repérage à l'évaluation du sujet âgé fragile : exemple de l'hôpital de jour d'évaluation des fragilités et de prévention de la dépendance de Toulouse. In : *Gérontologie préventive*, 3eme édition Issy les Moulineaux, Elsevier Masson, 2016, pages 345-350.
 35. Stuck AE, Minder CE, Peter-Wüest I, Gillmann G, Egli C, Kesselring A, et al. A Randomized Trial of In-Home Visits for Disability Prevention in Community-Dwelling Older People at Low and High Risk for Nursing Home Admission. *Arch Intern Med*. 10 avr 2000;160(7):977-86.
 36. Baztán JJ, Suárez-García FM, López-Arrieta J, Rodríguez-Mañas L, Rodríguez-Artalejo F. Effectiveness of acute geriatric units on functional decline, living at home, and case fatality among older patients admitted to hospital for acute medical disorders: meta-analysis. *BMJ*. 23 janv 2009;338:b50.
 37. Napoli N, Shah K, Waters DL, Sinacore DR, Qualls C, Villareal DT. Effect of weight loss, exercise, or both on cognition and quality of life in obese older adults. *Am J Clin Nutr*. juill 2014;100(1):189-98.
 38. Stuck AE, Egger M, Hammer A, Minder CE, Beck JC. Home Visits to Prevent Nursing Home Admission and Functional Decline in Elderly People: Systematic Review and Meta-regression Analysis. *JAMA*. 27 févr 2002;287(8):1022-8.
 39. Beswick AD, Rees K, Dieppe P, Ayis S, Gooberman-Hill R, Horwood J, et al. Complex interventions to improve physical function and maintain independent living in elderly people: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. 1 mars 2008;371(9614):725-35.
 40. Pahor M, Guralnik JM, Ambrosius WT, Blair S, Bonds DE, Church TS, et al. Effect of structured physical activity on prevention of major mobility disability in older adults: the LIFE Study randomized clinical trial. *JAMA*. 18 juin 2014;311(23):2387-96.
 41. Fiatarone MA, O'Neill EF, Ryan ND, Clements KM, Solares GR, Nelson ME, et al. Exercise Training and Nutritional Supplementation for Physical Frailty in Very Elderly People. *N Engl J Med*. 23 juin 1994;330(25):1769-75.
 42. Binder EF, Brown M, Sinacore DR, Steger-May K, Yarasheski KE, Schechtman KB. Effects of Extended Outpatient Rehabilitation After Hip Fracture: A Randomized Controlled Trial. *JAMA*. 18 août 2004;292(7):837-46.
 43. Daniels R, van Rossum E, de Witte L, Kempen GI, van den Heuvel W. Interventions to prevent disability in frail community-dwelling elderly: a systematic review. *BMC Health Serv Res*. 30 déc 2008;8:278.
 44. Hubbard RE, Lang IA, Llewellyn DJ, Rockwood K. Frailty, body mass index, and abdominal obesity in older people. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. avr 2010;65(4):377-81.
 45. Guyonnet S, Raynaud-Simon A, Fragilité et nutrition, In : *Maintien de l'autonomie des personnes âgées fragiles*, Livre blanc <http://www.medcomip.fr/--82/tg-formations/fragilite/livre-blanc-fragilite-2015.pdf>, page 65-67.
 46. Letrilliart L, Oustric S. La fragilité en médecine générale. In: *Maintien de l'autonomie des personnes âgées fragiles*, Livre blanc <http://www.medcomip.fr/--82/tg-formations/fragilite/livre-blanc-fragilite-2015.pdf>, page 89-91.
 47. Bugat M-ER, Cestac P, Oustric S, Vellas B, Nourhashemi F. Detecting Frailty in Primary Care: A Major Challenge for Primary Care Physicians. *J Am Med Dir Assoc*. 1 oct 2012;13(8):669-72.
 48. Trivalle C, *La gérontologie préventive pourquoi, pour qui et comment ?*, In: *Gérontologie préventive*, 3eme édition Issy les Moulineaux, Elsevier Masson, 2016,

page 3-22.

49. Lilamand M, Hennequin V, Raynaud-Simon A, SFNEP 1 la C nutrition et parcours de soins de la. La nutrition dans le parcours de soins des personnes âgées. [Httpwwwem-Premiumcomdatarevues09850562v30i4S0985056216304046](http://www.em-premium.com/data/revues/09850562v30i4S0985056216304046) [Internet]. 3 janv 2017; Disponible sur: <http://www.em-premium.com/accesdistant.upmc.fr/article/1098898/resultatrecherche/61>
50. Guadalupe-Grau A, Carnicero JA, Gómez-Cabello A, Gutiérrez Avila G, Humanes S, Alegre LM, et al. Association of regional muscle strength with mortality and hospitalisation in older people. *Age Ageing*. sept 2015;44(5):790-5.
51. Roberts SB, Fuss P, Heyman MB, Evans WJ, Tsay R, Rasmussen H, et al. Control of food intake in older men. *JAMA*. 23 nov 1994;272(20):1601-6.
52. Moreiras O, van Staveren WA, Amorim Cruz JA, Carbajal A, de Henauw S, Grunenberger F, et al. Longitudinal changes in the intake of energy and macronutrients of elderly Europeans. *SENECA Investigators. Eur J Clin Nutr*. juill 1996;50 Suppl 2:S67-76.
53. Wakimoto P, Block G. Dietary intake, dietary patterns, and changes with age: an epidemiological perspective. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. oct 2001;56 Spec No 2:65-80.
54. Raynaud-Simon A, Particularité du contrôle de la prise alimentaire et altération du goût liées à l'âge In: *Traité de nutrition de la personne âgée* [Internet]. Springer, Paris; 2009. p. 65-72. Disponible sur: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-2-287-98117-3_13
55. Roberts SB, Fuss P, Dallal GE, Atkinson A, Evans WJ, Joseph L, et al. Effects of age on energy expenditure and substrate oxidation during experimental overfeeding in healthy men. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. mars 1996;51(2):B148-157.
56. Roberts SB, Fuss P, Heyman MB, Dallal GE, Young VR. Effects of age on energy expenditure and substrate oxidation during experimental underfeeding in healthy men. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. mars 1996;51(2):B158-166.
57. Sturm K, MacIntosh CG, Parker BA, Wishart J, Horowitz M, Chapman IM. Appetite, food intake, and plasma concentrations of cholecystokinin, ghrelin, and other gastrointestinal hormones in undernourished older women and well-nourished young and older women. *J Clin Endocrinol Metab*. août 2003;88(8):3747-55.
58. Milne AC, Potter J, Vivanti A, Avenell A. Protein and energy supplementation in elderly people at risk from malnutrition. *Cochrane Database Syst Rev*. 15 avr 2009;(2):CD003288.
59. Nordin S, Razani LJ, Markison S, Murphy C. Age-associated increases in intensity discrimination for taste. *Exp Aging Res*. sept 2003;29(3):371-81.
60. Pepersack, T. Is the alteration of sensory functions and appetite a fate among the elderly? *Nutr Clin Métabolisme*.2004; 18: 189-197.
61. Lesourd B, Raynaud-Simon A, Mathey M-F. Comment favoriser la prise alimentaire des sujets âgés. *Nutr Clin Métabolisme*. 1 janv 2001;15(3):177-88.
62. HAS. Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée, 2007 , Disponible sur : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_546549/fr/strategie-de-prise-en-charge-en-cas-de-denuitration-proteino-energetique-chez-la-personne-agee
63. Allepaerts S, De Flines J, Paquot N. La nutrition de la personne âgée. *Rev Médicale Liège* [Internet]. 2014;69(5-6). Disponible sur: <http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/174450>
64. Müller F, Naharro M, Carlsson GE. What are the prevalence and incidence of tooth loss in the adult and elderly population in Europe? *Clin Oral Implants Res*. 1 juin 2007;18:2-14.
65. Canet-Nacher C. Etat bucco dentaire de la personnes âgées Girondines (Paquident. *La revue de Geriatrie*. 1994;

66. Vieillir en bonne santé: stratégie et plan d'action de l'OMS [Internet]. Collectif Actions Solidaires. 2016. Disponible sur: <http://cas17.fr/project/vieillir-en-bonne-sante-strategie-et-plan-daction-de-loms/>
67. Veyrune J-L, Lassauzay C, Vieillissement et pathologie buccodentaire In: *Traité de nutrition de la personne âgée* [Internet]. Springer, Paris; 2009. p. 103-7. Disponible sur: [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-2-287-98117-3_13.....pages ...](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-2-287-98117-3_13.....pages...)
68. Shimazaki Y, Soh I, Saito T, Yamashita Y, Koga T, Miyazaki H, et al. Influence of dentition status on physical disability, mental impairment, and mortality in institutionalized elderly people. *J Dent Res*. janv 2001;80(1):340-5.
69. Millan M. Faut-il créer une filière d'internat qualifiant polyvalente dans la formation initiale en soins dentaires? [cité 7 sept 2017]; Disponible sur: <http://documentation.ehesp.fr/memoires/2010/misp/millan.pdf>
70. Mojon P, Budtz-Jørgensen E, Rapin CH. Relationship between oral health and nutrition in very old people. *Age Ageing*. sept 1999;28(5):463-8.
71. Marcenes W, Steele JG, Sheiham A, Walls AWG. The relationship between dental status, food selection, nutrient intake, nutritional status, and body mass index in older people. *Cad Saude Publica*. juin 2003;19(3):809-16.
72. Ettinger RL. Changing dietary patterns with changing dentition: how do people cope? *Spec Care Dent Off Publ Am Assoc Hosp Dent Acad Dent Handicap Am Soc Geriatr Dent*. févr 1998;18(1):33-9.
73. Haller J, Löwik MR, Ferry M, Ferro-Luzzi A. Nutritional status: blood vitamins A, E, B6, B12, folic acid and carotene. Euronut SENECA investigators. *Eur J Clin Nutr*. déc 1991;45 Suppl 3:63-82.
74. Corti M-C, Guralnik JM, Salive ME, Sorkin JD. Serum Albumin Level and Physical Disability as Predictors of Mortality in Older Persons. *JAMA*. 5 oct 1994;272(13):1036-42.
75. Wallace JI, Schwartz RS, LaCroix AZ, Uhlmann RF, Pearlman RA. Involuntary weight loss in older outpatients: incidence and clinical significance. *J Am Geriatr Soc*. avr 1995;43(4):329-37.
76. Galanos AN, Pieper CF, Cornoni-Huntley JC, Bales CW, Fillenbaum GG. Nutrition and Function: Is There a Relationship Between Body Mass Index and the Functional Capabilities of Community-Dwelling Elderly? *J Am Geriatr Soc*. 1 avr 1994;42(4):368-73.
77. Elia M, Normand C, Laviano A, Norman K. A systematic review of the cost and cost effectiveness of using standard oral nutritional supplements in community and care home settings. *Clin Nutr*. févr 2016;35(1):125-37.
78. Stratton RJ, Hébuterne X, Elia M. A systematic review and meta-analysis of the impact of oral nutritional supplements on hospital readmissions. *Ageing Res Rev*. sept 2013;12(4):884-97.
79. Persson M, Hytter-Landahl Å, Brismar K, Cederholm T. Nutritional supplementation and dietary advice in geriatric patients at risk of malnutrition. *Clin Nutr*. avr 2007;26(2):216-24.
80. Neelemaat F, Bosmans JE, Thijs A, Seidell JC, van Bokhorst-de van der Schueren MAE. Post-discharge nutritional support in malnourished elderly individuals improves functional limitations. *J Am Med Dir Assoc*. mai 2011;12(4):295-301.
81. Ferry M, Alix E. *Etudes épidémiologiques nutritionnelles à domicile*. In: *Nutrition de la personnes âgée*. 4e édition, Paris: Elsevier Masson; 2012, pages 121-125.
82. Farsijani S, Payette H, Morais JA, Shatenstein B, Gaudreau P, Chevalier S. Even mealtime distribution of protein intake is associated with greater muscle strength, but not with 3-y physical function decline, in free-living older adults : the Quebec longitudinal study on Nutrition as a Determinant of Successful Aging (NuAge study). *Am J Clin Nutr*. 7 janv 2017;106(1):113-24.

83. Kesse-Guyot E, Amieva H, Castetbon K, Henegar A, Ferry M, Jeandel C, et al. Adherence to nutritional recommendations and subsequent cognitive performance : findings from the prospective Supplementation with Antioxidant Vitamins and Minerals 2 (SU.VI.MAX 2) study. *Am J Clin Nutr.* 1 janv 2011 ;93(1):200-10.
84. Knoops KTB, Groot LCPGM de, Kromhout D, Perrin A-E, Moreiras-Varela O, Menotti A, et al. Mediterranean Diet, Lifestyle Factors, and 10-Year Mortality in Elderly European Men and Women: The HALE Project. *JAMA.* 22 sept 2004;292(12):1433-9.
85. Bouilly C, Autonomie et dépendance : évaluation et prévention. In : *Gérontologie préventive*, 3eme édition Issy les Moulineaux ,Elsevier Masson , 2016, page 206-224.
86. Evaluation gériatrique standardisée. In : *Gérontologie préventive*, 3eme édition Issy les Moulineaux, Elsevier Masson, 2016, page
87. Cardon P, Gojard S. Les personnes âgées face à la dépendance culinaire : entre délégation et remplacement. *Retraite Société.* 4 mars 2009;(56):169-93.
88. Mathe T, Hebel P, Perrot M, Robineau D. Comment consomment les seniors. *Cah Rech [Internet].* 2012 [cité 7 sept 2017];(296). Disponible sur : <http://www.credoc.fr/pdf/Rech/C296.pdf>.
89. Gojard S. Monotonie ou diversité de l'alimentation : les effets du vieillissement (PDF Download Available) [Internet]. ResearchGate. Disponible sur: https://www.researchgate.net/publication/227368163_Monotonie_ou_diversite_de_l'alimentation_les_effets_du_vieillissement
90. Szekely C. Recommandations nutritionnelles chez une personne âgée bien portante. In: *Traité de nutrition de la personne âgée [Internet].* Springer, Paris; 2009. p. 103-7. Disponible sur: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-2-287-98117-3_13
91. Schoeller DA. Changes in total body water with age. *Am J Clin Nutr.* nov 1989;50(5 Suppl):1176-1181; discussion 1231-1235.
92. Phillips PA, Rolls BJ, Ledingham JG, Forsling ML, Morton JJ, Crowe MJ, et al. Reduced thirst after water deprivation in healthy elderly men. *N Engl J Med.* 20 sept 1984;311(12):753-9.
93. Chernoff R. Thirst and fluid requirements. *Nutr Rev.* août 1994;52(8 Pt 2):S3-5.
94. Haveman-Nies A, de Groot LC, Van Staveren WA. Fluid intake of elderly Europeans. *J Nutr Health Aging.* 1997;1(3):151-5.
95. Ferry M, Ritz P. Besoins en eau et en énergie. In: *Nutrition de la personnes âgée.* 4e édition ,Paris: Elsevier Masson; 2012 , pages 47-50.
96. Mathey MF, Lesourd B. Comportement alimentaire du sujet âgé. [Httpwwwem-Premiumcomdatatraitessgn10-29545 \[Internet\].](http://www.em-premium.com/accesdistant.upmc.fr/article/16661/resultatrecherche/1) Disponible sur: <http://www.em-premium.com/accesdistant.upmc.fr/article/16661/resultatrecherche/1>
97. Hébuterne X, Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme. *Traité de nutrition de la personne âgée [Internet].* Paris; Berlin: Springer; 2009 [cité 9 sept 2017]. Disponible sur: <http://dx.doi.org/10.1007/978-2-287-98117-3>
98. Lautrette A, Heng A-E, Jaubert D, Hssain AA, Deteix P, Souweine B. Insuffisance rénale aiguë du sujet âgé. [Httpwwwem-Premiumcomdatatraitessnep18-47891 \[Internet\].](http://www.em-premium.com/accesdistant.upmc.fr/article/200078/resultatrecherche/4) 4 févr 2009; Disponible sur: <http://www.em-premium.com/accesdistant.upmc.fr/article/200078/resultatrecherche/4>
99. Corbeau J-P. 48 - Préférences et symboles alimentaires chez le sujet âgé. In: Ferry M, Mischlich D, Alix E, Brocker P, Constans T, Lesourd B, et al., éditeurs. *Nutrition De la Personne âgée (4e édition) [Internet].* Paris: Elsevier Masson; 2012 [cité 9 août 2017]. p. 325-38. Disponible sur: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9782294711251000488>

100. Maitre I, Van Wymelbeke V, Amand M, Vigneau E, Issanchou S, Sulmont-Rossé C. Food pickiness in the elderly: Relationship with dependency and malnutrition. *Food Qual Prefer.* 1 mars 2014;32:145-51.
101. Léon C, Bleck F. Les comportements de santé des 55-85 ans Analyses du Baromètre santé 2010 [Internet]. 2010. Disponible sur: <http://inpes.santepubliquefrance.fr/Barometres/barometre-sante-2010/comportements-sante-55-85/pdf/alimentation-activite-physique.pdf>
102. Cardon P. « Manger » en vieillissant pose-t-il problème ? Veuvage et transformations de l'alimentation de personnes âgées. *Lien Soc Polit.* 2009;(62):85-95.
103. Bobroff EM, Kissileff HR. Effects of changes in palatability on food intake and the cumulative food intake curve in man. *Appetite.* mars 1986;7(1):85-96.
104. Yeomans MR. Palatability and the micro-structure of feeding in humans: the appetizer effect. *Appetite.* oct 1996;27(2):119-33.
105. Drewnowski A. Taste preferences and food intake. *Annu Rev Nutr.* 1997;17:237-53.
106. Johnson RM, Smiciklas-Wright H, Soucy IM, Rizzo JA. Nutrient intake of nursing-home residents receiving pureed foods or a regular diet. *J Am Geriatr Soc.* avr 1995;43(4):344-8.
107. Chen J, Tahvonen R, Picouet P, Nguyen-Thé C, Van Wymelbeke V, Maître I, et al. P289: Développement de produits alimentaires à base de fruits et légumes adaptés aux seniors. *Nutr Clin Métabolisme.* 1 déc 2014;28:S221-2.
108. De Castro JM. How can eating behavior be regulated in the complex environments of free-living humans? *Neurosci Biobehav Rev.* 1 janv 1996;20(1):119-31.
109. Ferry M, Sidobre B, Lambertin A, Barberger-Gateau P. The SOLINUT study: analysis of the interaction between nutrition and loneliness in persons aged over 70 years. *J Nutr Health Aging.* août 2005;9(4):261-8.
110. Wilson MM, Vaswani S, Liu D, Morley JE, Miller DK. Prevalence and causes of undernutrition in medical outpatients. *Am J Med.* janv 1998;104(1):56-63.
111. Lad H, Gott M, Gariballa S. Elderly patients compliance and elderly patients and health professional's, views, and attitudes towards prescribed sip- feed supplements. *J Nutr Health Aging.* oct 2005;9(5):310-4.
112. Morley JE. Decreased food intake with aging. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* oct 2001;56 Spec No 2:81-8.
113. Morley JE, Silver AJ. Anorexia in the elderly. *Neurobiol Aging.* févr 1988;9(1):9-16.
114. Pouyet V, Giboreau A, Cuvelier G, Benattar L. Les préférences culinaires des personnes âgées vivant en institution : facteurs d'appréciation sensoriels et cognitifs. *Cah Nutr Diététique.* nov 2015;50(5):271-9.
115. Kayser-Jones J. Mealtime in nursing homes: the importance of individualized care. *J Gerontol Nurs.* mars 1996;22(3):26-31; quiz 51.
116. Divert C, Laghmaoui R, Crema C, Issanchou S, Wymelbeke VV, Sulmont-Rossé C. Improving meal context in nursing homes. Impact of four strategies on food intake and meal pleasure. *Appetite.* 1 janv 2015;84(Supplement C):139-47.
117. Abbott RA, Whear R, Thompson-Coon J, Ukoumunne OC, Rogers M, Bethel A, et al. Effectiveness of mealtime interventions on nutritional outcomes for the elderly living in residential care: A systematic review and meta-analysis. *Ageing Res Rev.* 1 sept 2013;12(4):967-81.
118. Mathey M-FAM, Siebelink E, de Graaf C, Staveren V, A W. Flavor Enhancement of Food Improves Dietary Intake and Nutritional Status of Elderly Nursing Home Residents. *J Gerontol Ser A.* 1 avr 2001;56(4):M200-5.
119. Maitre I. Perceptions sensorielles et préférences alimentaires des seniors. Contribution au maintien du statut nutritionnel et à l'appréciation des produits. 2014.

120. Perron M , Picorer et savourer pour stimuler l'appétit, In Les dossiers du Gérontopôle Autonomie Longévité, bleu N°4 (internet) , Lyon , 2015. Disponible sur: <http://docplayer.fr/4596943-N-4-1-alimentation-et-la-nutrition-chez-la-personne-agee-alimentation-et-nutrition.html> , page 2.
121. Dieuleveut C, Favrelière C, Favreau L. Les bouchées enrichies adaptées, un outil à la portée des établissements sanitaires et médico-sociaux ainsi que des aidants familiaux : retour d'expérience. [Httpwwwem-Premiumcomdatarevues09850562unassignS0985056216001126](http://www.em-premium.com/data/revues/09850562/unassign/S0985056216001126) [Internet]. 5 avr 2016; Disponible sur: <http://www.em-premium.com/accesdistant.upmc.fr/article/1044118/resultatrecherche/1>

ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE SNAQ :

Mon appétit est :	
- Très mauvais	1
- Mauvais	2
- Moyens	3
- Bon	4
- Très Bon	5
Quand je mange :	
- Je me sens rassasié après seulement quelques bouchées	1
- Je me sens rassasié quand j'ai mangé environ un tiers du repas	2
- Je me sens rassasié quand j'ai mangé près de la moitié des repas	3
- Je me sens rassasié quand j'ai mangé presque tout le repas	4
- Je suis rarement rassasié	5
Le goût est :	
- Très mauvais	1
- Mauvais	2
- Moyen	3
- Bon	4
- Très bon	5
Normalement, je mange :	
- Moins d'un repas par jour	1
- Un repas par jour	2
- Deux repas par jour	3
- trois repas par jour	4
- plus de trois repas par jour	5

Score inférieur ou égale à 14 : risque significatif de perte poids d'au moins de 5% dans les 6 mois .

Annexe 2 : Questionnaire caractéristiques patients :

Age : entre 65 et 74 ans entre 75 et 79 ans sup ou égale à 80 ans.

Sexe : F M

Vivez-vous en milieu : urbain rural semi rural

Quelle profession exercez-vous ?

Poids : Taille : IMC :

Avez-vous perdu du poids dans les 3 à 6 derniers mois ? OUI NON

- Si oui, combien ?
- En avez-vous parlé à votre médecin ? OUI NON

A-t-on dosé votre taux d'albuminémie dans l'année ? OUI NON

- Si oui, combien ?
- Date de prélèvement
- Par qui ? Médecin traitant Autre

Avez-vous été hospitalisé dans les six derniers mois ? OUI NON

- Si oui, Pourquoi ?
- Combien de fois, avez-vous vu votre médecin :
 - Ces trois derniers mois ?
 - Cette année ?
 - Si oui : au cabinet en visite

Difficulté d'accès aux soins ? OUI NON

- Si oui, Pourquoi ?

Vous sentez-vous fatigué ? OUI NON

- Si oui, depuis combien de temps ?

Avez-vous noté une perte d'appétit ? OUI NON

- Si oui, depuis combien de temps ?

Êtes-vous suivi pour des pathologies chroniques ? OUI NON

- Combien ?

Prenez-vous des médicaments ? OUI NON

- Combien ?

Suivez-vous un régime alimentaire ? OUI NON

- Lequel ?

Prenez-vous des compléments alimentaires ? OUI NON

- Si oui combien ?

Vous déplacez-vous : Seul
 À l'aide d'une canne
 D'un déambulateur
 Fauteuil.

Avez-vous un appareil auditif : OUI NON

Un dentier OUI NON

Des lunettes OUI NON

Trouble du goût ? OUI NON

- Pourquoi ?

Avez-vous connu des épisodes de chute :

- Ces trois derniers mois ? OUI NON
- Si oui combien ?
- Dans votre vie ? OUI NON
- Dans l'année ? OUI NON

Avez-vous des incontinences ? OUI NON

Vivez-vous seul ? OUI NON

- Si NON : avec conjoint enfants Autre.

Pratiquez-vous des activités à l'extérieur ? OUI NON

- Combien de fois par semaine ?

Avez-vous des aides à domicile ? OUI NON

- Si oui : axillaire de vie

aides ménagères

Aides-soignantes

IDE

ANNEXE N°3 : GUIDE D'ENTRETIEN :

Présentation :

Madame, Monsieur.

Je me présente Soria RHAZAL, médecin remplaçant à Livry-Gargan et j'ai choisi de réaliser ma thèse sur le thème de l'alimentation et la représentation de l'alimentation des personnes âgées de plus de 65 ans, vivant à domicile.

L'alimentation des personnes âgées est aujourd'hui une préoccupation de santé publique, car très liée à la qualité de vie, et donc de l'espérance de vie.

L'objectif de notre étude est d'identifier et mieux comprendre les freins à une consommation alimentaire chez les patients de plus de 65 ans, afin de mettre en place des mesures de prévention adaptées en ambulatoire. Pour cela, nous avons besoin de votre point de vue.

C'est pourquoi je vous sollicite pour nous aider à élaborer ce travail de recherche, à l'aide d'un entretien d'environ 45 mn, et anonyme.

Cet entretien nous permettra de comprendre comment les patients se situent, pensent l'alimentation.

En vous remerciant par avance du temps que vous prendrez pour m'aider à réaliser ma thèse,

Guide d'entretien :

Concernant la préparation des repas :

Cuisinez-vous vos repas ? Pourquoi ? Dans quel contexte ? Que signifie, pour vous, cuisiner ?

Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

Concernant le moment du repas :

Concrètement, comment se déroule vos repas ?

Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

Combien de repas faites-vous par jour ? Pourquoi ?

Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ?

Avez-vous l'impression de manger suffisamment ? Diversifié ? Équilibré ?

Selon vous, que représente le moment du repas ?

Quel est votre rapport à l'alimentation ? À l'hydratation ? Actuellement, et plus jeune ?

Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?
Qu'est-ce qui vous motive pour manger, démotive ?

Composition des repas :

Que pensez-vous de vos repas ?
Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?
L'apparence des aliments est importante pour vous ?

Qu'aimez-vous manger ? Que n'aimez-vous pas manger ?
Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?
Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?
Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

Prenez-vous des compléments alimentaires ? Si oui, Combien ? Qu'en pensez-vous ?
Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ? Le pratiquez-vous ? Pour quelle raison ?

Concernant l'appétit :

Votre appétit évolue au cours de l'année, de la journée ?
Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faites ?
Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?
Combien de temps s'écoule entre chaque repas ? Entre le dîner et le petit déjeuner ?
Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faites-vous à ce moment-là ?
Combien de fois buvez-vous ?

Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?
Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?
A quel moment mangez-vous le mieux ?

Qualité de l'alimentation.

Êtes-vous satisfait de votre état buccodentaire ? Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?
Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

Votre opinion au sujet de l'abord de l'alimentation.

Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ? Que pensez-vous de sa manière de faire ?
Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?
Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

Annexe 4 : Caractéristiques de la population :

Nom	Classe âge	SEXE	MODE DE VIE	Classe IMC	Classes patho	DEPLACEMENT	AIDES DOMICILES	FRAGILITE	SNAQ Class
Patient 1	80 ans et plus	F	vit seule	25-29,9	1 à 2	seule	non	Oui	NF
Patient 2	Moins de 70 ans	F	en couple	> 30	3 et plus	seule	non	Non	NF
Patient 3	80 ans et plus	F	vit seule	< 25	3 et plus	canne	oui	Oui	15 et plus
Patient 4	80 ans et plus	H	en couple	< 25	1 à 2	seule	oui	Non	14 et moins
Patient 5	70-79 ans	F	vit seule	< 25	3 et plus	seule	non	Oui	14 et moins
Patient 6	70-79 ans	H	en couple	25-29,9	3 et plus	seule	oui	Oui	14 et moins
Patient 7	70-79 ans	H	en couple	> 30	1 à 2	seule	non	Non	14 et moins
Patient 8	70-79 ans	H	en couple	25-29,9	1 à 2	seule	non	Non	15 et plus
Patient 9	80 ans et plus	H	en couple	25-29,9	1 à 2	canne	non	Oui	14 et moins
Patient 10	70-79 ans	F	en couple	25-29,9	1 à 2	seule	non	Non	15 et plus
Patient 11	70-79 ans	H	en couple	25-29,9	3 et plus	seule	non	Oui	15 et plus
Patient 12	70-79 ans	H	en couple	25-29,9	3 et plus	seule	oui	Oui	14 et moins
Patient 13	80 ans et plus	F	vit seule	< 25	3 et plus	seule	oui	Oui	14 et moins
Patient 14	70-79 ans	F	en couple	< 25	1 à 2	canne	non	Oui	14 et moins
Patient 15	80 ans et plus	H	en couple	> 30	3 et plus	canne	oui	Oui	14 et moins
Patient 16	70-79 ans	F	vit seule	< 25	1 à 2	seule	non	Non	14 et moins
Patient 17	Moins de 70 ans	F	vit seule	< 25	3 et plus	seule	non	Oui	15 et plus
Patient 18	70-79 ans	H	en couple	25-29,9	3 et plus	canne	oui	Oui	14 et moins
Patient 19	80 ans et plus	H	en couple	> 30	3 et plus	seule	non	Oui	14 et moins
Patient 20	70-79 ans	F	en couple	25-29,9	1 à 2	seule	non	Non	14 et moins
Patient 21	Moins de 70 ans	F	en couple	> 30	1 à 2	seule	non	Non	15 et plus
Patient 22	80 ans et plus	H	en couple	> 30	3 et plus	canne	non	Oui	15 et plus

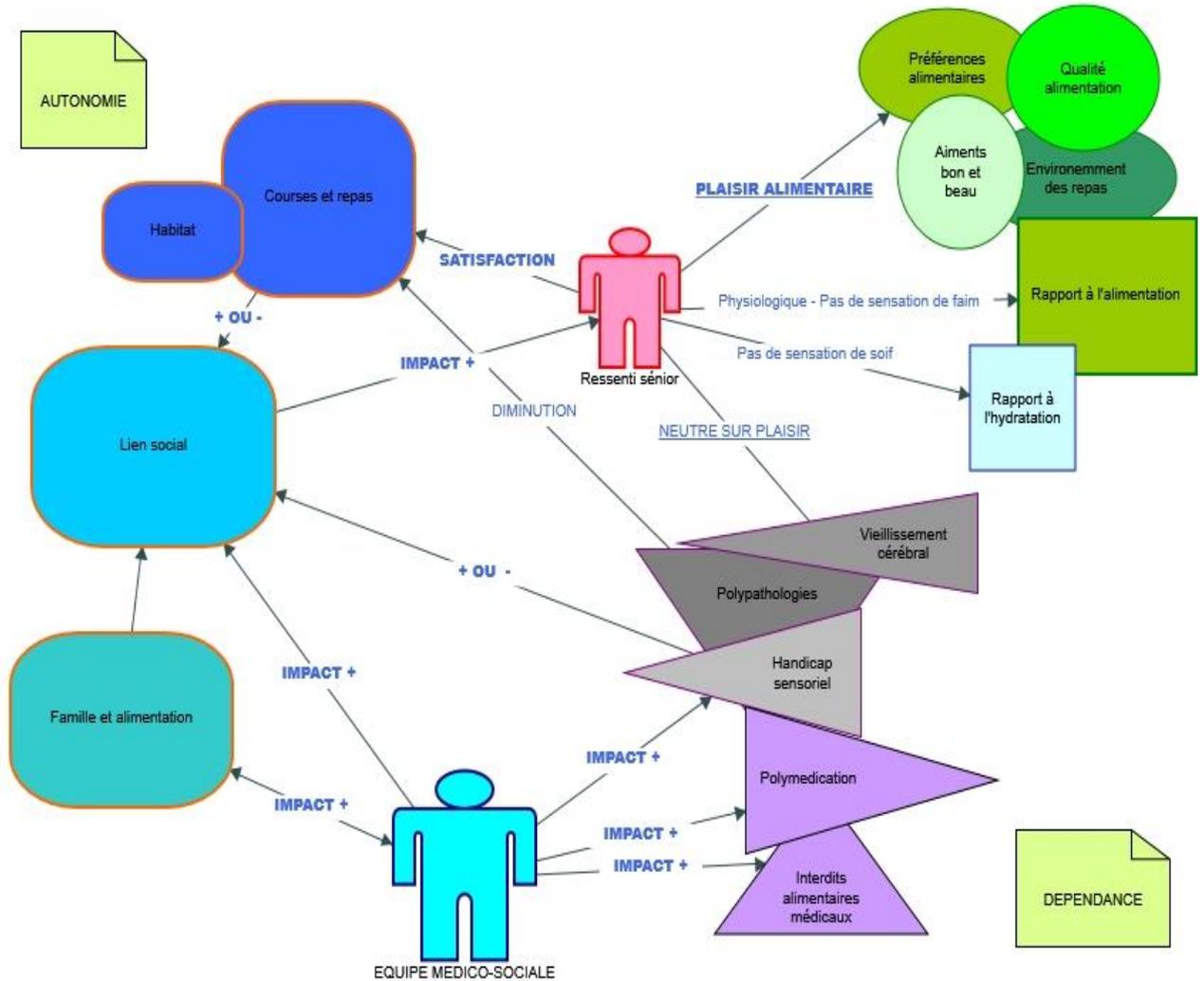
Annexe 5 : Liens familiaux :

REPAS ET LIEN FAMILIAL
Abord de l'alimentation
abord de la famille inexistante car bien prise en main
abord de l'alimentation par la famille existante
Abord de l'alimentation par la famille inexistante
Repas familiaux
repas familiaux inexistant
repas familiaux regulier

Annexe 6 : Compléments alimentaires et enrichissements alimentaires.

COMPLEMENTS ALIMENTAIRES
Opinion compléments alimenaires
opinion complement alimentaire absente
Opinion compléments alimentaires negatives
opinion compléments alimentaires positifs
Pratique complement
Ne connait pas
Pratique compléments alimentaires absente
Pratique compléments alimentaires presente
Pratique enrichissement alimentaire absente
enrichissement alimentaire inconnu
principe de l'enrichissement connu

Annexe 7 : Approche multi disciplinaire pour l'amélioration de l'apport alimentaire des personnes âgées.



RESUME :

Contexte : Les courbes démographiques révèlent une augmentation de la population vieillissante qui prédit l'augmentation inéluctable de personnes dépendantes et fragiles. L'alimentation et l'activité physique correspondent aux deux axes majeurs pour retarder au maximum la perte d'autonomie des personnes âgées.

Objectif : Identifier les freins limitant une alimentation de bonne qualité afin d'agir en amont de la dénutrition.

Matériel et méthode : Cette étude qualitative de type compréhensive à l'aide d'un guide d'entretien semi directif a été réalisé durant la période du mois de février à juillet 2017. Vingt-deux patients âgés de 67 ans à 95 ans résidant à domicile ont été interrogés. L'analyse a été effectuée avec le logiciel NVIVO 11.

Résultats : Les personnes âgées ont une représentation positive à l'égard de leur alimentation. On retrouve une assez bonne autonomie pour les courses, en particulier pour les sujets de plus de 80 ans. La majorité cuisinait leurs repas et en était satisfait. Aussi, le déroulement de leur repas est assez standardisé : ils mangent à heures fixes, trois fois par jour, en accord avec les recommandations du CNA. Les préférences et la sélectivité alimentaire était bien présente, mais les interdits alimentaires étaient également très souvent évoqués.

On retrouvait très rarement une démarche proactive du médecin concernant l'alimentation, et la présence familiale concernant l'alimentation diminuait avec l'avancé en âge.

Enfin la sensation de soif était perçue par seulement la moitié des sujets, alors que la grande majorité considérait leur hydratation suffisante.

Conclusion : Pour le médecin, l'essentiel est dans la mise en œuvre d'une stratégie de prévention notamment sur les interdits alimentaires et la déprescription des médicaments devenus inutiles. L'alimentation de plaisir, et conviviale sont les deux éléments clés : maintenir le lien social et familial afin de garantir une alimentation de bonne qualité.

Mots clés : Alimentation, dénutrition, prévention, médecine générale, analyse qualitative.

Identifying the elements which prevent an effective diet among patients over 65 years old, living at home, qualitative study.

ABSTRACT:

Context: The demographic charts show an increase in the elderly population. This phenomenon leads to an inevitable increase in dependent and frail people. Good diet and physical activity are the main elements which allow elderly people to keep their autonomy in the long-run.

Objective: the aim of our study is to identify elements which prevent a good quality diet in order to take measures before reaching undernourishment.

Material and methods: this qualitative and comprehensive study has been carried out from February to July 2017. Twenty two patients aged from 67 to 95 living at their home have been interviewed. The analysis has been carried out via the NVIVO 11 software.

Results: Elderly people have a positive representation of their diet. There is a pretty good autonomy when they go shopping, especially among the interviewees over 80. Most of them cook their meals and are satisfied with them. Therefore, their meals are rather regular: they eat at set times, three times a day in accordance with the CNA recommendations.

Besides, the preferences and the food selection are present in their daily life, and the forbidden food are also mentioned. There were hardly proactive recommendations by the doctor regarding food. Thirst was felt by only half of the interviewees, while the majority thought that their hydration was sufficient.

Conclusion: For the doctor, the main element is to set up a screening strategy, particularly dietary restrictions and the non-prescription of useless drugs. A pleasant and friendly diet are the key elements: to maintain social and family link, sharing meals with family to guarantee a good quality diet.

Key words: diet, undernourishment, prevention, medicine, qualitative analysis.

Patiente n°1

Investigateur : Concernant la préparation des repas : Qui cuisine ? Pourquoi ? dans quel contexte ? Que signifie, pour vous, cuisiner ? Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P1 : Je cuisine mes repas tous les jours, le déjeuner et quelques fois le dîner ...En principe, le soir je mange le restant du midi, sauf, quand j'ai des invités.

Investigateur : Pourquoi cuisinez-vous ? par plaisir.

P1 : J'aime bien.

Investigateur : Que signifie pour vous cuisiner ? déjà pour m'occuper, comme je vieillis... et puis pour faire plaisir lorsque j'ai des amis qui viennent manger à la maison

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P1 : Moi,

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P1 : Maintenant je ne peux pas porter les courses lourdes ... je cumule les bouteilles d'eau, les sacs de pommes de terre, Comme, vous voyez, un jour je fais les petites courses, et un autre jour ...Je fais tout toute seule

Investigateur : Concernant le moment du repas : Concrètement, Comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P1 : C'est-à-dire, pour le moment, je suis tout seul... donc, je prépare mon repas seul et mange seul, sauf quand j'ai des invités

Investigateur : Quand ?

P1 : Maintenant, J'ai plus tendance, à manger, comme je suis toute seule, à manger à midi devant la télé pour les informations, vers 13 h. Et le soir, c'est pareil, je commence à regarder la télé pour

regarder les jeux et je commence à manger vers 20h.

Investigateur : Où ? Dans la salle manger.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P1 : Le déjeuner dure 45mn, un peu près pareils pour le déjeuner, le petit déjeuner 30 mn, je prends mon temps. Avant quand on allait travailler...

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P1 : Avant je mangeais très vite, maintenant que je suis à la retraite ...Au début de la retraite : non, maintenant je m'éternise. Beaucoup plus de temps qu'avant, pas de raison, Si un jour il faut que je mange vite, je mange vite, sinon...

Investigateur : Combien de repas faites-vous par jour ? Pourquoi ?

P1 : Deux principalement et le petit déjeuner. Jamais de collation

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Pourquoi ?

P1 : Avant 1 repas/semaine, maintenant 2 par mois. Ma fille a des obligations familiales, et doit s'occuper de son petit-fils maintenant. Et, mon fils habite très loin.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P1 : Non, pas de raison.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P1 : Oui,

Investigateur : Pourquoi ?

P1 : je sais pas, selon ma faim, je remplis mon assiette selon ma faim,

Investigateur : Diversifié ?

P1 : Oui, j'essaie,

Équilibré ?

P1 : Oui

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P1 : On a toujours été très fixe pour manger. On a toujours aimé les bonnes choses (rire). Et en plus de cela, j'aime tout. Pour moi c'est plaisir.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P1 : Bah... disons que c'est une chose primordiale de manger, dans le fond.

Investigateur : Et l'hydratation ?

P1 : j'ai beau mettre ma bouteille sur ma table, je passe devant (rire) ... j'ai du mal, Je ne le fais pas. C'est rare que je boive du vin, on a moins envie quand on vieillit ... Sauf quand je suis invité. Sinon, je bois que de l'eau. Tous les docteurs que je vois, ils me disent que je ne bois pas assez.

Investigateur : Que signifie, pour vous, une bonne alimentation, au quotidien ?

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P1 : Le midi principalement, moins le soir, maintenant que je suis âgée, dans ma jeunesse j'aimais bien manger aussi. J'aime manger, mais beaucoup moins qu'avant.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P1 : Oui, c'est selon ce que j'ai décidé de manger.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger, dé motive ?

P1 : Non, c'est comme ça, c'est systématique. Peut-être j'ai bien mangé la veille, si j'ai eu des invités.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P1 : C'est un peu des envies. Ils sont bons !

Investigateur : Quel (s) élément(s) est (sont) importants pour vous pour une bonne dégustation ?

P1 : Si c'est bien aromatisé, pas épicés... déjà avec mon estomac ... Du moment que s'est bien aromatisées. Moi, je ne peux pas manger des aliments épicés, les repas asiatiques. Je n'aime pas un bifeck trop dur, vous voyez, mais plutôt saignant. L'apparence des aliments est importante pour vous ? ah oui, j'aime bien avoir du beau.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P1 : Tout.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P1 : Pas particulièrement.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

P1 : Pour le déjeuner : une entrée avec des betteraves, en vinaigrette et puis le plat principale : un légume et une viande. Le dessert : crème, yaourt, fromage et fruit. Le petit déjeuner : Café, biscottes. Dîner : œuf et fruit, léger, sauf si je suis invité.

Investigateur : Pourquoi ? Vu l'âge, on a on a moins d'envie qu'avant. C'est par rapport aux envies.

P1 : Invités 1 à 2 /15j, avant je sortais plus.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ?

Investigateur : Pensez-vous des compléments alimentaires ?

P1 : Non.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ? Le pratiquez-vous ? Pour quelle raison ?

P1 : Non, je ne fais pas tellement attention à ces choses.

Investigateur : Votre appétit évolue-t-elle au cours de l'année, de la journée ?

P1 : Disons qu'en période d'été on mange moins qu'en hiver, où on a besoin de manger des choses nourrissantes, chaude. Alors qu'en été on mange des salades.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faites ?

P1 : À 17 h, je prends des sucreries, un bonbon et encore c'est rare, sinon rien

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P1 : 3

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P1 : Entre le dîner et le petit déjeuner ?

P1 : Le petit déjeuner à 8 h, le déjeuner à 13 h, puis le dîner à 20 h. je ne mange rien après 20 h.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faites-vous à ce moment-là ?

P1 : (Rire), je n'ai jamais soif, même s'il fait très chaud. On a passé des vacances en Egypte, avec mon mari et des amis. Eux, avez finis leur bouteille, et moi j'avais encore la mienne, même les périodes de forte chaleur.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P1 : 3 fois, pendant les repas. Au petit déjeuner, 1 verre avec mes médicaments, un verre et demi pendant le déjeuner et le dîner. Jamais entre les repas. Il faut vraiment que je mange très salé pour me réveiller la nuit pour boire

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

Investigateur : Pourquoi vous mangez au moment des repas ?

Investigateur : À quel moment vous mangez mieux (journée et contexte)

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ? Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ? Oui

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ? Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

Votre opinion au sujet de l'abord de l'alimentation (inexistant, fréquent,.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ? Que pensez-vous de sa manière de faire ?

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P1 : Ah oui, ma fille, de temps en temps, elle me demande ce que j'ai mangé, si bien mangé

Investigateur : Elle me questionne.

P1 : Des fois ...on ne se rappelle pas des menus, et elle me propose des menus c'est pour le transit.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P1 : Quand on est jeune, on ne pense pas à ça. C'est à dire quelque fois quand on vous pose la question pour aller aux toilettes, nous donner des conseils, sur ce qu'on pourrait manger.

Patient n°2 :

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ? Cuisinez-vous vos repas ? Pourquoi ? Dans quel contexte ? Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P2 : Je cuisine, pas toujours ; mon mari cuisine aussi.

Investigateur : Qui choisit les menus ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P2 : C'est vrai, qu'on mange différemment tous les deux. On fait les courses ensemble : moi je choisis ce que je mange et lui choisit ce qui lui plaît. Il y a des

choses que l'on fait en commun, et d'autre non. Par exemple, mon mari va plutôt manger 400 g de viande, alors que moi la viande je ne mange pas trop, et donc je vais me rabattre sur les légumes et donc je vais manger plus de légumes et pas de viande. Mais, moi je ne cuisine pas la viande, je ne touche pas. Ah, non, lui il fait sa viande et moi je cuisine mon filet de poisson, ou une tranche de jambon. Sinon, je ne mange pas la même quantité de viande, car, lui est un grand mangeur.

Investigateur : Pourquoi, cuisinez-vous ?

P2 : Parce que j'aime bien. Oui, moi, j'adore faire à manger. C'est le plaisir de faire plaisir aux autres et soi-même. J'ai toujours aimé cuisiner. En principe, j'aime cuisiner le matin, ça ne me dérange pas de cuisiner deux fois par jour. Tous les repas sont cuisinés.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P2 : Oui, toujours, Pour moi les courses c'est chercher les promotions, je peux prendre le mieux, moins cher, je me vois mal commander par internet. J'aime bien chercher, aller au marché.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P2 : Je n'aime pas les cuisines rapides, j'aime quand ça mijote, un bourguignon par exemple... J'aime quand ça prend du temps.

Concernant le moment du repas :

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P2 : À table, là j'y tiens toujours. Dans la salle à manger, car la cuisine est petite, et donc je mets ma nappe, mes assiettes, les verres... À l'ancienne méthode ! Et puis on se met à table, avec mon conjoint et ma petite fille. Il y a toujours une petite fille ou un petit fils qui est là, c'est rare que l'on soit deux.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P2 : Le déjeuner à 12h30, le soir 20 heures, le matin 8h. J'essaie d'avoir des horaires identiques. Le petit déjeuner, 15 mn, le déjeuner un peu plus, 20 mn, j'aime bien prendre le temps maintenant que je suis à la retraite. C'est un plaisir. C'est vrai que je suis contente. Avant je mangeais en 5 mn quand je travaillais, Là je prends le temps, même le soir

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

Combien de repas faites vous par jour ? Pourquoi ?

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P2 : J'essaie de faire les fêtes, ça je tiens au lien familial. C'est difficile avec le travail de mes enfants, c'est pour ça que je prends des dates d'anniversaire de mes enfants et petits-enfants. Globalement 2 fois par mois, j'essaie de garder ce rythme pour le moment.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires ?

P2 : Non,

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P2 : Oui, moi je trouve ...même des fois trop.

Investigateur : Diversifié ?

P2 : Ça j'essaie, je pense que oui, mais c'est vrai que l'on tombe sur les mêmes choses

Investigateur : Équilibré ?

P2 : Oui J'essaie

Investigation : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P2 : Moi, le moment du repas, j'ai toujours conçu ça comme quelque chose de familial, où on peut se parler, parce qu'on n'a pas le temps. Des fois j'ai des colères, quand les enfants sont là. D'abord j'interdis les portables. C'est un moment où on peut avoir un plaisir, avec un dialogue, moi j'y tiens à ces moment-là, j'essaie de faire au maximum.

Investigation : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P2 : C'est vrai que j'aime bien faire à manger, mais, des fois on en a un peu marre aussi. Des fois je me fais un casse-croute avec du pain et beurre, des fois c'est ce que je fais, car quand j'étais gamine je faisais ça

Investigateur : L'hydratation ? Actuellement, et plus jeune.

Investigateur : Que signifie manger, s'alimenter ?

P2 : Mettre des calories dans le corps.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

Investigation : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P2 : Pendant le déjeuner parce que le soir c'est lourd, je ne mange jamais entre.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P2 : des fois j'ai un petit creux, la faim

Investigateur : Démotive ?

P2 : Non

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P2 : Déjà que je fais à manger c'est un plaisir, je fais ce que je veux. Je les trouve bons.

Investigateur : Quel élément est importants, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P2 : il faut que ça ait du gout, j'aime bien quand c'est épicé. C'est sûr que quand je vais manger, qu'une soupe, n'a pas de goût, je vais ajouter des choses.

Investigations : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P2 : Ah, oui, bien sûr. Moi, mon assiette doit être bien préparée. Voilà, il ne faut pas qu'elle soit en bazars, parce que ça ne me donnera pas envie de manger

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P2 : C'est vrai que j'aime tout.

Investigation : Que n'aimez-vous pas manger ?

P2 : Rien.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P2 : Non

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal ?

P2 : Une petite entrée, poissons, riz ratatouille, avant j'aimais beaucoup le fromage, pour moi un repas sans fromage était incomplet ; aujourd'hui ça m'est complètement égale. Après, j'aime finir avec un yaourt ou un fruit

Investigation : Pourquoi ?

P2 : On m'a toujours appris ...par mécanisme, je le fais

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ?

P2 : bah non.

Investigateur : Pourquoi ?

P2 : ça c'est mon gros problème, je mets ma bouteille de côté et c'est vrai que quand je bois c'est agréable, mais je n'ai pas soif. Même la bouteille dans le sac, j'oublie

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P2 : Non.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ? Le pratiquez-vous ? Pour quelle raison ?

P2 : Non.

Investigateur : Votre appétit évolue au cours de l'année, de la journée ?

P2 : Moi je trouve que je mange moins par rapport à ce que je mangeais avant, c'est stable dans l'année. Si j'ai ma petite vie régulière, je n'ai pas faim, mais, si je fais les magasins à 10 h, je jeûne à 15 h.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faites ?

P2 : En hiver, vers 16 heures, je me fais un lait chaud pour me réchauffer

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P2 : Ça me suffit les trois fois.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ? Entre le dîner et le petit déjeuner ?

P2 : 8h30, 12h30, 19 h

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faites-vous à ce moment-là ? Combien de fois buvez-vous ?

P2 : Je n'ai pas l'impression d'avoir soif, Je bois parce que mes filles me font la guerre. Je bois un litre par jour, pas toujours, je me force entre le repas du midi et le soir : une moitié et la deuxième moitié après le repas du soir

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P2 : Oui.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P2 : Des fois en faisant des courses, j'oublie de manger, et je mange après. Par contre si je suis à la maison, je mange à heures fixes

Investigateur : À quel moment mangez-vous le mieux (journée et contexte).

P2 : le midi

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P2 : Bah oui

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P2 : Les dents j'en prends soins.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P2 : Oui, je me gâte, J'ai envie.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P2 : Ah non.

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P2 : Je pense que si on ne leur pose pas la question, ils ne vont pas nous parler de l'alimentation.

Investigateur : Et qu'en pensez-vous ?

P2 : Moi, je pense que si on pose la question et qu'on nous donne des conseils je trouve ça très bien. Arrivé à un certain âge, pour les personnes âgées, on peut oublier, le fait de parler comme maintenant, ça nous fait réfléchir. A un certain âge, si le médecin ne pose pas la question ça ne me viendra pas à l'esprit de parler d'alimentation.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ?

P2 : Ah oui, parce qu'on est à table. C'est à table que tous se passe, si je ne mange pas un yaourt ma petite fille va me poser la question

Investigateur : En parlent-ils ?

P2 : Ma petite fille me surveille.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P2 : Moi personnellement j'aime cuisiner et faire les courses, ça rentre dans la logique des choses. Quand je peux faire du frais, quelques fois je fais une boîte de conserve. Je ne prends jamais des plats préparés, car on sait pas ce qu'il y a dedans.

Patient 3 :

Investigateur : Concernant la préparation des repas, comment se déroule-t-il ?

P3 : Ah bah euh je me fais livrer, avant je les préparais moi-même, mais maintenant ... c'est plus sûr de se faire livrer. Alors euh là, ça me plaît ou ça ne me plaît pas. Je me fais livrer. Saveur et vie, ça s'appelle.

Investigateur : Quelle fréquence ?

P3 : Oh non, euh la fréquence c'est euh ils me livrent pour 2 - 3 jours à la fois vous voyez. Alors je laisse dans le réfrigérateur.

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P3 : C'est toujours les mêmes que vous prenez, ce n'est pas euh les légumes verts ils savent plus ce que sait. Ils vous donnent comme légumes verts des carottes, bon les carottes, ça constipe. Euh les ...les poireaux il y en a quelquefois. Non c'est, c'est ce n'est pas, il y a trop de semoule, de légumes secs. Tout ça pour moi, ça ne va pas, mais bon je vis avec hein.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P3 : Ma fille euh s'en occupe, euh... en complément.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P3 : Tout, je ne marche plus, j'ai du mal à me lever, vous voyez, alors euh je ... Quand je me lève si j'oublie quelque chose, faut que je me relève, ça ça m'énerve parce que je me rends compte que ma mémoire s'en va un peu alors ça c'est c'est moche, voyez.

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ?

P3 : Bah euh chez moi, dans mon coin on avait, on avait rectifié la table parce qu'elle était trop grande, alors ma table devient mon bureau

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P3 : Le petit-déjeuner, je déjeune bien : une demi-heure. Le déjeuner, pareil, puis le dîner, un peu moins peut-être.

Investigateur : Pourquoi ? Parce que je mange moins le soir.

P3 : Je mange, euh... un yaourt, souvent un yaourt, et puis un peu de fromage.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P3 : Parce que j'ai les dents qui coupent mal (rie), Le bifteck par exemple. Pourtant j'achète, ma fille m'achète des bons morceaux. Mes dents sont usées, si vous voulez. Alors euh c'est pour ça que je... je dois tout le temps mâchonner.

Investigateur : Combien de repas faites-vous par jour ? Pourquoi ?

P3 : Trois, le matin, le midi et le soir.

Investigateur : Pourquoi ?

P3 : Parce que j'ai faim, parfois.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ?

P3 : Il n'y en a pas. Il n'y en a pas.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P3 : Oui parce que je n'ai pas faim.

Investigateur : diversifié ?

P3 : Ah oui ça euh... je veille ... à manger de tout, vous voyez. Du poisson, des légumes.... Ça j'y fais très attention.

Investigateur : équilibré ?

P3 : Ah oui, équilibré aussi, du poisson une fois par semaine au moins. Euh, la viande j'essaie d'en manger. La viande me plaît plus. Ça j'ai moins envie de viande. Les cuisses de dinde et de poulet, je ne peux plus les voir. Il y en a de trop. Mais enfin, ça va je ne me plains pas.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P3 : Bah un moment d'isolement, euh... c'est là où on le sent, on sent la solitude le plus, vous voyez.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P3 : Oui, normal. Normal à part les choses que je ne comprends plus. Parce qu'ils ont des non ronflant je ne sais même pas ce que c'est.

Investigateur : Et plus jeune ?

P3 : Ah non là, j'avais des ... Des idées bien arrêtées hein. Mais enfin maintenant vous savez hein, on passe hein, dessus, on est obligés.

Investigateur : A l'hydratation ?
Actuellement,

P3 : J'ai de l'eau parce que ma fille me téléphone puis moi je suis assez lucide encore pour boire de l'eau actuellement. Mais voyez, je n'ai jamais trop chaud, j'ai encore avec moi.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P3 : Le moins possible parce que c'est là que je sens le plus l'isolement

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P3 : C'est le matin que j'aime bien, mon déjeuner du matin. Mon petit déjeuner c'est sacré.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P3 : C'est moi qui les choisis alors je ne suis ni satisfaite. Je suis déçue ! Parce qu'il n'y a pas de ... il n'y a que des trucs qui se conservent alors moi j'aime bien manger des épinards, euh des légumes verts frais, alors là non, là il n'y a pas de taboulé, les semoules, j'ai horreur de ça. Mais j'en mange tous les jours.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P3 : L'habitude, l'habitude, voilà, c'est tout

Investigateur : Démotive ?

P3 : Bah rien parce que je sais que pour, heu...pour vivre, faut manger. Alors euh j'essaie de me motiver comme ça.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P3 : Ce n'est pas euh, c'est pas pour moi c'est pas bien organisé maintenant hein. C'est un commerce, les repas, vous savez.

Investigateur : Quel élément est importants, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P3 : Pour une bonne dégustation. Je n'en sais rien. La tranquillité, l'esprit

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P3 : Oui, parce que ça, ça intervient au niveau de l'appétit

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P3 : Rien de sensationnel, vous savez. Un beefsteak frites, mais faut que le

beefsteak soit accessible, très ... le filet c'est tout. Genre euh le reste, des œufs, j'en mange... des œufs quand même. Et puis, du poisson aussi, alors, le poisson j'achète en conserve ou préparé parce que alors là j'ai horreur du poisson à préparer alors.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P3 : Des escargots, je n'aime pas ça, vous voyez. Des trucs ponctuels, je ne sais pas ... j'ai assez d'appétit quand même

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P3 : Non. Bah je ne sais pas, j'ai fait un AVC, il y a maintenant sept ans, oui, et puis on m'a jamais donné de...comment ? D'origine. Alors pour moi, je n'ai pas d'interdit alimentaire.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ?

P3 : Pour moi, ce serait une bouchée à la reine. Non, je ne peux pas vous dire hein. L'idéal hein.... Viande, légumes, légumes verts, et le fromage euh, laitage, le soir ça m'arrive. Parce que ça concerne, il y a de tout, il y a du calcium. Il y a le lait. Donc je fais attention quand même à tout ça hein.

Investigateur : Pourquoi ?

P3 : Ah oui bah parce que je sais que je sais que les vieux.... Faut que les vieux boivent. Voilà.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P3 : Ah oui bah, parce que je sais que je sais que les vieux, faut que les vieux boivent. Voilà.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P3 : Non.

Investigateur : Qu'en pensez-vous ?

P3 : Ah non c'est ... moi c'est ... j'ai horreur de ça, il y a trop de lait dedans.

J'en ai plein ... J'en ai plein J'en ai rapporté chez le pharmacien, et mais enfin j'en ai encore hein. Ah non, ça a un goût qui ne me plait pas, le lait sucré ça me plait pas.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P3 : Non, je ne connais pas

Investigateur : Votre appétit évolue au cours de l'année, de la journée ?

P3 : Non, mon appétit ... non, toujours pareil.

Investigateur : Et au cours de la journée ?

P3 : Non, c'est pareil. Ça m'arrive quelquefois vers 16h, d'avoir besoin d'un petit complément, un petit gâteau, une tranche de pain d'épices. Enfin ...

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ?

P3 : Non, je n'ai pas faim ... non ça m'arrive, je vous dis, d'aller chercher un carré de chocolat, des trucs, c'est c'est quand même le chocolat, c'est un excitant quand même. Alors ça va.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P3 : C'est bien comme ça pour moi. Je suis habituée.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P3 : Bah, midi, 7 heures, 6 heures en fait. Le matin, je prends à 8 heures. 8h alors ça fait que 4 heures, voyez.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faites-vous à ce moment-là ?

P3 : Non, jamais soif. Mais je bois quand même.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P3 : Ah... la ... la ... la... ce soir j'ai entamé hier alors ce soir je vais l'avoir fini

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P3 : Non. Non mais, ça dépend des jours.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P3 : Pour vivre.

Investigateur : A quel moment mangez-vous le mieux (journée et contexte)

P3 : A midi, peut-être. Ou le soir, ça dépend ce que j'ai. Je me mets à table avec plaisir quand j'ai quelque chose qui me plaît. Alors voilà ... sinon, je n'ai pas de préférence hein.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P3 : Ah oui. Ah bah là, j'ai, j'ai eu affaire à une dame qui n'exerce plus, qui est à la retraite. Mais depuis qu'elle est à la retraite, il y a déjà un nombre certain d'années, je n'ai pas de pro... j'ai pas de soucis ...

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P3 : Non, j'ai pas mal alors.

Investigateur : Êtes-vous satisfaite de votre alimentation en générale ?

P3 : Je suis satisfaite parce que ça, ça c'est ce qui me fait vivre mais ce n'est pas toujours ce que je voudrais.

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P3 : Oui, ma fille y veille hein, alors.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P3 : Non, il n'en parle pas, pas tellement. Elle vient une fois par mois mais enfin.

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P3 : Pour moi, elle me soigne bien.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P3 : Non, ils en parlent, mon fils et ma fille en ... en parlent mais ils ne m'en font pas part, ce ... c'est ma fille mais mon fils si. Il veille sur moi mais il est loin tandis que ma fille est à Paris alors, elle vient une fois tous les 10 jours. Même pas.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P3 : Non, rien, je peux pas dire manger pour moi parce que ... Non non c'est bien.

Patient n°4

Investigateur : Concernant la préparation des repas

P4 : C'est simple je cuis tous à l'eau (poisson, légumes ...), je cuis tout à l'eau. Quand je suis toute seule, Attention quand je suis avec mes enfants je cuisine. Je précise.

Investigateur : Cuisinez-vous vos repas ? Pourquoi ? Dans quel contexte ?

P4 : donc je cuis tout à l'eau

Investigateur : Cuisinez-vous vos repas ? (Malentendante). Cuisinez-vous vos repas ?

P4 : Oui, Je mange non salé, depuis une vingtaine d'année. ni poivré. Maintenant je ne mets plus de poivre parce que (montre son estomac).

Investigateur : Pourquoi ?

P4 : Parce qu'on n'a jamais été habitué. Ma mère n'a jamais su saler, donc elle salait très très peu. Elle salait très peu et puis j'ai eu un mari qui n'aimait pas particulièrement salé et mes enfants non plus. Et puis mes enfants sale très peu, c'est automatique Et donc je ne sale plus du tout et ça ne me gêne pas. Je mets tous les légumes à l'eau et je cuis pour plusieurs jours et des fois ça dure une semaine.

Investigateur : Que signifie pour vous cuisinez ?

P4 : Bah maintenant, ça me barbe, Vous savez j'ai travaillé quarante-quatre ans avec trois enfants à élever et je leur faisais à manger et j'avoue j'ai perdu du courage, pour moi... pas pour les autres. Pour moi je suis flémarde et donc je cuis tout à l'eau. Ça je reconnais que ce n'est pas très bien, mais, bon...

Investigateur : Qui choisit les menus.

P4 : Moi, Ah Bah oui, je suis toute seule. Alors c'est toujours les mêmes légumes sauf bon des artichauts s'il y en a d'après les saisons et tout ça, mais que des légumes qui peuvent se cuire à l'eau, en réalité tout hein, du fenouil je fais à l'eau, tout à l'eau, mais c'est diversifié quand même ! Je ne mange pas que des pommes de terre.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ?

P4 : Bah Moi ! (en chuchotant), qui voulez-vous qui les fasse ? bah

Investigateur : vous les faites combien de fois/semaine ?

P4 : Eh bah ça dépend. Chez leader Price, ou cora, mais, j'ai une charrette à bras, voilà. Je ne porte plus, ça fait deux ans. Là je peux plus.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P4 : Le manque de courage, C'est tout, y'en a pas, c'est uniquement. Et puis ça ne m'intéresse plus de manger. Et aussi, ça ne m'intéresse plus de manger. Avant, quand même, j'aimais les bonnes choses. Et en vieillissant il faut pas oublier qu'on ne peut plus être trop gourmande Il faut quand même faire attention à son poids.

Investigateur : Concrètement, Comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P4 : Alors, je mange tôt parce que je me lève tôt, je me lève à 5 heures.

Investigateur : Pourquoi ?

P4 : Parce que je me suis levé pendant quarante-quatre ans très tôt, Le dimanche je vais rester jusqu'à 5h30, 6 h, mais ça m'agace, je ne me rendors pas. Je regarde mes mails je regarde les menus, je fais mes comptes. Et, je déjeune

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le diner ? Pourquoi ?

P4 : Le matin je prends le petit déjeuner à 6h00. À midi le déjeuner et 18 heures le diner, comme ça j'ai toute ma soirée.

Investigateur : Où ?

P4 : Le déjeuner dans la cuisine, le midi et diner dans la salle à manger en lisant, seule

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi

P4 : Le petit déjeuner c'est vite expédié ... je vais dire un quart d'heure (rire). Je prends une verveine et des biscottes. Le midi c'est plus long, parce que je lis (rire), je vais dire une demi-heure le midi et une demi-heure le soir.

Investigateur : Selon vous mettez vous beaucoup de temps pour manger ?

P4 : Assez pour ce que je mange ! Quand on est avec quelqu'un on met facilement une heure parce qu'on papote, mais toute seule ... Moi je trouve que c'est suffisant.

Investigateur : Combien de repas faites-vous par jour ? Pourquoi ?

P4 : le petit déjeuner, le midi et le soir.

Investigateur : Des grignotages ?

P4 : Ah ! Si je me fais un thé, vers 16 heures. Si je viens et qu'il fait froid je me fais un petit thé. Je ne mange rien avec, c'est pas l'envie qui manque des fois, surtout si je suis allé à la croix rouge. Mais je mange rien.

Investigateur : Pourquoi ?

P4 : Grimace

Investigateur : Vous avez peur de grossir ?

P4 : Silence ... Là vous voyez j'ai fait un petit écart et j'ai pris un kilo alors je vais faire en sorte de le perdre. J'ai besoin d'un faux genou alors je fais attention. Vaut mieux prévoir. Et puis ça ne me rend pas malheureuse.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P4 : Mes enfants sont en Provence. Ma fille de l'Aude vient une fois par trimestre parce qu'elle travaille aussi, Ma plus jeune fille travaille dans l'Oise elle vient plus souvent, je vais dire qu'elle vient trois fois dans le trimestre.

Et mon fils, qui va parti en Provence, lui je le vois toute les 3 semaines, Et puis je rends visite à mon ex-mari qui est malade et je le soutiens moralement, il a eu des grosses maladies

Investigateur : Et chez vous, faites-vous des repas familiaux ?

P4 : Chez moi, disons, par trimestre, je dois en faire 5.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P4 : Ah oui oui.

Investigateur : Diversifié ?

P4 : (Grimace). Oui, enfin pas trop.

Investigateur : Équilibré ?

P4 : Oui ça je pense que c'est quand même équilibré.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P4 : Ah bah c'est un moment agréable. Bon, seul c'est moins drôle, mais c'est quand même agréable.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P4 : Les rapports que j'ai avec l'alimentation ? Ça ne m'intéresse plus trop. Je serai gourmande, je mangerai davantage de chose sucré qu'avant. Je dirai que ça m'intéresse plus trop pff

Investigateur : A l'hydratation ? Actuellement, et plus jeune.

P4 : Je bois de l'eau, je bois à la bouteille, attention, parce que ça c'est important. Je bois minimum une bouteille et demi par jour, et quand il fait chaud je bois plus, Eh bah oui parce qu'au verre je n'y arriverai pas, et je suis toute seule...

Investigateur : Et plus jeune ?

P4 : A l'alimentation Vous savez, le matin je déjeunais très très vite parce que je travaillais dans le septième avec trois enfants, vous voyais ce que je veux dire. Et à l'époque il n'y avait pas de métro à Bobigny.

Le midi, j'étais au service personnel, bon bah je ne sortais pas souvent déjeuner et le soir, par contre je faisait à manger le matin avant de partir. Je me réveillais à 4h20 quand je travaillais et je partais à 7h20. Il y avait les enfants à préparer, ils sont toujours avec le déjeuner et je leur préparais leurs tartines. C'est pour ça, maintenant, que j'ai du mal à rester au lit je pense.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P4 : Grimace

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P4 : C'est le matin, parce que j'ai faim. Parce que j'ai diné à 18 heures de peu et j'ai faim. Ça m'arrive de manger même 4 biscottes. Ah oui c'est le matin.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P4 : Complètement. Complètement C'est vrai, de temps en temps quand je passe devant la boulangerie je me dis ...et puis

non. Je suis très satisfaite puisque c'est moi qui décide.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger,

P4 : Parce que j'ai faim !

Investigateur : Démotive ?

P4 : Le manque de courage de me faire à manger, tous simplement pourtant je ne suis pas paresseuse, je cherche pas d'excuse, mais je crois que je suis devenue feniante pour me faire à manger, pour moi ! J'en ai marre. Ça fait, je me suis marié à 19 ans, ça fait quand même 55 ans que je fais à manger.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P4 : Moi je suis complètement satisfaite, et moi ça me met en appétit même cuit à l'eau.

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P4 : Comment ?

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P4 : Bah, Le gout, parce que même si je mange une carotte, J'aime, j'adore les poireaux. J'aime tout ce que je mange et je ne mange rien que je n'aime pas !
Automatiquement, Comme je suis toute seule. Là je me fais à manger que ce qui me fait plaisir.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P4 : Je laisse rien trainer, parce que je n'aime pas ça.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P4 : Le poisson, légumes, fruit. Pas trop de fromage parce que ça fait grossir.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P4 : Bah écoutez dans la famille ce qu'ils me font à manger, je mange Quel

aliment je n'aimerai pas manger. La viande, je n'ai jamais été très viande. Euh ...On est une famille où on fait des choses simples. Euh, je vois pas honnêtement, je ne vois pas.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P4 : L'acidité maintenant, c'est tout.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal.

P4 : Si je pouvais en manger, disons plus souvent que j'en fais, vous voulez dire ?

J'adorais les crudités, J'adorais tout ce qui était crudités, poireaux, une vinaigrette, les carottes. Mais des fois quand je fais des poireaux, un tout petit peu de sauce dite nature. Mais ça me prive un petit peu les crudités, c'est vrai

Investigateur : Pourquoi ?

P4 : Le gout. J'aimai surement ce qui était acides, les gouts acides. Avant j'aimais les cornichons quand j'étais jeune. J'en mange plus du tout.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P4 : Ah si j'estime ... mais, Bien sûr,

Investigateur : Pourquoi.

P4 : Parce que je me sens bien, je me sens bien c'est tout. S'il y avait un manque, moralement ça n'irait pas je suppose. Je suppose je ne suis pas psychologue

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P4 : Non,

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation?

P4 : Non,

Investigateur : Votre appétit évolue au cours de l'année, de la journée ?

P4 : Non, une fois que j'ai finis de manger le midi. Bon bah, dans les coups de 17 h30, je me dis dans ma tête, je vais préparer ma tisane, tout ça, mais je ne suis pas dessus. Ça me suffit.

Investigateur : Et au cours de la journée ?

P4 : Ah le matin c'est mon meilleur repas, et le midi. Et puis le soir je prends une tisane et puis euh un yaourt un truc comme ça .et ça me suffit hein, et ça ne m'empêche pas de me rendormir.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faite ?

P4 : Bah je suis un peu gourmande, Si j'avais du chocolat, je me laisserais un peu tenté mais je n'en ai pas. Ça sera plutôt par gourmandise.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P4 : Trois fois c'est suffisant.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faite vous à ce moment-là ?

P4 : Je bois souvent quand je suis chez moi, même si je n'ai pas soif, On dit qu'il faut boire 1.5 litres, alors je bois sans soif.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P4 : Je prends des grandes rasades à la bouteille. Je dirais 6 à 7 fois

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P4 : (Silence), pff. Ça dépend des jours, le matin oui parce que je mange tôt le soir, mais sans quoi les autres. Vous savez quelque fois, quand je suis à l'extérieur, dans le fond je me dis que c'est une bonne chose, je rentre dans les coups de deux heures, deux heures trente. Bah je vais carrément attendre 6 h et puis je ferai qu'un repas ...je suis bien contente.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P4 : Pourquoi je mange ? Et bien parce que ... je suppose que j'ai faim. Beaucoup moins qu'avant, mais j'ai faim, ce n'est pas pour le plaisir de manger non.

Investigateur : À quel moment mangez-vous le mieux (journée et contexte)

P4 : Le matin, le petit déjeuner

Investigateur : Êtes-vous satisfaite de votre état bucco-dentaire ? Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P4 : Complètement, oui

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P4 : Du tout

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ? Votre alimentation vous parait-elle équilibrée ?

P4 : Je ne crois pas

Investigateur : Pourquoi ?

P4 : Je ne crois pas, mais bon ...pff. Moi je veux rien changer

Investigateur : Pourquoi ?

P4 : Parce que je devrais manger un peu de viande à mon âge. Ma fille m'a dit que pour mes rhumatismes. Je m'alimentais mal. Ça ne va pas raccourcir mon existence.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ? Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P4 : Non pas d'alimentation, et puis je ne veux pas lui en parler, elle a d'autre chose à faire surement. Si j'avais un problème je lui en parlerais peut-être. Mais, elle n'a pas à me poser des questions sur mon alimentation

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P4 : Non, non on ne parle pas de ça, Vous savez on se voit peu dans l'année. Par

contre quand on se voit on mange bien, on va chez le chinois ... vous voyez.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P4 : Rien du tout, ça ne m'intéresse pas. J'ai d'autre chose à faire. Je me dis.

Patient 5.

Investigateur : Concernant la préparation des repas : Cuisinez-vous vos repas ? Pourquoi ?

P5 : Jamais de cuisine. Maintenant il y a beaucoup de choses préparées et on les fait réchauffer. Je réchauffe moi-même les repas. J'ai quand même un repas par jour qui vient de la mairie, comme ça j'ai du pain frais et je n'ai pas besoin de me déplacer. J'ai un repas de la mairie par jour pour le pain. C'est plus simple pour moi, parce que comme ça j'ai du pain tous les matins, ça m'évite d'aller chercher le pain.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P5 : Moi cuisiner ! Ah, non. Pas du tout

Investigateur : Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P5 : C'est bien, C'est correct, ça suffit. On ne les choisit pas.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P5 : C'est l'aide-ménagère qui les fait la plupart du temps.

Investigateur : Et vous ?

P5 : Je fais les courses de dépannages.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P5 : Non, parce que j'y vais à pied. Je ne vais pas m'embêter pas avec la voiture.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P5 : Non. Un court moment. Quarante minutes. Je ne mange jamais au petit déjeuner, je prends du café ou du thé.

Investigateur : Combien de repas fait vous par jour ? Pourquoi ?

P5 : Deux par jour. Le déjeuner midi, 12h30. Midi, le soir c'est 20 heures et ça dure quarante minutes. Le matin je me lève le matin à 7 heures

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisé par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P5 : C'est imprévisible, parce que ma fille vient, vient pas, je ne sais pas.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P5 : Oui, oui, très bien.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P5 : Bien, La détente, on est content de manger parce qu'on a faim.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P5 : pas de problème

Investigateur : A l'hydratation ? Actuellement, et plus jeune.

P5 : Je bois du vin ! (Rire), mettons deux verres par jour. Et l'eau deux par jour. Aussi, je bois du café et du thé, c'est de l'eau tout ça !

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P5 : (Silence).

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P5 : Je ne me pose pas la question, J'ai toujours faim à 11h75 et le soir c'est pareil à 7 h30

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P5 : Oui, je suis satisfait de tout en générale (rire).

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P5 : Bah, la simplicité. J'aime bien voir ce que je j'ai dans mon assiette.

Investigateur : Démotive ?

P5 : Quand il y a des choses compliquées et des bouts de machins, Je n'aime pas les choses compliquées et obscures. Je ne mange que des trucs que je connais, que j'ai identifié. Pas forcément que je connais, mais, que j'ai identifié.

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P5 : Pour une dégustation de gourmet ! Le cadre, un bon restaurant, l'ambiance générale. Je n'aime pas les bruits de cuillère, La tranquillité

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P5 : Oui

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ? Que n'aimez-vous pas manger ?

P5 : Le cassoulet. la choucroute. Les choses connus de tout le monde ! Je ne mange pas de viande saignante. Ça jamais. Sinon non, quand je n'aime pas je ne mange pas. il y a une particularité chez moi, je ne mange pas la viande saignante.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P5 : Non.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

P5 : La choucroute, il y a tout dans la choucroute.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ?

P5 : Oui

Investigateur : Pourquoi ?

P5 : Si à table, il n'y avait que de l'eau je n'aimerais pas, s'il n'y a que du vin je n'aimerais pas non plus, je bois de tout. Je bois aussi de la bière.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ? Si oui, Combien ? Qu'en pensez-vous ?

P5 : Non

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ? Le pratiquez-vous ? Pour quelle raison ?

P5 : Non

Investigateur : Votre appétit évolue au cours de l'année, de la journée ?

P5 : Bah non, quand la première digestion est faite, j'ai de l'appétit, mais avant je n'ai pas d'appétit. Et d'ailleurs le matin il y a beaucoup de gens qui mange, mais, moi je ne mange jamais le matin, je bois un bol de thé et je suis content. Plutôt le midi et le soir.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faite ?

P5 : Non, la sensation de faim ... non j'ai 90 ans, alors.... Quand j'avais 15 ans, oui.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P5 : Deux fois.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faite vous à ce moment-là ?

P5 : Soif ? Non. Je prends un thé ou un café à 17h

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P5 : Bah, je vous dis une bonne tasse de thé.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ? Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P5 : Ah non ! Ça les dents. Pour moi c'est mon chemin de croix. J'ai encore mal là (montre les dents inférieures), mais, j'ai la trouille des dentistes et donc ce soir je vais faire un bain de bouche.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P5 : Un peu, oui, oui. Parce que c'est ici que ça se tient. Il faut négocier. Si vous voulez, si je mange de la tarte, il faut que je fasse attention. La dernière fois j'ai eu une dent qui est resté dans un pain d'épice. J'aime mieux encore qu'une dent tombe toute seule qu'aller chez le dentiste. Elle arrive à tomber toute seule sans problème.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P5 : Oui.

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P5 : Oui

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ? Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P5 : Non, bien très satisfait L'alimentation c'est tout un domaine énorme, il y a des choses bien et d'autres mauvaises pour la santé.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P5 : Non. Moi J'aime les choses toute prête les paellas. Jamais

Investigateur : Pourquoi ?

P5 : Rire pas de réponse.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P5 : Mais j'ai bien des idées, mais c'est long. On ne peut plus faire de cuisine à un âge avancé comme le nôtre. Et d'ailleurs je ne voudrai pas voire ma femme devant le fourneau à gaz pendant une demi-journée. Vous comprenez, Dès que l'on pare de cuisine on parle de station debout C'est devenu un luxe maintenant.

Patient 6.

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ?

P6 : Et bah, concernant la préparation des repas euh ... c'est moi qui fais la cuisine, donc euh ... je je décide du menu, (rire...) que je vais faire. Et puis euh. Après je mets en route, je cuisine mes plats. Parfois c'est des plats tout préparés que j'ai acheté chez Picard ou sinon... bah je prends euh de la viande panée ... du poisson pané, des tournedos, de la viande des légumes euh, et puis je les prépare

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P6 : Et bah, cuisiner pour moi, ça signifie euh, ce que finalement la table représente depuis l'antiquité et même avant. La table, en fait, ça représente l'hôtel du sacrifice sur lequel, parce que c'est comme ça la vie, pour qu'une espèce survive, il faut qu'elle en sacrifie une autre pour manger. Donc les anciens, comme toute créature était faite par Dieu, il y avait un hôtel du sacrifice, il y avait la prêtresse, enfin le prêtre, aujourd'hui là, celle qui sacrifie les aliments végétaux ou minéraux, c'est la femme normalement qui fait la cuisine. Et donc elle, et bien euh, elle euh, elle va réparer les éléments du sacrifice, et une fois que tout sera prêt, elle va les distribuer, à part égale entre tous ceux qui seront réunis autour de la même table. Et ça, c'est le seul moment qu'on a d'égalité, de fraternité et de liberté à chaque fois qu'on est dans cette ambiance. Mais oui, mais c'est très poétique, mais c'est vrai.

Investigateur : Que signifie pour vous cuisine, à titre individuel ?

P6 : Par rapport à moi, je suis content que ma mère m'ait transmis quelques recettes parce que euh, finalement euh, les recettes de cuisine des mères,

c'est de la culture. Surtout que ça débouche sur du plaisir, celui du goût. Un des sens. Donc automatiquement, évidemment, selon le pays d'origine de votre mère, la culture, la cuisine n'est pas la même. Mais, c'est toujours, les plats que nous cuisinait notre maman dont notre palais a été imprégné qui resterait toujours les meilleurs. Bah oui parce que c'est au travers eux qu'on a trouvé le bon gout... ou le gout du bon (rire).

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Mais Pourquoi ?

P6 : Mais parce que je vis avec une personne depuis 17 ans qui victime d'une psychose et qui est capable de rien faire. Ça me désole.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P6 : Bah toujours pour la même raison c'est moi. C'est moi qui fait les courses parce que...

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P6 : Il n'y en a pas trop euh... ce qui peut, un peu, euh... faire durer le temps de préparation c'est quand il y a par exemple les haricots verts qu'il faut écosser mais évidemment c'est long, certains légumes vous devez les préparer avant de les cuisiner.

Investigateur : Concrètement, Comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P6 : Bah... la plupart du temps ... Katia mange quelque fois avec moi. Mais. La plupart du temps je mange tout seul. Euh, je mets la table euh, mon assiette, mes couverts, je prends mes médicaments euh (rire). Parce que le repas c'est surtout celui du soir. Et, et puis euh bah au fur et à mesure que les plats sont cuisinés je mange et puis... Il a une entrée, un plat de résistance euh... parfois un fromage, souvent un dessert et un yaourt ou des choses comme ça.

Investigateur : Où ?

P6 : Dans la cuisine.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P6 : Alors le déjeuner, il n'y en a pratiquement jamais puisqu'il est remplacé par le petit déjeuner, qui est copieux, enfin copieux, c'est toujours le même. Un grand bol de lait ricoré, euh deux tartines avec du jambon de parme beurré évidemment, une tartine beurrée avec de la confiture. Alors le dîner bah c'est... euh comment... bah c'est selon le menu, il y a souvent viande, légume, parce que je ne peux pas manger l'un sans l'autre. Il y a de la viande et des légumes. Parfois il y a une omelette, là il n'y a pas besoin. Mais, c'est souvent une entrée euh, un plat de résistance, un fromage ou un dessert.

Investigateur : Combien de temps dure ces repas ?

P6 : Bah il dure au moins une heure.

Investigateur : Chacun ?

P6 : Oui.

Investigateur : Et pourquoi ?

P6 : Bah... parce que euh déjà quand je me réveille, avec mon opération... les traitements que j'ai eu. J'ai bu la première gorgée d'eau le matin pour avaler mes médicaments j'ai un petit peu de mal. Mais là, le ... la dernière fois que je suis passé en consultation en ORL, elle m'a donné un... deux choses : une petite machine à faire de... comment.... Avec un masque ou je mets un peu de produit dans un réservoir, et ça me pulvérise dans la gorge pendant 10 minutes. Elle m'a dit de faire ça pendant deux mois. Et, en plus elle m'a donné une bombe de produit où je dois faire, 3 euh... 8, ouai, comment ça s'appelle... des.... Des pulvérisations dans la bouche de ce produit. Et ça ce produit-là, il facilite tout de suite.... La facilité d'avalé. Parce qu'après même quand je mange ma tartine j'ai pas de douleur du tout... ça passe bien.

Investigateur: Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger? Pourquoi ?

P6 : Ben... c'est sûr qu'en vieillissant à mon avis on met plus de temps. Quand on est jeune on a pas de trop de temps à bouffer.

Investigateur : Et pourquoi ?

P6 : Les problèmes. Les problèmes inhérents... Psychologiquement, je trouve, parce que euh... quand on est né dans une fratrie, on a des frères plus vieux, donc on pense déjà à nous si on est plutôt mal foutu... (rire). On a toujours peur de recevoir un coup de fil, quelque chose qui nous annonce que ça y est ... bah oui ça joue ça... donc je pense que c'est ça. Parce que quand on est jeune, on n'y pense pas euh ni à la mort ...à rien... il y a que la vie qui compte.

Investigateur : Combien de repas faite vous par jour ? Pourquoi ?

P6 : Bah deux. Bah ça parce que... déjà, si la compagne de vie euh préparait, comme toute femme à la maison, s'occupait de régenter les repas, le ménage, etc... que la maison soit évidemment, le plus agréable possible à vivre, euh... moi j'ai toujours... ma mère elle m'a toujours habitué à manger trois repas (rire). Et moi jusqu'à 70 ans, je mangeais toujours trois repas. Mais comme elle, elle est victime d'une psychose, euh, souvent, elle buvait beaucoup de lait, du lait, donc euh, petit à petit euh, bah je n'avais pas envie de préparer quoi que ce soit, puisque je pouvais pas le partager. Parce que vous préparez ...la cuisine, regardez toutes les femmes qui d'un seul coup ont perdu leur mari et leurs enfants ne sont pas là, elles sont pas tellement motivées pour faire la cuisine, pourquoi... bah parce qu'elles peuvent le partager avec personne.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P6 : Oui, oui, à partir d'un certain âge, je crois... trouve que... comme on dépense moins de calories euh... et puis d'ailleurs, on en a moins à dépenser naturellement, finalement, le volume de nourriture euh s'adapte très bien euh à la... À notre âge en fait. La plupart des personnes âgées mangent beaucoup moins qu'elles mangeaient quand elles étaient plus jeunes.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger diversifié ?

P6 : Oui mais, mais vous savez très bien que la plupart des gens, euh mangent toutes les semaines, même si c'est diversifié dans la semaine, la semaine d'après on mange la même chose, donc ce n'est pas évident

Investigateur : Et équilibré ?

P6 : Oui je pense que c'est équilibré puisque ça doit se retrouver dans mes prises de sang quand même.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P6 : Et bah ce que je vous ai dit, le moment du repas euh... qui rapproche toute ceux qui s'aiment. Il y a forcément de l'amour, vous sentez euh, comment... fraternel, aimant entre vous, il n'y a plus de différence sociale, tout le monde s'en fou. L'argent n'est plus là. Il y a plus que l'amour, et le sens du partage. (Rires).

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P6 : Bah, moi, je mange pour survivre, je ne vis pas que pour manger (rires).

Investigateur : Votre rapport à l'alimentation a-t-il changé entre avant et maintenant ?

P6 : Oui oui, parce qu'avant, ça me paraissait tout naturel et c'était... j'attendais avec plaisir les heures des repas. Bon la maintenant, c'est plus, on se sent plus contraint de le faire. (Rires).

Investigateur : A l'hydratation ? Actuellement, et plus jeune ?

P6 : Alors, je pense que euh... actuellement, il s'est amélioré, actuellement, je suis obligé de boire 1 litre et demie d'eau, alors que de toute ma vie, je n'ai jamais bu 1 litre et demie d'eau par jour. Donc ça, c'est plutôt un mieux.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P6 : Bah euh... Entre eux euh, entre le fait de manger son repas, de le préparer, de faire la vaisselle et tout, ça représente du temps.

Investigateur : A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P6 : A bah moi, le matin normalement, à partir de neuf heure et demie, et euh le midi, bah je ne mange pas. Et puis le soir, à partir de sept heure et demie je me mets en cuisine, pour manger à partir de 20h quoi.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P6 : Oui oui, oui, je m'appuie dessus.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger,

P6 : Bah ce qui me motive pour manger, bah c'est que j'ai besoin de m'alimenter, si je veux survivre déjà. Parce que... on a beau dire qu'on peut vivre d'amour et d'eau fraîche mais... (rires) on ne peut pas vivre... On a beau dire qu'on peut se priver de manger mais pas de boire, mais en fait euh... faut pouvoir manger quand même.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous démotive ?

P6 : Bah ce qui me démotiver pour manger c'est quelque chose, un incident quelconque, qui m'aurait coupé l'appétit c'est tout. C'est un... un facteur extérieur qui peut me....

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P6 : Moi, je pense qu'ils sont assez équilibrés parce que j'ai une entrée qui peut être euh... œuf dure, mayonnaise, thon mayonnaise, salade de tomate, euh œuf dure, euh... salade de pomme de terre, entrée, puis après bah, j'ai soit un tournedos avec des haricots verts, euh, un poisson pané avec des petits bicaroles enfin..

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P6 : Ah pour moi, l'important, c'est d'unifier les contraires, c'est-à-dire la viande et les légumes.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P6 : (Toux) Bah c'est toujours plus appétissant si c'est jolie et (rire) bien présenté.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P6 : Ce que j'aime le plus, c'est le... le plat que ma mère m'a donnée la recette, par exemple une choucroute hongroise parce qu'elle était d'origine hongroise (rire). Donc les plats que dont ma mère m'a transmis les recettes c'est ceux que j'aime le mieux.

Investigateur : que n'aimez-vous pas manger ?

P6 : Eh bah il y a le.... Comment... la soupe au potiron et tout il y a des trucs, non, non, ça ne passe pas. Bah euh sinon les escargots, les huitres tout ça, c'est bon unh. Il n'y a pas grand-chose mais il y a quelques trucs, non.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P6 : Non je n'ai pas d'interdits alimentaires pour le moment.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P6 : Oui

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ? Si oui, Combien ? Qu'en pensez-vous ?

P6 : Oui

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ? Le pratiquez-vous ? Pour quelle raison ?

P6 : Bah non, pas tellement, mais, je sais que c'est pour euh même équilibré mon dosage de glucides euh ... lipides (rires).

Investigateur : Votre appétit évolue au cours de l'année, de la journée ?

P6 : Bah il est sûr que... comme euh... tout ce qui est nourriture, c'est source d'alimentation d'énergie, il est sûr que l'hiver, où il fait froid, on a besoin de plus facilement de... de... d'emmagasiner de

l'énergie. Maintenant, l'été c'est pas rare que... il y a plein de jeunes qui mangent une salade de tomate et c'est bon.

Investigateur : Au cours de la journée ?

P6 : Non

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faite ?

P6 : Non

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P6 : Bah euh deux fois ça me va mais l'idéal c'était 3 fois. Et encore... euh... le petit déjeuner de 4 heures de notre enfance (...il n'est plus là). Non malheureusement comme notre... (rire).

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ? Entre le diner et le petit déjeuner ?

P6 : Ah Bah, moi, pas mal de temps ... puisque si je prends mon petit déjeuner à partir de 9 heures et que je le finis à 10 heures et que je mange à 20 heures... euh (ça fait 10 heures quand même oui).

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faite vous à ce moment-là ?

P6 : Oui, ça ... ça peut arriver. Mais en fait euh... comment... même quand j'avais beaucoup de mal à avaler de l'eau. Il y a ma voisine qui est infirmière qui m'avait dit : tu fais comme les soulards. Tu prends un litron, et tu dois l'écouler une fois de temps en temps, régulièrement.

Investigateur : Mais en moyenne vous avez soif combien, de fois par jours ?

P6 : J'ai soif euh... cinq, six fois par jours, en moyenne.

Investigateur : Et qu'est-ce que vous faites à ce moment-là ?

P6 : Bah je vais me servir de l'eau fraîche... qui peut être plate ou gazeuse.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P6 : Bah je bois au moins une dizaine de fois par jours.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P6 : Bah j'essaie de me ... de me conditionner à l'avoir.

Investigateur : Mais est-ce que vous avez cette sensation de faim ?

P6 : Légère. Depuis la chimio ... avant, je l'avais plus fort... elle s'imposait plus intensément.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P6 : Ah bah, je mange parce que j'estime que je préfère centraliser mon temps de nourriture que de l'éparpiller toute la journée.

Investigateur : Etes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ? Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P6 : Bah mon état euh... (rire) bah oui parce que j'ai deux prothèses. Mais les prothèses remplacent parfaitement les dents. On oublie qu'on n'a plus de dents. Surtout s'il n'y a pas besoin de colle. Moi pour les miennes, on oublie.

Investigateur : Donc vous estimez que c'est satisfaisant ?

P6 : Oui

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P6 : Non.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ? Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P6 : Oui mais très mécontent de tous les produits que j'achète... très ! Parce que moi, il y a 40 ans, quand j'achetais des tomates, ça avait le gout de tomates. Et là, depuis 20 ans... 30 ans... que ce soit de la tomate, des concombres ou ce que vous voulez tout a un gout de flotte.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ? Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P6 : Bah pas souvent euh... non. Il pense que je m'alimente correctement (rires).

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P6 : Moi je trouve qu'il exerce euh... son métier...

Investigateur : Mais par rapport à ce sujet-là ?

P6 : Bah euh...

Investigateur : Le fait de pas parler d'alimentation euh...)

P6 : Mais parce que dans notre esprit il y a des médecins spécialisés pour la diététique. Donc on ne trouve pas anormal que notre médecin généraliste ... ne mette pas l'accent là-dessus. Maintenant, s'il voit qu'on a un problème, il va nous envoyer lui... consulter.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ?

P6 : Non

Investigateur : En parlent-ils ?

P6 : Non

Investigateur : Pourquoi ?)

P6 : Pff... les enfants aujourd'hui avec la civilisation qui évolue toujours en se dégradant (rires...) au niveau des mœurs c'est fini. Les enfants, une fois qu'ils quittent le nid familial, c'est pour fonder une famille. Donc leur famille à eux, c'est la leur, c'est même plus celle d'où ils viennent (rires).

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P6 : Ma seule suggestion... qui marche à tous les coups, c'est d'être en couple avec une femme qui vous adore et que vous adorez. Parce que c'est elle qui prendra soin de vous. C'est elle qui verra tout de suite. Connaissant parfaitement son mari, physiquement et psychiquement dans les moindres détails, c'est qui va tout de suite

dire ...oh la moi je vais préparer... À partir du moment où vous vivez en couple depuis longtemps, vous êtes habitué à la cuisine de votre épouse. Elle a remplacé celle de votre mère. Donc euh, donc c'est forcément bon. Le fait que l'alimentation soit adaptée en fait.

Verbatim 7 :

Investigateur : Concernant la préparation des repas, comment ça se passe ?

P7 : Ah bah c'est parce qu'on aime bien manger quelque chose qui a un peu de goût

Investigateur : Cuisinez-vous vos repas ?

P7 : Ça, ça arrive. Sans ça, c'est ma femme. Mais ça m'arrive, on cuisine tous les jours. Si ce n'est pas moi, c'est ma femme. Mais euh on cuisine tous les jours.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P7 : Bah on a le choix de de faire ce qu'on aime, de mettre les ingrédients qu'on aime, du poivre, du sel ou pas. Selon ce qu'on a envie.

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P7 : Parce qu'on aime bien changer de..., chaque jour. On change

Investigateur : Et qui choisit les menus ?

P7 : Ah euh chacun son tour, comme on a confiance (rire).

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P7 : Ah tous les deux, parce que bon bah euh ...elle. Elle choisit un peu ses trucs qu'elle aime, moi je choisit un peu les miens. Et puis après on met ensemble (rire)

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P7 : Ah bah par rapport à l'époque quand j'étais jeune, les choses actuellement n'ont pas de gout.

Investigateur : Concrètement, Comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P7 : Ah bah euh le matin ; je... je mange très peu. A midi normalement, le soir aussi, 2 petits repas normaux et le matin, très peu.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P7 : Oh ! Une demi-heure à midi, une demi-heure le soir et le matin, ça ne compte pas. Le matin je bois mon café debout, à la marseillaise

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P7 : Non. Mais euh... normalement,

Investigateur : Combien de repas faites-vous par jour ? Pourquoi ?

P7 : midi et soir.

Investigateur : Pourquoi ?

P7 : Parce qu'on a pris l'habitude comme ça. On a toujours fait comme ça.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisé par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P7 : Ah euh 2, 3 fois, 2, 3 par mois, pas par semaine.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P7 : Ah oui, là là je mange trop je crois. Mais malgré ça ? Je ne sens pas beaucoup la faim, mais bon je mange quand même.

Investigateur : Diversifié ?

P7 : Oui j'aime bien changer

Investigateur : Équilibré ?

P7 : Oui,

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P7 : Bah euh un moment agréable

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P7 : Quand j'étais euh, à l'époque, c'était ... 2 fois meilleur que maintenant

Investigateur : A l'hydratation ? Actuellement, et plus jeune.

P7 : (Silence). Ah bah j'aime bien boire mon apéritif ici.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P7 : Ah euh je fais assez souvent des plats italiens, c'est-à-dire des pâtes ou des raviolis, ou des trucs comme ça.

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P7 : Oh, pas spécialement, bon bah

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P7 : C'est midi, peut-être midi.

Investigateur : Pourquoi ?

P7 : Bah parce que je mange très peu le matin. Le midi bon bah euh, peut être que j'ai besoin de manger quand même hein.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P7 : Oui ça va ? À peu près,

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger,

P7 : Ah bah sans ça on passe à la casserole, si on ne mange pas.

Investigateur : Démotive ?

P7 : Rien, pas spécialement

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P7 : Bah euh j'en pense, je pense c'est normal. Tout est normal.

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P7 : Ah ben moi euh j'aime un peu de tout alors ... je ne suis pas difficile. Je mange de tout.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P7 : Ah oui quand même

Investigateur : Pourquoi ?

P7 : Bah euh je ne sais pas parce que je pense que qu'il doit y avoir du mieux et du pire

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P7 : Ah moi j'aime de tout, j'aime, mais faut changer tous les jours.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P7 : Très peu de choses. Très peu de choses.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P7 : Euh j'essaie mais je n'ai jamais soif.

Investigateur : Pourquoi ?

P7 : Je ne sais pas, je sens pas la soif

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ? Si oui, Combien ? Qu'en pensez-vous ?

P7 : Ah non pas alimentaire.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ? Le pratiquez-vous ? Pour quelle raison ?

P7 : Non.

Investigateur : Votre appétit évolue-t-elle au cours de l'année, de la journée ?

P7 : Non, ça ne change pas

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P7 : Non, pas d'interdit, pas trop de sel mais bon

Investigateur : Pourquoi ?

P7 : Ben pour Le traitement pour l'hypertension, il ne faut pas euh

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

P7 : Pff je vois pas, J'aime bien changer les choses.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faite ?

P7 : Non

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P7 : Normal, 2 fois c'est bon. Des fois le petit déjeuner le matin, un café le matin

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ? Entre le diner et le petit déjeuner ?

P7 : Ça fait euh ça fait 7 heures, 7 heures. Du midi au soir. En gros c'est midi et 7 heures du soir. Le matin vers 8h30, un petit café.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faite vous à ce moment-là ?

P7 : Non.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P7 : Pas trop, pas trop.3 disons euh disons euh 3 - 4 fois par jour.

Investigateur : Pourquoi ?

P7 : Parce que je n'ai pas soif. Si j'oublie de boire, je ne peux même pas savoir.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P7 : Non.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P7 : Parce que bon euh faut bien manger c'est tout. Mais bon euh quand on se met à table, on arrive à manger quand même. On mange quand même.

Investigateur : À quel moment mangez-vous le mieux (journée et contexte)

P7 : Peut-être midi, peut être midi.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P7 : Oui ça va.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P7 : Non.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P7 : Oui, ça va dans l'ensemble, ça va.

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P7 : Ben on essaie d'équilibrer nous-mêmes, oui.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P7 : À part le sel, le reste non

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P7 : Ben ça va.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P7 : Ben parce que pour l'instant on est encore assez grands (rire).

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P7 : Mes suggestions ce serait simple c'est que que ...qu'on nous vende des choses avec un peu plus de gout il y a

beaucoup de choses, ça traîne, ça traîne. Quand on achète c'est euh à moitié naze

Verbatim 8.

Investigateur : Cuisinez-vous vos repas ? Pourquoi ?

P8 : Ce n'est pas moi qui cuisine, pour l'instant, mais, je m'arrange pour faire la cuisine. Des fois, ça m'arrive, oui. Mais, en ce moment, bon euh c'est plus elle que moi. Mais... quand je cuisine mes repas, c'est parce que je préfère mettre les choses euh je sais ce que je mets dedans, plutôt que d'acheter des repas tout faits. A mon sens, je crois que c'est quand même valable.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P8 : Bah c'est un apport de bien-être. Ça permet d'avoir un plaisir pour manger, ou quelque chose d'agréable.

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P8 : Bah pour l'instant c'est mon amie, ou des fois c'est moi qui lui dis bah, « tiens j'aimerais bien, aujourd'hui, que tu fasses ça », mais en principe euh on s'arrange pour faire toujours les choses.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P8 : Ah ben, c'est elle qui s'occupe des courses parce que bon euh, malheureusement, il faut manger comme on dit ; alors ...C'est elle qui fait sa petite liste et puis voilà bon bah ...

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P8 : Oh alors là, bah, je n'en vois pas trop. Non parce que je sais qu'on fait euh... on fait quand même assez attention à ce qu'on achète ; donc déjà on a un contrôle au départ, puis après bon on peut avoir malheureusement des petits problèmes

euh sur le produit quoi ça peut arriver des fois.

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ?

P8 : Bah normalement ...on mange très peu d'entrées... donc très peu de charcuterie parce que la charcuterie c'est une chose qu'est pas... C'est très rare. Bon en principe euh... moi je m'assois je regarde un peu la télévision pendant que madame est en train de faire sa petite cuisine et puis au moment où elle, me dit « ça y est ça chauffe », elle arrive avec les deux assiettes et puis voilà. Puis ...après bah donc un légume, une viande ou un poisson ou des œufs. Enfin, on a une alimentation assez, je pense, assez régulière. Moi, si je vais dans un restaurant euh il faut que ce soit un produit euh vraiment français. Excusez-moi d'être un petit peu chauvin, mais, je pense que de ce côté-là, la France...il y a beaucoup de pays qui nous envient.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P8 : Ah ! Moi, le petit déjeuner, le matin, j'aime bien. Oh ! ça dure quoi, euh une demi-heure. Puis, en même temps, j'écoute les informations, donc ça permet comme ça ..., j'ai mon petit croissant, mes petites biscottes le matin et puis mon petit beurre demi sel, J'aime bien le beurre demi sel. Et puis euh le repas euh bon le repas du midi et puis du soir ... Bon ! C'est pareil. Bon, des fois, on mange un peu tard. C'est un petit peu ce que je lui reproche d'ailleurs parce qu'elle fait beaucoup de choses. Et puis euh ... on va manger sous les coups de 9h30. Des fois ça, ça fait tard. Moi je suis plutôt un homme qui mange assez régulièrement à peu près à l'heure correcte.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P8 : Non. Pff, une heure. Des fois, peut-être, une heure et demie, c'est rare hein Mais, c'est, ce n'est pas tellement... c'est

pas le fait du plaisir c'est de manger disons tranquillement, pas d'avaler d'un coup pour qu'ensuite ...

Investigateur : Combien de repas faites vous par jour ? Pourquoi ?

P8 : Et ben euh les 3 repas par jour. Donc le matin, le midi, et le soir. Et, jamais entre les repas. Ce n'est pas bon. On le dit d'ailleurs faut éviter de manger entre les repas.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? par mois ? Pourquoi ?

P8 : Familiaux ? Pour l'instant, il n'y en a aucun. Malgré, que bon euh j'ai ma fille... mais bon ! J'ai mon fils mais bon... eux, ils ont leur vie. Moi, si ça m'arrive d'aller, chez ma fille. Euh, le soir, bon... voir les petits enfants enfin. Les petits enfants (grimace) 1mètre 80. Et puis euh bon alors je mange avec eux.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P8 : Oui, oui, oui,

Investigateur : Diversifié ?

P8 : Oui, ça s'est assez diversifié : du poisson euh des œufs, de la viande, des fois bon, du porc, euh des fois du bœuf, ça dépend euh mais en principe ça va oui.

Investigateur : Équilibré

P8 : Équilibré ? pff euh. Oui je pourrais dire oui ; à peu près oui. Même des fois, on prend des boîtes parce que des fois ça va plus vite puis on n'a pas le temps de euh faire le ...on prend une boîte de choucroute. Là on fait du hareng bon ben j'adore le hareng vous savez mariner dans de l'huile avec euh ça c'est ça c'est euh c'est très bien ça.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P8 : Qu'est-ce que ça représente ? bah ça représente un petit moment de euh de bien être agréable voilà. Manger quelque

chose qui déjà ...ça nous donne des fortifiants parce que bon ça nous donne quelque chose.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ? à l'hydratation ?

Actuellement et plus jeune.

P8 : Le rapport ? L'alimentation ...le rapport étant plus jeune, euh bon c'est vrai que je ...j'avais un meilleur appétit de toute façon étant plus jeune. Plus jeune parce qu'on est déjà actif ... on travaille. Bon ! C'était des fois. Moi, j'ai travaillé dans le bâtiment ; alors, des fois, mon alimentation c'était un peu du rapidos. Vous savez avec la gamelle ...Que maintenant, le rapport, disons... je pourrais dire que maintenant, je mange plus... disons.... Plus calmement, pas en vitesse, pas précipité par rapport au travail. Donc peut être ... bon si j'étais à la cantine, quand j'ai travaillé à l'hôpital. Donc, là, j'avais...donc, c'était régulier. Donc, là, c'était sympa puisqu'on retrouvait les copains et puis les infirmières qu'on connaissait. On pouvait discuter avec. Donc c'était un rapport encore différent.

Investigateur : L'hydratation ?

P8 : Bon ! Non, je ne vois pas exactement le rapport là. Je sais que je bois beaucoup, après je bois de l'eau quand j'ai vraiment chaud. Je ne suis pas un grand buveur d'eau mais je bois normalement, je veux dire.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P8 : Ah bah elle occupe une place, quand même, euh... je dirais pas très importante mais bien 50 pour cent.

Investigateur : A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P8 : Ce serait plutôt euh, ce serait plutôt le midi. Bah midi, une heure quoi. Parce que déjà, on peut manger un petit plus pour des raisons de digestion et que le soir euh

quand on est trop chargé, on n'arrive pas après à s'endormir euh la digestion. Et puis moi j'ai une digestion plus, beaucoup plus longue que les gens euh qui n'ont pas de problème de ce côté-là.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P8 : Dans l'ensemble, oui, bah ! Parce qu'ils sont déjà équilibrés et puis aussi Ils sont variés. Comme ça ça permet d'avoir euh ...

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger.

P8 : Bah l'appétit déjà, et puis quand j'ai envie de manger bon euh c'est principalement l'appétit quoi.

Investigateur : Démotive

P8 : Bah à ce moment-là ça serait euh ç serait plutôt euh c'est plutôt rare mais bon ou alors à moins d'être d'avoir à moins d'avoir quelque chose d'important à faire. Et puis euh l'horaire un peu trop juste pour manger alors euh c'est ça démotive un peu quoi. Mais bon euh dans l'ensemble non.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P8 : Qu'est-ce que je pense de mes repas ? Bon ! Bah ; je pense du bien parce que c'est quelque chose qu'en fait ...quand on prend un repas ; c'est qu'on a choisi quelque chose. Donc automatiquement, on est, je pense, qu'on est content du repas.

Investigateur : Quel élément est importants, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P8 : L'élément, bah... c'est manger déjà tranquille. Pas se précipiter dessus, je veux dire. Ça nous permet de bien euh... bon moi, euh je bois tout en mangeant parce qu'il y a des gens qui boivent pas d'eau. Bon moi, je prends du vin mais euh je mets de l'eau dedans comme ça. Mais, par contre, quand c'est une bonne bouteille euh, une bouteille de vin ... Bordeaux, Bourgogne. Là, je ne mets pas d'eau.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ? ??

P8 : Oui,

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P8 : Alors qu'est-ce que j'aime bien manger ? Pas mal de choses. Bon ! J'aime bien le poisson, j'aime bien la viande. Bon ! le porc parce que c'est quand même euh ; on dit que, toujours, dans le porc ...il n'y a rien à jeter. Bon ça j'aime bien. Euh dans les œufs bah j'aime bien faire des omelettes ; alors les omelettes c'est moi qui m'en occupe. Parce que madame ne sait pas trop faire. J'aime bien les choses euh purée euh, la choucroute, les saucisses de Morteau. Non, je suis assez.... Assez large d'esprit. Ça reste toujours, quand même, dans le domaine ...un petit peu des trucs euh des trucs bien français. Parce que ... moi je suis un ...on dit que je suis Capricorne, et c'est un signe de terre.

Investigateur : que n'aimez-vous pas manger ?

P8 : Alors, les petits pois, alors c'est le genre de truc que e... et c'est marrant parce que...dans ma jeunesse, j'ai toujours eu cette odeur de, de purée de petits pois ; et c'était franchement désagréable. Alors c'est vraiment le genre de choses que n'aime pas trop. Le petit pois c'est euh je le rejette. Dans l'ensemble, le reste ça va.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P8 : Non, je n'ai pas d'interdits alimentaires. Il faut seulement que je fasse attention par rapport à mon histoire d'intestins. Mais je n'ai pas d'interdiction alimentaire. Ah bah ! Surtout les choses un peu épicés. Donc si c'est épicé, faut éviter. Donc la salade j'aime bien, mais s'il y a trop de vinaigre ; voyez ce n'est pas bon. Il y a toujours un rapport ...

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? pourquoi ?

P8 : Le menu type idéal alors là, euh. Le menu ça serait déjà ...à la limite, on pourrait prendre une petite entrée oui, pourquoi pas euh des petites crudités, soit une viande, un poisson avec des légumes que ce soit des haricots verts, pommes de terre euh chou-fleur j'aime bien. Euh fromage j'aime bien, bon je mange les camemberts souvent. Parce que je n'aime pas trop les fromages vous savez, genre cantal les trucs comme ça. Et puis, un dessert. Donc, le soir ... En principe je prends soit une compote soit une crème. Et, le midi, c'est soit une pomme ou banane, des choses comme ça. Et puis, bon bah pendant les saisons il y a des fraises, des cerises mais bon ...

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P8 : Oui bah ... ça va de ce côté-là, je bois normalement. Des fois, il y en a qui disent « Ah ! tu ne devrais pas boire en mangeant parce que ça fait gonfler ». Enfin bref. Moi je bois normalement. Oui, je mange et puis je me prends une petite gorgée de mon eau et de mon vin. Parce qu'en fait, moi, je prends du vin vous savez par cubi. Donc, c'est pas des grands vins mais j'aime bien quand même. J'aime bien le vin.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P8 : Ça m'arrive de prendre des petits biscuits, euh ou alors des petits chocolats.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ? Le pratiquez-vous ? Pour quelle raison ?

P8 : Non je ne vois pas exactement non.

Investigateur : Votre appétit évolue au cours de l'année, de la journée ?

P8 : Dans l'ensemble, bah. Je... si je puis dire, j'ai un petit peu d'appétit. Bon ! si on peut jouer là-dessus, ça a un rapport à ce problème là (montre les intestins) parce que j'avais tellement mal ...on a moins

envie de ...mais en temps normal euh, non. En temps normal euh ça va, mon appétit euh

Investigateur : Au cours de la journée ?

P8 : Ça va

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

Investigateur : Entre les repas ?

P8 : Entre les repas, non. Non ça va, de ce côté-là non.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P8 : Bah, moi, je vous ai dit trois fois ça me suffit amplement. Dès l'instant que c'est bien. Disons que c'est équilibré et puis ... Euh, moi si je mange le midi, je prends mon entrée ou éventuellement un plat direct avec un fromage, un dessert ; ça va, ça me suffit.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ? Entre le dîner et le petit déjeuner ?

P8 : Alors là ; ça varie quoi. Des fois, c'est un petit peu plus rapide, des fois c'est un petit peu moins rapide. Ça dépend ...une bonne heure quoi.

Investigateur : Quelles sont vos horaires de repas ?

P8 : Oui euh au niveau des horaires, oui. Bon bah le matin, parce que je ne me lève pas trop tard, tôt donc... disons que le petit déjeuner 8 heures c'est bien. le midi, ce serait plutôt une heure, entre midi ...ouais vers une heure. Parce que en même temps je regarde les informations donc comme ça me va.

Et le soir euh ça serait bien à 8h30 parce que des fois si on a truc à voir euh ...un truc intéressant, mais, bon ! Souvent, c'est franchement horrible à la télé ; parce que c'est vrai, que manger si on regarde un film ou si on regarde une pièce en

mangeant, on n'est pas vraiment euh.... Et ça, c'est le problème ça.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faites-vous à ce moment-là ?

P8 : Soif entre les repas ? Oui, je bois entre les repas, moi. Ça m'arrive de boire entre les repas.

Investigateur : Mais, avez-vous soif entre les repas ?

P8 : Soif ? non, non pas forcément. Même si je travaille par exemple, même si je travaille dur ; je ne suis pas quelqu'un qui a la bouteille d'eau à côté. Non, ça va de ce côté-là. Non, je peux travailler toute une matinée assez dure, et je bois seulement une fois que j'ai fini quoi.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P8 : Ouf, je ne sais pas. Peut-être deux fois, trois fois peut-être, mais, c'est vraiment le maximum hein.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P8 : Euh, faim ? Pas spécialement, non.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P8 : C'est parce que bon...on a envie de manger parce que bon ça fait partie... Le corps, il est habitué à manger à des heures, alors bon euh... c'est c'est des fois, ce n'est pas la faim qui nous pousse parce que je pense que si on était dans des pays, malheureusement, où ils crèvent la faim, là on ... mais nous on ... on n'a pas faim au sens, mais on mange parce que ça fait partie de la vie. Donc, ce n'est pas la faim qui nous pousse à manger. On mange parce que c'est l'heure de manger parce que c'est vraiment du plaisir quoi, c'est vraiment du plaisir.

Investigateur : À quel moment mangez-vous le mieux (journée et contexte)

P8 : Ben, je pense que comme on a dit tout à l'heure, le midi. Le mieux, on avait dit le midi.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ? Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P8 : Oui, ça va.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P8 : Oui, oui ; de ce côté-là ...j'ai mon amie qui arrive à faire des trucs assez équilibrés. Donc, ça va.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P8 : Ah ! Non, non pas du tout.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P8 : Dans l'ensemble oui, ça va. Je vous dis quand euh... si on est satisfait, c'est parce qu'on se base sur quelque chose qui nous plait. Autrement, on ne serait pas content mais bon... Dans l'ensemble, si on choisit telle et telle chose, c'est parce qu'on a envie de le faire, donc c'est un plaisir alimentaire de manger ça quoi.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P8 : Mon médecin euh... Bah non,

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P8 : Ah ! Alors là, je ne sais pas. Ça dépend euh ça dépend de la personne, ça dépend de beaucoup de choses quoi.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P8 : Non pas du tout. Bah, parce que déjà, ils n'ont peut-être pas les mêmes... c'est vrai qu'ils sont beaucoup plus jeunes, donc Et puis je pense que de ce côté-là, ils savent se débrouiller quand même

pas mal. Donc ils ne s'occupent pas de mon alimentation, de ce que je mange. Quand je vais chez ma fille, elle sait que bon.... Et puis ... elle était mariée à un Italien, alors les nouilles, on connaît (rires). Bon ! je sais qu'elle aime bien, mais, non ...elle ne me dit pas « ce que tu manges ? », « attention, fais attention à ça ». Non, de ce côté-là, non ça va. Mais le fils, alors, lui. Je ne sais pas ce qu'il mange mais bon.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P8 : Suggestions ? Je ne sais pas euh... D'améliorer déjà les produits, peut-être. Parce que, surtout dans les produits qui sont confinés. On ne sait pas ce qu'il y a, mais, bon ...parce qu'il y a beau les voire, les affiches. Mais, est ce que c'est réellement valable ? Est-ce que c'est vraiment bon. ? C'est vrai, que si on va chez un boucher, on va payer plus cher mais, alors ... on voit directement le produit, alors que dans les grandes surfaces, tout est sous cellophane. On a beau voir le label machin ... c'est vrai que dans le temps, on avait notre épicier, on avait le boucher, le charcutier, là on savait. Mais, avec cette histoire de grande distribution de maintenant, les grandes surfaces, c'est la perte du commerce. C'est pour ça que moi j'ai toujours aimé les petits commerçants. Et moi je préfère aller chez un boucher des fois, plutôt que de prendre la viande chez Leclerc ou autre parce qu'on c'est très bien que c'est quelque chose d'un peu dur. Alors, on paie plus cher, mais, au moins, on a on a quelque chose qui nous plait. Et, c'est bon, parce que là c'est valable.

Verbatim 9.

P9 : Bah c'est mon amie qui fait tout. Moi, la cuisine Je n'y connais absolument rien. Rien du tout.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P9 : Cuisiner ? Bah ! C'est préparer à manger pour tout le monde.

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P9 : Ah ! C'est ma ... mon amie.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P9 : Ah ! Ça c'est surtout moi, oui.

Investigateur : Pourquoi ?

P9 : Bah ...mmm... je ne sais pas exactement, par habitude, je crois.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P9 : Difficultés ? Non, je ne vois pas de difficultés.

Investigateur : Concrètement, Comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P9 : Ah bah je ... euh Avec mon amie, on mange. Bon ! Il y a sa fille. Mais, sa fille, elle va regarder la télé. Alors, elle se met devant la télé avec un plateau-repas. Mais, nous on mange, bah Disons, dans la cuisine parce qu'elle est très grande. Il y a une grande cuisine. Voilà, on mange là.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P9 : Ah, ah. Le petit déjeuner. Bon ! Moi je fais griller du pain pour moi tout seul parce qu'il n'y a que moi qui aime ça. Alors le petit déjeuner, disons ...un quart d'heure, les repas c'est euh entre une demi-heure et trois quarts d'heure. Oui ... bah c'est normal, disons ... comme ça le temps de se servir, de déguster tranquillement. Enfin, je ne sais pas. Il n'y a pas de ... raison particulière.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P9 : Euh ... non ; pas beaucoup quand même. Oui, des fois c'est une demi-heure

et puis c'est fini. Parce que je mange trop vite.

Investigateur : Combien de repas faites vous par jour ? Pourquoi ?

P9 : Bah ! Trois. Bah, parce que j'ai plus faim après.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P9 : Bah ! C'est tous les jours, hein. On est tous les deux euh... et puis c'est tout. On mange tous les deux, tous les deux. C'est un repas familial, si vous voulez.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P9 : Ah oui, ah oui, oui. Complètement ; même plutôt trop. J'ai un bon petit ventre déjà hein

Investigateur : Diversifié ?

P9 : Ah oui, oui, oui, oui, diversifié oui.

Investigateur : Équilibré ?

P9 : Ah équilibré, ça je n'en sais rien, je crois pas hein.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P9 : Bon..... Il n'y a pas de raison particulière, disons que c'est le moment de manger mais j'ai pas de euh...Ça ne me plait pas particulièrement, si vous voulez. Je vais pas dire « ah chouette, je vais manger ». Je mange parce qu'il faut manger. Et c'est tout quoi. C'est fait quoi.

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P9 : Bah je sais plus euh.... Je sais plus, je sais plus Euh ... disons midi, le midi oui. Ben Parce que le soir euh souvent on regarde la télévision en même temps, c'est moins familial si vous voulez. Et puis, le matin, je suis tout seul pour manger la plupart du temps, je suis tout seul pour le petit déjeuner.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas ?

P9 : Ah oui oui oui. Oui oui. Ça, bien sûr.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger,

P9 : Ah ! Bah ... parce que j'ai faim, Il n'y a pas de euh.... spécialité. Et puis des fois, c'est tellement bon que euh... je vais en prendre trop ... bon bah c'est...

Investigateur : Démotive ?

P9 : ...Non je ne vois pas.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P9 : Ah ! Je suis très content de mes repas hein, oui, oui. Il n'y a pas de problème.

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation

P9 : Ah... il faut être tranquille, euh ; parce que si on est énervé ... ça ne va pas hein. Donc il faut être tranquille, calme ...enfin tout ça hein.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P9 : Euh moyennement. Disons, moyennement

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P9 : Ah qu'est-ce que j'aime manger ? Bon ! À part ce que je mange comme plats ... Les plats principaux ; j'aime beaucoup manger les fruits.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P9 : Bah, il n'y a pas grand-chose, mais, euh ... non, je sais pas. Non, non, rien de spécial.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P9 : Non, à part disons la .. la .. la graisse . J'évite, autant que possible, la graisse pour pas grossir. C'est tout. Mais sinon euh, enfin ...le beurre, les gâteaux à la crème, tout ce qui fait grossir.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

P9 : Ah, le menu idéal, c'est de commencer par des crudités disons, ou

des carottes râpés ou de la salade, ou n'importe quoi. Enfin, des crudités avant le repas justement pour avoir moins d'appétit après ; quand arrive le gros plat de résistance qui fait grossir.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi

P9 : Ah non. Ça je bois beaucoup oui, oui. Euh... tout le monde dit qu'il faut boire beaucoup pour bien se porter. Alors, je bois beaucoup.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ? Si oui, Combien ? Qu'en pensez-vous ?

P9 : Oui. Oui euh comment dirais-je, j'ai ... Je prends assez souvent des vitamines complètes. Là, le zinc.

Investigateur : Qu'en pensez vous

P9 : Bah je crois que ça fait du bien.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P9 : Non, enrichissement ; non

Investigateur : Votre appétit évolue au cours de l'année, de la journée ?

P9 : Euh ! je ... non, non, non, non

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ?

P9 : Oui, ça m'arrive, mais, rarement quand même.

Investigateur : Qu'est-ce que vous faite ?

P9 : Je mange un petit peu, quelque chose euh ... un peu n'importe quoi euh ... disons euh.... Du pain avec du beurre, un fruit ... des choses comme ça. Ou bien du pain et de euh ... qu'est-ce que je mange euh ... de la pâte d'arachide parce que j'adore ça. Des petits trucs comme ça.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ? Entre le dîner et le petit déjeuner ?

P9 : Ah c'est euh ... le matin, c'est ... 9 heures environ. Après c'est une heure et le soir c'est 8 heures.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faite vous à ce moment-là ?

P9 : Euh soif euh De toute façon ; je bois même quand je n'ai pas soif. Disons, voilà euh ... je ne sais pas... si j'ai soif, je bois souvent hein.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P9 : Alors là, bah je ne peux pas vous dire ça, je sais pas 7, 8 fois, 10 fois par jour peut-être. Peut-être 10 fois oui.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P9 : Euh ... oui, oui, oui, oui pas toujours mais enfin souvent oui.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P9 : Ah bah ... parce que j'ai faim, disons ...quand même. Et parce que c'est l'heure euh ... il faut manger. C'est prêt alors... Je mange.

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P9 : Ah c'est le midi.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ? Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P9 : Euh oui, oui, oui.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P9 : Non pas du tout.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ? Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée

P9 : Oui oui oui .

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P9 : Ça, je ne suis pas trop sûr hein. Mais, enfin... à peu près quand même.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P9 : Pff, non, non

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P9 : Ah, mais je suis très content, je n'ai pas besoin ... disons, qu'elle me parle de l'alimentation, hein.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P9 : Non ! Zéro. J'ai un fils qui habite à... je sais plus ...à Annecy. Et puis, un petit fils qui habite en Dordogne euh ...je les vois, enfin, une fois par an alors euh personne ne s'occupe de moi à part mon amie.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P9 : Ouh Yaya Pff je n'ai pas trop d'idées là-dessus euh ... Non, je pense que je pourrai manger quand même plus de euh ... de crudité, en général. C'est un peu près ça ; c'est tout.

Verbatim 10.

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ? Comment organisez-vous les repas ?

P10 : Alors, c'est mon mari qui prépare le repas. Et moi, je dresse la table.

Investigateur : Pourquoi ?

P10 : Parce qu'il aime ça. Ce n'était pas son métier, mais, il a toujours aimé cuisiner. Ça m'arrange ! (Rire).

Intervenant : Comment se passe la préparation des repas, dans quel contexte ? Où ?

P10 : Dans la cuisine.

Intervenant : Et vous, cuisinez-vous ?

P10 : Ah ! Très peu. Bon ! Avant, je cuisinais, évidemment, quand les enfants étaient petits ; mon mari travaillait. Et moi, j'avais arrêté de travailler pour les élever. À ce moment-là, oui. Depuis qu'il est à la retraite et que je suis à la retraite, c'est lui.

On fait les courses ensemble ; après on s'arrange pour savoir ce qu'on va faire à manger « Tiens si on faisait ça, ça ou ça ». Ça se passe comme ça.

Intervenant : Que signifie pour vous cuisinez ?

P10 : Et bien c'est pouvoir partager un bon repas....

Investigateur : Et ?

P10 : Et puis, il faut ...Je ne sais pas, c'est un plaisir, c'est pas une contrainte du tout

Intervenant : Qui ? Comment sont choisis les menus ?

P10 : Eh bien Tous les deux, en concertation avec mon mari.

Intervenant : Comment ?

P10 : « Ah bah ! Tiens, on pourrait faire ci ou on pourra faire ça ». Par exemple, aujourd'hui, on a décidé de faire des moules-frites. Bon ! C'est bien préparé (mon mari qui les a lavés, qui a préparé avec sa sauce et tout), on a mangé après du fromage et puis une salade de fruits, mais, de la salade de fruits frais que l'on achète...et puis c'est lui qui l'a fait ! Et puis on dit « tiens bon bah... ce soir, on va faire de la soupe ». Alors, quand c'est l'hiver, c'est de la soupe, euh. Une semaine, c'est de la soupe faite maison. C'est à dire qu'on achète tous les légumes. C'est lui qui les épluche, qui mouline et tout, donc euh...et puis, quand va commencer les beaux jours qui vont être.... Alors là, ça sera des salades composées, toujours différentes, avec une base : toujours de la tomate, des pâtes ou du riz et puis de la salade verte. Et, par exemple, quand ont fait les courses le vendredi, on a fait les moules là, on a gardé du jus des moules, demain ça sera du riz. Et comme mon mari aime manger ... donc on varie. Ce n'est jamais la même chose.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P10 : Tous les deux ...

Investigateur : Pourquoi ?

P10 : Parce que, je ne sais pas... ça va plus vite. Et moi j'ai horreur de faire les courses, et tout. Là, on connaît les rayons, on va au supermarché, on lâche le chariot à un endroit. Et puis, je fais une liste.et je raye au fur et à mesure de ce que l'on a acheté.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P10 : Aucun, ma foi. Aucun, on fait avec les légumes de saisons, les fruits de saison. On fait attention de ne pas prendre des fruits qui viennent d'Australie ou d'Afrique du sud.

Investigateur : Concrètement, Comment se déroule vos repas ?

P10 : On se prend des fois un petit jus de fruit ou un petit apéritif avant, en regardant la télé avec euh... des petites chips chinoises ou des petits morceaux de fromage. Ça c'est avant. Et puis après on (avec son mari) mange dans la salle à manger.

Investigateur : Quand ?

P10 : À 12h40 le déjeuner.

Investigateur : Et le dîner et petit déjeuner ?

P10 : Et puis le soir à 19h45 un peu après, le petit déjeuner ça peut être 7h, 7h30

Investigateur : Pourquoi ?

P10 : Dans la cuisine car c'est plus pratique car j'ai le grill pain à proximité, j'ai la gazinière aussi pour chauffer l'eau. Donc c'est beaucoup plus pratique. Pour le petit déjeuner le matin. On ne regarde pas la télé en mangeant.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P10 : Ah bah le petit déjeuner il dure pas longtemps, il va durer un quart d'heure, 20 mn pas longtemps. Et c'est pareil le déjeuner et dîner, ce n'est pas longtemps.

Investigateur : Et Pourquoi ?

P10 : Parce qu'on mange vite.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi

P10 : Parce que on ne parle pas vraiment en mangeant. C'est pour ça aussi, voilà

Investigateur : Combien de repas fait vous par jour ? Pourquoi ?

P10 : Alors il y a le petit déjeuner, le déjeuner et on fait des fois un thé à quatre heures et demi avec un petit gâteau toujours avec un petit gâteau. Et puis le soir. Donc ça fait quatre en tout.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisé par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P10 : Pour les anniversaires des petits enfants, en février, mai, juin, juillet, novembre, décembre.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P10 : Ah oui !

Investigateur : Avez-vous le sentiment de manger diversifier ?

P10 : Oui.

Investigateur : Équilibré ?

P10 : Oui

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P10 : Ha bah c'est la convivialité

Investigateur : Et quoi d'autre ?

P10 : Et puis on peut considérer comme un moment de détente, aussi.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P10 : Ah bah J'ai un bon rapport, moi (rire)

Investigateur : Et quel est votre rapport à l'hydratation ? Actuellement, et plus jeune ?

P10 : Ah bah ! Ça je m'oblige à boire car sans ça, je ne boirai pas ! Mais, ça a toujours été comme ça.

Investigateur : Est quand vous étiez plus jeune ?

P10 : Alors, je mangeais plus, c'est affreux, c'est terrible. J'aurai dû être énorme j'aurai dû être énorme (rire)

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P10 : Ah bah ! Une bonne place.

Investigateur : Dans quel sens ?

P10 : Moi je ne pourrai pas ne pas manger, c'est pas possible

Investigateur : A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P10 : Moi, j'aime bien le midi.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P10 : Oui, tout à fait.

Investigateur : Pourquoi ?

P10 : Parce que c'est diversifié. C'est bien cuisiné déjà, il n'hésite pas à mettre ce qu'il faut, des aromates et tout, ah oui. Ah oui très très bien.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger,

P10 : De mettre les pieds sous la table, c'est important ça !

Investigateur : Qu'est-ce qui vous dé motive pour manger ?

P10 : Rien alors ! Du tout, rien. J'ai toujours faim.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P10 : Alors moi, Il n'y a pas de problème. Je ne pense que du bien des repas.

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P10 : C'est que les aliments aient du gout... Bien présentés aussi. Il présente bien, ah oui ; tout à fait.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P10 : Ah oui oui ; quand on a une assiette ...parce qu'il fait des petits légumes comme dans les restaurant.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P10 : Tout, tout.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P10 : Les oignons cuits, c'est tout. Uniquement.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P10 : Non.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

P10 : Un petit hors d'œuvre ; un plat, ou de poisson ou de viande, avec des légumes à coté, du fromage blanc et des fruits. Petit déjeuner, deux tartines beurrées sans confiture, un yaourt, et puis un bol de thé. Le soir, en ce moment c'est une soupe.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ?

P10 : Je m'oblige quand même.

Investigateur : Et pourquoi vous ne vous hydratez pas correctement

P10 : Parce que je ne n'éprouve pas le besoin. Et puis je m'oblige, parce que je me dis, il faut.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P10 : Non.

Investigateur : Qu'en pensez-vous, d'ailleurs ?

P10 : Je ne sais pas. Si on mange bien, si c'est bien diversifié, je ne vois pas l'intérêt.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P10 : Non.

Investigateur : Votre appétit évolue au cours de l'année, de la journée ?

P10 : Toujours pareils pour moi,

Investigateur : Et la journée ?

P10 : Pareils

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ?

P10 : Non, pas du tout.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim.

P10 : Non.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P10 : Bah comme en ce moment, 3 à 4 fois.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ? Entre le diner et le petit déjeuner ?

P10 : (Silence).

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ?

P10 : Non heu. Je bois parce qu'il le faut boire quoi, mais ça toujours été... même quand je travaillais.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P10 : Alors, je bois de l'eau avant de manger. Un grand verre d'eau le midi et un grand verre après le déjeuner, et puis je vais en prendre l'après-midi une petite bouteille, et puis je vais en prendre dans la soirée. J'évite le soir parce qu'après je me lève pour aller aux toilettes.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P10 : Je mange par habitude.

Investigateur : À quel moment mangez-vous le mieux (journée et contexte)

P10 : Le midi.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P10 : Oui, il n'y a pas longtemps J'ai fait un détartrage. Moi je vois le dentiste, ça fait 2 ans. Je vois rarement le dentiste.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P10 : Non pas du tout.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P10 : Oui.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P10 : Non,

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P10 : Moi, je... ça ne me gêne pas

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ?

P10 : Non, pas du tout.

Investigateur : Pourquoi ?

P10 : Parce qu'ils savent que leur père cuisine (rire)

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P10 : Moi personnellement, je ne vois pas du tout.

Verbatim 11 :

Investigateur : Concernant la préparation des repas, comment ça se passe ?

P11 : Euh...la préparation des repas. Oh ! C'est simple, je pense que ce n'est pas une grosse cuisine, ce n'est pas une grande cuisine. C'est préparation des repas ... les crudités ou les betteraves rouges, par exemple, sont coupés, sont préparés en salade, assaisonnés. Les carottes euh... il n'y a pas de poireaux, des choses comme ça. Et puis, après, bah... ma foie la cuisson ; pour la partie principale du repas, c'est la viande. C'est viande, ou viande en sauce, parce que c'est prévu. C'est cuit longtemps avant. Ou alors ... côte de... soit d'agneau, de porc, ou de veau ou je ne sais pas... La viande proprement dite est cuite ... fraîche ... fraîchement cuite.

Investigateur : Cuisinez-vous vos repas ?

P11 : Moi-même ? Oui. Mais, ça m'arrive euh... oui. Mais, de manière générale, c'est mon épouse.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P11 : Pour moi, cuisiné ? Ah ! Pour moi cuisiner, c'est manger. C'est faire quelque chose que ...euh... mon épouse ne cherche pas à faire parce qu'elle n'en mange pas. Alors c'est une cuisine euh... C'est un peu différent quoi. Mais ce n'est pas euh... ce serait plutôt un plat en sauce genre euh... bourguignon ou ... même maintenant euh... non je ne fais pas, je ne fais pas beaucoup de cuisine.

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P11 : Ah ! Comment ils sont choisis ? euh... (rires), au hasard (rires)... Selon les températures, selon les envies selon ... euh ...ce n'est pas, c'est pas difficile de prévoir un repas le midi ou le...le soir euh... que ce soit des œufs, que ce soit ... On peut faire une pizza, on peut manger des raviolis, on peut manger ...une escalope de veau avec des ... des haricots verts, des haricots verts ; si des haricots verts du jardin quand il y en a... Ils sont tous déjà cuits, donc on peut toujours les aménager ou alors préparer

ou... euh... je ne sais pas, des pommes de terre ou autre... ce ne sont pas de grandes cuisines. C'est-à-dire, ce ne sont pas des ... c'est pas de la cuisine longue durée.

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P11 : Un peu, un peu. Euh... tous les deux quoi on ...oui ... je pense. On ne mange pas les mêmes viandes.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P11 : Ah, c'est madame ou... alors occasionnellement, occasionnellement. Et quand elle a des difficultés. Moi, je peux y aller quand même.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P11 : Ah... la préparation des aliments c'est le manque d'habitude ... le manque d'habitude, de préparation des aliments. Et, il faut toujours feuilleter quelque chose pour ... c'est ... parce qu'il y a des lacunes. Voilà c'est ... c'est manque de connaissance.

Investigateur : Concrètement, Comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P11 : Bah... euh... à table normalement. Ah... tous les deux. Et puis ... voilà.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P11 : Ah la durée du repas ? ... de mon petit déjeuner. Je prends mon temps, j'aime bien. C'est dix minutes. Mon petit déjeuner, je prends une tartine de pain beurré. Euh... le déjeuner... une vingtaine de minutes. ... le dîner, pareil. Mais, pas mal de difficulté à mastiquer et ... à ... à déglutir et à avaler ce qui fait que je suis obligé de m'astiquer assez longtemps.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P11 : Moi ? Non je ne sais pas. J'aime bien prendre mon temps, je n'ai rien d'autre ...euh... c'est ... Je devrais faire quelque chose tout de suite après ...euh bon je pourrais accélérer mon repas.

Investigateur : Combien de repas faites vous par jour ? Pourquoi ?

P11 : Bah trois. Pourquoi ? Parce que je n'ai pas plus envie. Euh... c'est bien équilibré. Puis le dernier repas il est à ... 19h, ce qui permet de mieux digérer pour la nuit.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P11 : Je ne sais pas. Euh... bah actuellement, il n'y en a pas beaucoup. Non c'est... familiaux ? Tous les deux on peut se faire une petite ...euh...

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P11 : Oh oui. Oui. Euh... Il y a des fois ... je mange un peu plus ; d'autres fois pas assez ... Des fois, je m'aperçois que je mange de trop ... c'est selon ... Mais, de manière générale, non. Je ne force pas sur la nourriture.

Investigateur : Diversifié ?

P11 : Ah ! Diversifié ...des fois, c'est problématique. C'est problématique parce qu'on n'a pas les moyens de... si vous voulez de... Il faudrait pouvoir sortir et acheter des produits frais pour la diversification. Mais Autrement les conserves, il n'y a pas beaucoup. Ou congelés, aussi, ça marche parce que... c'est des préparations, comme genre du riz ou des choses comme ça.

Investigateur : Équilibré ?

P11 : Écoutez ...moi, mon diabète il est correct. Mon hémoglobine glyquée est à six et demi. Je n'ai pas de gros souci. Pour moi, à partir de ce moment-là, je mange équilibré. Des fois, j'ai tendance à manger un peu trop le matin.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P11 : Ce que sa représente... peut -être, parce que j'en ai envie. Et puis, bah...euh... c'est un peu bizarre, vous voyez psychologiquement si ... ça ne l'était pas, ça ne collerait pas. C'est ... c'est convivial quoi...

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P11 : Moi, je n'ai pas de de problème de ce côté là ...euh... mon rapport à l'alimentation. Il y a des produits qui ne sont pas terribles, on les évite. Des produits qui sont peut-être... qu'on trouve assez bon. C'est une question de moyen aussi. En ce qui concerne les viandes, on est difficile, sur les viandes. On en mange pas beaucoup, on l'aime bonne ...euh.

Investigateur : Et plus jeunes ?

P11 : Par rapport à avant ? Avant j'étais...euh... j'avais besoin de plus de nourriture.

Investigateur : A l'hydratation ? Actuellement, et plus jeune ?

P11 : Oh ! Actuellement, l'hydratation, je ne saurais pas. Mais... Et puis, le seul problème, il n'y a que l'eau, pour moi, qui soit convenable, quoi. Pas de soda ? Pas de... ce n'est pas possible. Mais, soda sans sucre, ça a d'autres inconvénients ...ça donne cet aspect sucré qui ne me satisfait pas par rapport à un fruit que je mangerai. Voilà ... ou je me ferai un jus de fruit.

Investigateur : Plus jeunes.

P11 : Euh... je ne sais pas, je pense que ... ça a toujours été comme ça ...euh... Quand je travaillais...c'était essentiellement de l'eau.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P11 : C'est ... c'est important. C'est important, mais, je pense que ce n'est pas la première place. La première place, c'est de ne pas s'ennuyer.

Investigateur : A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P11 : Quel moment de la journée ? ...euh... je crois que mes horaires ne sont pas trop mal.

Investigateur : Mais à quel moment vous préférez manger ?

P11 : Euh...bah ce n'est pas forcément quand j'ai faim.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P11 : Euh oui. Ah oui, tout à fait.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger,

P11 : Ce qui me motive ? (Rire) c'est un peu ... c'est la faim. Euh... Je n'ai pas de motivation particulière. Si ce n'est de ...euh. Passer à table. Passer à table, oui.

Investigateur : Démotive ?

P11 : Chose qui me ... La contrariété !

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P11 : De manière générale ...euh... je suis bien.

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P11 : Pour une bonne dégustation ? Je n'ai pas ...euh... je ne déguste plus. Je ne déguste plus parce que c'est... Déjà, j'ai perdu l'habitude de boire du vin à table... euh. Donc, dégustation terminée. Et, je prends du foie gras, je prends ...

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P11 : Non, ce n'est pas forcément ...maintenant ...Ce n'est pas forcément le vin. Il fut un temps ...oui. Mais, c'est vrai que ça me ferait plaisir... J'aime bien boire du vin à table ...euh... je le fais oui ... euh... le dimanche ou quoi.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P11 : Euh... oui. Enfin, un petit peu quand même. Un petit peu hein ... Je n'aimerai pas ...Oui, oui, ça a son importance.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P11 : Ce que j'aime manger ? Il n'y a rien qui me repousse. J'aurais tendance ...euh. Ça aurait été facile de dire ce que je n'aime pas manger.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P11 : Alors ! Bon, des frites, je ne cours pas après ...euh... Par exemple, ce n'est pas ce qui m'attire. Il y a des choses qui ...Il y a plein de choses qui m'attire comme le filet de hareng...je peux prendre...ce que j'aime...Je ne sais pas. Il y a des produits comme ça, qui sont assez exceptionnels, du riz de veau...euh... je n'en mange plus ...euh... c'est difficile à trouver. Et puis, pour en faire pour deux ...euh... c'était des menus exceptionnels. J'aimerai bien regouter, mais, j'ai peur à chaque fois de ... si j'en achetais. La préparation, c'est ma belle-mère qui préparais la cuisine, à ce moment-là. Et, elle le faisait de manière magistrale. Ce n'était pas une grande cuisinière, mais, elle cuisinait bien ce qu'elle aimait. Alors bon c'est ...euh.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P11 : Interdits alimentaires ? Ce que je m'interdis. Tous ce qui est riz ... parce que (montre son ventre) ... ça me constipe et je prends des produits pour justement aller à la selle. Ça reste un problème ; et

pourtant j'aime le riz, j'aime le riz ...Le riz paella... les choses comme ça. Moi, une bonne paella ...euh... je me mets à genoux devant... voilà.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ? Si oui, Combien ? Qu'en pensez-vous ?

P11 : Non. Ah ! Des compléments alimentaires ? Ah, je trouve que c'est peut-être bien ! Peut-être qu'un jour, j'y viendrai, mais ... je crois que dans la nourriture... l'approvisionnement en produit...je trouve tous ce qu'il me faut. Je mange autant...aussi bien des œufs, qu'un bout de fromage. Si vous voulez, tout est bon ... à condition que ce soit... c'est toujours pareil, si je prends du fromage moi ... j'achète chez le fromager et il est bon. Alors, que ce soit du camembert ou que ce soit une tomme ou que ce soit ...euh... Si c'est les produits, si c'est les produits de qualités.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ? Le pratiquez-vous ? Pour quelle raison ?

P11 : Euh... si je comprends bien l'enrichissement alimentaire c'est ...manger pour ... c'est manger trop riche. Euh... c'est, je pense ... l'enrichissement alimentaire, il passe par les graisses. Parce que, si vous prenez un produit naturel quel qu'il soit, et que vous ne dépassez pas la limite, si vous voulez, de compléments en matières grasses, que ce soit des huiles, les beurres, les matières grasses animales ...euh... Non.

Investigateur : Le pratiquez-vous ?

P11 : Euh... non je fais l'inverse (rires).

Investigateur : Pour quelle raison ?

P11 : Bah ! Tous simplement, puisque j'ai un estomac ... (rires)... je n'en ai qu'un, je tiens à le garder. Et ... pas trop mal. Et vous savez, il y a le mental aussi...euh... je sais que si jamais j'avais une hémorragie... interne ...euh, je ne m'en sors pas. Je ...je bascule hein. C'est fini. Ma vie est finie. Bah, avec le Plavix, on ne

peut rien faire du tout pendant... on ne peut pas arrêter une hémorragie comme ça. Alors, si vous avez, si vous commencez à avoir ... des petits problèmes d'estomac. Si déjà, avec tous les médicaments que j'avale, et j'en ai, et si je devais ajouter des Non je fais attention je fais attention quand même et je sais un peu près où j'en suis mais ... je n'ai pas l'impression de m'être privé hein.

Investigateur : Votre appétit évolue-t-elle au cours de l'année ?

P11 : Oui. Oui oui. Euh... au cours de l'année, je pense que ça va un petit peu avec les saisons ... et bah oui, mais, en hiver ...euh... des fois, j'en ai marre de manger toujours la même chose que ce soit des, pattes, des pommes de terre, des choses comme ça. Alors que je vais voir le jardin, je vais avoir des concombres des ... je vais avoir des tomates, je vais avoir ...euh... des ... des haricots verts, des choses qui viennent du jardin puis bon, il y a cet effet, et alors là ... là j'ai du mal à m'arrêter.

Investigateur : Et l'appétit évolue-t-elle au cours de la journée ?

P11 : Euh... oui. Euh... le besoin de manger ? C'est le besoin de manger dont vous me parlez ou l'appétit ? euh... quand je mange ? ah oui. Oui oui ...euh... le soir oui le soir. Oui. Je suis dans l'attente.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faite ?

P11 : Euh... non. Non, non je ne grignote pas.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P11 : Ah ça me va. Il y a des fois ...euh... je grignoterai bien un fruit ...euh... ça m'arrive. Autrement non.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P11 : Euh... je... je déjeune, aux environs de 8h30. Et puis ...euh... après on repasse à table à 12h30. Et puis 19h.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas.

P11 : Euh... soif ...euh... oui, pas trop...euh je ne peux pas dire que j'ai... J'ai soif.

Investigateur : Combien de fois par jour ? Que faite vous à ce moment-là ?

P11 : Que j'ai soif et que je bois ou que j'ai soif sans boire ? Que j'ai soif toujours entre les repas ? Un peu l'après-midi.

Investigateur : Que faite vous à ce moment-là ?

P11 : Ah bah je bois (rires). Oui. Non mais Je n'ai peut-être pas très bien compris votre question.

Investigateur : Que faite-vous quand vous avez soif ?

P11 : Oui. Et que je satisfais ma soif ? Ah bah ? En ce moment ... oui... avec la canicule. Ah ! Je vais vous dire, j'étais toujours entre... je me dirigeais ...vers le frigo, en bas ...euh... avec des bouteilles...j'y étais souvent.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P11 : Ah, alors là... je ne sais pas moi. L'après-midi, une bonne demi-douzaine de fois.

Investigateur : Et dans la journée ?

P11 : Dans la journée totale ? pfff... à table un peu ...des fois avant de manger... Après vers 11h, 11h30 j'ai envie de boire. Pas tous les jours. Là, c'est la canicule... ce n'est pas pareil.

D'habitude, Oh... 7,8 fois.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P11 : Ah, parfois oui. Ce n'est pas systématique.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P11 : Pourquoi je mange ? Pour me nourrir.

Investigateur : À quel moment mangez-vous le mieux ?

P11 : Euh...franchement je...je ne peux pas faire de différence... Difficilement ; là si je vous disais que c'est le matin que je mange le mieux, au petit déjeuner, mais, c'est faux. Parce que c'est... c'est le premier repas et peut-être que j'ai faim.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P11 : Pff... pas tout à fait, pas tout à fait. Le fait que ... j'ai encore mes dents, sauf une qui... Déjà, je suis parti avec 28 dents (rires)... Donc, il m'en reste que 27. Et parfois, il y a les gencives qui me font mal et ... bain de bouche, etc. ... pour terminer tout ça ...

Pour respecter... pour le cas où j'aurais peut-être de petites infections et autres.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P11 : Euh... Ah, il y a des fois ...oui ça m'est arrivé, ça m'est arrivé, selon ce que je mange. Si, c'est un peu dur à mastiquer. Maintenant, j'ai perdu ...euh... j'ai perdu aussi... une certaine force de...euh... à la mastication

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P11 : Oui, oui.

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P11 : Euh... si je ne bouge pas de poids, cela veut pas dire que mon poids est idéal. Mais, pour moi, elle est équilibrée. Elle serait déséquilibrée si je maigrissais ou si je grossissais. Mais c'est ... ce n'est pas exprès si vous voulez c'est pas ...euh... je

me pèse tous les jours. La balance ...je la sort de la salle de bain. C'est comme ça, c'est pour le plaisir. C'est pour ...euh... se rassurer quoi ... et ça ne bouge pas.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P11 : Non (rire), sauf aujourd'hui.

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P11 : De mon médecin ? Bah...euh... il répond à mes questions. Déjà, c'est important. Ah bah ... oui. (Rires). Il n'y a que comme ça qu'il peut apporter un remède ...Alors.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ?

P11 : Non.

Investigateur : En parlent-ils, pourquoi ?

P11 : Euh... bah on peut en parler mais ... chacun sa manière de manger.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P11 : Pour améliorer mon alimentation, je ne sais pas. D'abord si je n'avais pas de diabète. Il est possible de manger plus de féculents le soir. Mais, le pain, je me prive un peu. Mais, autrement...

Investigateur : Mais avez-vous des idées par rapport à l'alimentation ?

P11 : Non ce n'est pas ... non sans plus. Si vous voulez, en dehors de cette restriction que je donne... parce que le diabète est là, hein. Je ne peux pas faire de fantaisie. Je ne peux pas sortir d'un cadre ...euh... tout de suite, c'est une question d'habitude et cette habitude prise depuis des années, je ne suis pas traumatisé, si vous voulez. Je ne suis pas...euh... j'ai pas l'impression de manquer de quoi que ce soit, sauf peut-être, j'envie ceux qui bavent devant une pâtisserie ...euh... à la vitrine du pâtissier .Et moi, je bave pas sur un gâteau quoi.

Patient 12.

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ?

P12 : Que moi je fais, moi-même ? Eh bien, donc, je m'en fais livrer une partie pour le midi et le soir. Je m'occupe du petit déjeuner et du dimanche. Après avoir fait mes courses, je dispose des ingrédients dont j'ai besoin. Donc, je me fais un petit déjeuner ; café, pain, biscotte, confiture, beurre.

Le dimanche, j'essaie de varier les plats. ...euh... Ça m'est arrivé d'acheter des plats tout faits aussi.

Investigateur : Que signifie pour vous cuisiner ?

P12 : Je n'ai pas mon dictionnaire (plaisante). Bah, c'est...ça signifie que c'est nécessaire de sustenter, donc... c'est tout, on le fait.

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P12 : Comment sont... ? Euh... Lorsque je les fais moi-même ?

Investigateur : Pour les repas faits par vous et les repas livrés ?

P12 : Bon bah... qui les choisit ? Euh... disons, c'est la société qui livre, qui choisit les repas. Si moi, j'ai un élément, un ingrédient qui ne me plaît pas, je peux leur dire et il me le change, mais, je ne l'ai jamais fait. J'ai toujours accepté, même si je n'aime pas trop. Exemple, les poireaux, les choses comme ça ; je me force à manger ce qu'on me donne. Et puis, ensuite, pour le jour où je cuisine, bah... j'essaie de varier un peu, je fais les courses. J'essaie de varier viande, poisson etc...

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P12 : Bah ! C'est pour moi. Oui.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P12 : Je n'en ai pas spécialement, parce que je fais des choses simples. Bah... je n'ai pas de difficultés parce que c'est relativement simple. C'est des plats qu'on met au micro-onde. Il n'y a rien de spéciale à faire.

Investigateur : Concrètement, Comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P12 : Bah déjà, ce n'est pas à heure fixe et ... je ne sais pas midi pile ou le soir non, non ... je ... c'est pas à heure fixe et puis bon bah. Quand c'est en semaine, je réchauffe les aliments que l'on m'a livré et puis c'est tout. Et puis le dimanche... bah...euh... J'essaie de varier un peu, il m'arrive des fois d'acheter des plats tous faits ou de les faire.

Investigateur : Où ?

P12 : Bah ça se passe avec mon épouse, à la maison.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P12 : Alors le petit déjeuner en gros ... dure... euh... 15 minutes et... je pense que le dîner et le soir ça dure un peu près une demi-heure.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P12 : Je mange très vite.

Investigateur : Pourquoi ?

P12 : L'habitude.

Investigateur : Combien de repas faites vous par jour ? Pourquoi ?

P12 : Trois. Trois.

Investigateur : Pourquoi ?

P12 : Pourquoi ? Bah parce que...euh... c'est naturel.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P12 : C'est-à-dire en dehors de ...euh... avec d'autres personnes. Hmm... on va dire un peu près ...euh... un repas tous les 2 mois.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P12 : Oui. Mais il m'arrive de... maintenant, en ce moment, souvent je prends un goûter.

Investigateur : Pourquoi ?

P12 : Humm... pour faire une pause en quelque sorte et puis pas spécialement par faim ou des fois un petit besoin de sucre ou ... voilà.

Investigateur : Diversifié ?

P12 : Oui. Oui.

Investigateur : Équilibré ?

P12 : Je pense.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P12 : Bah, le moment du repas c'est...euh... c'est une pause dans la journée. C'est un moment convivial.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P12 : Bah disons qu'il a changé au sens que, quand... quand je travaillais, je mangeais... euh... j'étais toujours pressé. Je mangeais très vite et puis... J'ai un peu gardé cette habitude, voilà.

Investigateur : A l'hydratation ? Actuellement, et plus jeune ?

P12 : Alors...euh... l'hydratation de tous temps, j'ai... je n'ai jamais eu très soif. Et, là maintenant, je me force à boire...euh... voilà.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P12 : Une... une place essentielle.

Investigateur : C'est-à-dire ?

P12 : Bah c'est-à-dire que, comme on dit, faut manger pour vivre...

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P12 : J'aime bien le matin. Et... c'est ? On va dire en quelque sorte c'est ... le premier plaisir de la journée

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas ?

P12 : Actuellement ...euh... pas trop du fait de ... l'absence de saveur à cause du manque de sel c'est tout.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P12 : La faim

Investigateur : Qu'est-ce qui vous démotive ?

P12 : La fatigue.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P12 : Euh...pfff...ils sont variés. Ils sont nécessaires quoi.

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P12 : La viande rouge... (rire), mais, je n'en mange pas actuellement du...du fait des livraisons c'est pour ça que je ... je me rattrape le dimanche en fait.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P12 : Oui

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P12 : J'allais dire presque tous

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P12 : Je n'aime pas manger ...euh... bah certains légumes.

Investigateur : Lesquels ?

P12 : Les... les courgettes, les blettes...euh... les choses comme ça.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P12 : Le sel pour l'instant, pour le cœur.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

P12 : Steak frite.

Investigateur : Pourquoi

P12 : J'adore ça.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P12 : Non.

Investigateur : Pourquoi ?

P12 : L'habitude.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ? Si oui, Combien ? Qu'en pensez-vous ?

P12 : Non plus.

Investigateur : Qu'en pensez-vous ?

P12 : Ça peut être valable pour des personnes...euh... dénutries je pense.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation?

P12 : Non.

Investigateur : Votre appétit évolue-t-elle au cours de l'année ?

P12 : Je pense que je mange plus en hiver que ... que quand il fait chaud en été.

Investigateur : Votre appétit évolue-t-elle au cours de la journée ?

P12 : Au cours de la journée ...euh... non.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ?

P12 : Non.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P12 : Bah trois... trois fois, quatre fois.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ? Entre le dîner et le petit déjeuner ?

P12 : Oui.... Quatre heures... cinq heures, entre chaque repas quatre heures....

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faites-vous à ce moment-là ?

P12 : Non.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P12 : Actuellement, je me force à boire. Donc...euh... j'essaie de... de boire ...euh... entre un litre et un litre et demi. Mais, avant, je buvais beaucoup moins.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P12 : On va dire...euh... actuellement ...euh... huit à dix fois par jour.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P12 : Non

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P12 : Par force.

Investigateur : A quel moment mangez-vous le mieux ?

P12 : Le matin... oui.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P12 : De mon état ... buccodentaire ? euh... oui.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P12 : Non, non.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P12 : Bah actuellement pas trop... puisque...euh...J'ai une carence en sel donc...euh...

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P12 : Euh... oui.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P12 : Actuellement oui, aujourd'hui oui (Rires).

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P12 : Bah...euh... ce n'est pas gênant, on va dire.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P12 : Du tout.

Investigateur : Pourquoi ?

P12 : Bah... je suis autonome hein.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P12 : Une pilule (rires). Par rapport au travail que représente de faire la...la cuisine Je suis... je n'aime pas ça. Bah ça demande un effort pas physique mais morale... parce que je ne suis pas doué déjà et... c'est difficile... je fais obligé quoi.

Patient 13.

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ?

P13 : Je prends d'abord les repas, les repas ... à la résidence euh ... ils font les repas. Je paie deux euros cinquante, ça ne coûte presque rien. Mais, la moitié... j'en donne d'abord la moitié à mon voisin parce que, des fois, ça ne me plaît pas. Alors, j'ai des surplus que je fais moi-même.

Investigateur : Cuisinez-vous vos repas ?

P13 : Alors, c'est-à-dire que je picore, je m'arrange

Investigateur : Mais, cuisinez-vous vos repas ?

P13 : Oui, quand j'... j'en ai ... euh ... Le samedi et le dimanche. Parce que le restaurant, il ne marche pas.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P13 : Un bien-être

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P13 : C'est moi, je vais au marché,

Investigateur : Pourquoi ?

P13 : Parce que c'est frais et puis j'ai mes commerçants, ou en boutique.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P13 : Moi

Investigateur : Pourquoi ?

P13 : Parce que j'aime bien. Je suis commerçante.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez

P13 : La marche.

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ?

P13 : Toute seule. Toute seule avec la télé. Je suis toute seule pour tout.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ?

P13 : Le matin, cinq minutes. Le midi, dix minutes et le soir cinq minutes

Investigateur : Pourquoi ?

P13 : Parce que je ne prends pas le temps, et ça ne me plaît pas de manger.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P13 : Non

Investigateur : Pourquoi ?

P13 : Parce que je prends, par exemple du lait. Le soir, je prends du lait, deux madeleines. Le matin, je prends un café au lait, avec une madeleine, et là ... le midi, je prends une petite salade, des bricoles. Je picore.

Investigateur : Combien de repas faites vous par jour ?

P13 : Matin, midi et soir. Le repas, c'est le midi, c'est tout.

Investigateur : Pourquoi ?

P13 : Parce que je n'ai pas faim.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P13 : Il n'y en a pas, tout le monde m'a laissé tomber.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P13 : Oui

Investigateur : Pourquoi ?

P13 : Parce que je me sens bien, parce que euh ... j'ai mal. Parce que j.. j'ai euh ... un ulcère. Alors quand j'ai mangé là, c'est fini.

Investigateur : Diversifié ?

P13 : Ah oui

Investigateur : Équilibré ?

P13 : Oui

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P13 : Euh... Un arrêt, un stop mais ça ne me plaît pas.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ? Actuellement, et plus jeune ?

P13 : C'est l'heure, c'est l'heure. Faut manger, un point c'est tout.

Investigateur : Et plus jeune ?

P13 : Ah ... plus jeune, je travaillais, je mangeais cinq tranches de gigot. Je laissais les légumes, je n'en voulais pas. Alors, on était obligé de me donner des légumes, avant de me donner du gigot.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'hydratation ?

P13 : Ah ça madame, un litre d'eau par jour et un demi-litre de lait par jour. Ça c'est ... surtout le lait, je bois beaucoup de lait.

Investigateur : Plus jeune ?

P13 : Non, je ne buvais pas tellement. Je ne m'en occupais pas.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P13 : Ça ne m'intéresse pas.

Investigateur : A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P13 : Quatre heures.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfaite de vos repas ?

P13 : Oui, ça me suffit. Ce n'est pas que je n'ai pas les moyens.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P13 : Le petit creux,

Investigateur : Démotive ?

P13 : Je n'ai pas faim.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P13 : Moyen

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P13 : Bah le matin, j'aime bien mon petit thé avec ma petite madeleine. Déjà, j'achète des madeleines qui sont comme ça, longues. Alors mon thé, ça ... ça me suffit.

Investigateur : L'apparence des aliments est-elle importante pour vous ?

P13 : Ah oui !

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P13 : Alors, un petit hors-d'œuvre, betteraves. Les tomates, ce n'est pas possible. Alors je mange des rillettes d'oie, des betteraves.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P13 : Des brocolis. Des légumes verts.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P13 : Non je n'aime pas le brocoli, je n'aime pas par goût. Des interdits, je n'ai pas d'interdits.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal ?

P13 : Un bon steak bien frais, bien tendre avec des frites.

Investigateur : Pourquoi ?

P13 : Ah ... parce que partout où je vais ... bonnes frites ou alors un bon couscous.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P13 : Ah oui !

Investigateur : Pourquoi ?

P13 : Parce que j'ai soif et je ne fais pas beaucoup pipi. J'ai eu des examens... Et je bois.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P13 : Non

Investigateur : Qu'en pensez-vous ?

P13 : Bah moi je n'en ai pas besoin

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P13 : Non.

Investigateur : Votre appétit évolue-t-il au cours de la journée ?

P13 : Pas du tout

Investigateur : De l'année ?

P13 : Non.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ?

P13 : Non

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P13 : Juste le matin.

Investigateur : Pourquoi ?

P13 : Parce que je n'ai pas faim.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P13 : Euh ... attendez, midi ... 6 heures, midi. 6 heures. Alors euh ... le matin le matin,

Investigateur : Pourquoi ?

P13 : Parce que je n'ai pas faim. Je le fais pour dire que ... Parce que je prends des médicaments. Et, faut pas ... faut pas les prendre à jeun. Alors je les prends et puis je bois mon jus d'orange. Et après je bois mon thé.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ?

P13 : Oui. J'ai soif euh ... je bois parce qu'il faut boire.

Investigateur : Combien de fois par jour ?

P13 : Ah ... Toutes les dix minutes, les quarts d'heure. Je vous dis un litre et demi d'eau.

Investigateur : Que faites-vous à ce moment-là ?

P13 : Ma bouteille est à côté de moi.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P13 : Ah peut être euh ... 10, 11 fois.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P13 : Non

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P13 : Pour ne pas m'endormir le ventre vide. Parce que ça, ça me réveille.

Investigateur : A quel moment mangez-vous le mieux ?

P13 : Le mieux, c'est le matin.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P13 : Ah ça, j'y fais attention, lavées matin, midi et soir. Ça s'est lavé.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P13 : Non

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P13 : Bah ! oui parce que je mange ce que je veux.

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P13 : Justement, je mange équilibré. Je ne mange pas beaucoup mais équilibré.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P13 : Non

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P13 : Bah ... J'en suis satisfait

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P13 : Ils m'ont abandonné.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P13 : Rien, je n'ai pas faim. Ou alors je me fais un petit.... À 4 heures, un petit thé avec euh ... une madeleine

Patiente 14.

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ?

P14 : Euh... bien.

Investigateur : Cuisinez-vous vos repas ? Pourquoi ?

P14 : Oui, je cuisine mes repas,

Investigateur : Quand ?

P14 : Euh Avant, des fois, par exemple, si je faisais un lapin ou du sauté de veau, j'en cuisinais beaucoup et je mettais des barquettes au congélateur pour ne pas en avoir à faire.

Investigateur : Cuisinez-vous tous les jours ?

P14 : Ah oui, oui, ... oui. Oui, mais enfin, des fois c'est une escalope de veau ou un bifteck, ou une côte de porc... Enfin moi, je n'en mange pas de côte de porc, trop gras pour moi.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P14 : Euh ...si je pouvais m'en passer, ça serait mieux (rires).

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P14 : A deux. On s'y met à deux. Parce que ...souvent, mon mari, il ne mange pas la même chose que moi. Alors, il me dit ce qu'il veut manger, ce qu'il aimerait.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P14 : Moi ...

Investigateur : Pourquoi ?

P14 : Parce qu'il se lève tard. Et, qu'au marché, il n'y a plus de place pour la voiture.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P14 : Ah ... Rien de particulier. Sauf ce qui, ce qui ... ce qui est gras. Bon ! Avant-hier, on avait mon petit-fils. On avait fait une belle entrecôte au barbecue là... vous voyez.

Investigateur : Mais des difficultés ?

P14 : Non, non.

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ?

P14 : Bah ! Avec mon mari. Midi trente et sept heures le soir. Tous les jours... ici (dans la salle à manger).

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P14 : Ah bah le déjeuner moi euh ... je lis après. Je déjeune et je lis après ... Alors, donc, ça peut durer une heure. Parce que je lis.

Investigateur : Combien dure les repas ?

P14 : Le déjeuner euh ... disons 20 minutes parce que le temps de faire griller le pain euh ... Oui, oui, oui.

Investigateur : Et le déjeuner, le dîner ?

P14 : Le déjeuner, on commence à 7 heures euh ... à 12h20. A une heure et demie, tout est fini. Même la vaisselle. Enfin moi, j'ai tendance à manger vite...

Euh ... le dîner il est plus rétréci parce qu'on mange moins le soir. Euh ... on commence à 7 heures ; 8 heures moins le quart on a fini. C'est ... c'est à peu près pareil.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P14 : Moi non, mon mari me le reproche. Je vais trop vite.

Investigateur : Pourquoi ?

P14 : L'habitude.

Investigateur : Combien de repas faites-vous par jour ? Pourquoi ?

P14 : Alors le matin, midi et soir.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? par mois ? Pourquoi ?

P14 : Euh ... Familiaux avec les enfants ? Euh ... Aucun.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P14 : Oui.

Investigateur : Diversifié ?

P14 : Oui

Investigateur : Équilibré ?

P14 : Oui

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P14 : Euh ... bah euh un petit régal.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P14 : Bah euh ... tout ... tout ce qui est gras, on les écarte, et il y a beaucoup de choses que je ne peux pas manger.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation plus jeune ?

P14 : Ah bah, plus jeune, ce n'était pas pareil... C'était les tartes sur les genoux pour regarder la télé.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'hydratation ?

P14 : Là, en ce moment, je bois beaucoup parce que euh ... il fait chaud.

Investigateur : Et généralement ?

P14 : Euh ... Je bois que de l'eau. Ça a toujours été... (Silence) Non je buvais un peu de vin dans le temps.

Investigateur : Et maintenant ?

P14 : Et maintenant... non, non ça fait longtemps euh ... Ah c'est parce que

j'avais fait une ... quand on m'a enlevé le ... La vésicule je crois ...

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P14 : Ah ben Il y a beaucoup de ... de courses à faire. Là, j'y vais, par exemple, le mercredi. Je fais ... maintenant, il faut fournir ses sacs. J'ai été en chercher chez Picard. C'est ma fille qui me l'avait dit parce que c'est des petits sacs souples ... 1 euro ou 1 euro 50, je crois parce que dedans... j'en ai acheté plusieurs. Parce qu'il ne faut pas que je porte lourd, et, en plus que ce soit pour le dos, avant je faisais attention aussi. Et des fois, là... ce matin, j'étais trop chargé. J'avais pris beaucoup de fruits. Et puis, comme j'ai une voisine à qui on vient d'enlever un sein là ; en ce moment, je lui fais aussi les commissions, un peu aussi. Donc le vendeur m'a emmené tout dans la voiture. C'est charmant.

Investigateur : A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P14 : Bah ce que je vous ai dit euh... 12h10, 12h20, 12h30 et puis le soir vers 7 heures, parce que j'ai...j'ai un petit feuilleton à regarder.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfaite de vos repas ?

P14 : Oui.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P14 : L'habitude. Pas le matin ... Le matin-là... faut que je mange avant de faire ... Enfin, je me lave et je vais déjeuner.

Investigateur : Mais, qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P14 : Euh ... quand on va manger avec les enfants ... ça motive.

Investigateur : Et qu'est-ce qui vous dé motive pour manger ?

P14 : Quand le ... la nourriture est trop longue à faire.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P14 : Ils sont corrects.

Investigateur : Quel élément est importants, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P14 : Il me faut de la salade et du fromage. Déjà, les crudités à tous les repas. Midi et soir j'en prends, en entrée hein ... Sauf ces jours-ci, je prenais des carottes râpées avec du jambon blanc parce qu'il faisait tellement chaud que ...

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P14 : Oui, quand même.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P14 : Des légumes verts, euh ... des pâtes, de la purée, enfin...

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P14 : Alors euh ... du gras ... la viande euh ... Pas beaucoup. Pas salé, enfin ! ... le sel je n'aime pas. Certains trucs que je n'aime pas.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires ?

P14 : Euh. Non, je les interdis toute seule. Enfin, parce que ça ne me dit rien.

Investigateur : Quels sont les aliments que vous vous interdisez ?

P14 : Voyez si on fait euh... des pommes de terre euh ... cuites à l'eau. Et après, on les coupe euh ... Tout carrés... puis ils vont au four euh... des oignons et tout ça. J'en mange très peu parce que je trouve ça un peu gras aussitôt, c'est un peu gras. Oui, c'est que ça ne me réussit pas.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal ? Pourquoi ?

P14 : Bah ... La charcuterie, je n'en mange pas. Si ! De temps en temps, mais ... du jambon blanc.

Investigateur : Pourquoi ?

P14 : Je n'aime plus.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal ? Pourquoi ?

P14 : Crudités déjà... toute sorte de crudités, je crois, j'en fais beaucoup ... euh ... des haricots verts ... Des lentilles, je n'en mange pas parce que, déjà, maintenant vaut mieux éviter les euh avec la hernie ... Autrement, je mange un tout petit peu de lentilles, mais, autrement je n'aime pas. Euh ... autrement euh ... poulet bretonne...il y a tous les ... les légumes. Chez picard. Je fais juste réchauffer à la poêle euh ... moi j'aime ça aussi. Mon mari aussi.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Combien de fois par jour ?

P14 : Oui.

Investigateur : Pourquoi ?

P14 : Euh... Parce que j'ai soif !

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P14 : Non

Investigateur : Qu'en pensez-vous ?

P14 : Je n'en ai pas besoin, je crois.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P14 : Non

Investigateur : Votre appétit évolue-t-il au cours de l'année ?

P14 : Non

Investigateur : de la journée ?

P14 : Non

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ?

P14 : Non

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P14 : Euh ... 3 fois comme on fait là.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P14 : C'est mon mari. Lui, il est très long à manger. Il mange plus. Déjà, ce n'est pas pareil.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ?

P14 : Actuellement, oui.

Investigateur : Et généralement ?

P14 : Je bois un petit peu dans l'après-midi, si c'est l'hiver

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ?

P14 : En temps normale, une fois l'après-midi.

Investigateur : Que faites-vous à ce moment-là ?

P14 : Je bois de l'eau l'après-midi.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P14 : Le matin, je bois du thé. Le midi, je bois un verre d'eau. Donc l'après-midi, je rebois. Plus l'eau à avaler pour les médicaments,

Investigateur : Quand ?

P14 : Et bien le matin, j'ai le sachet pour aller aux toilettes. Déjà ça fait un verre,

Euh ... là, j'ai un autre sachet, je sais plus pourquoi euh ... avec un grand verre d'eau aussi. La Cordarone, c'est encore avec de l'eau.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P14 : Non

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P14 : Bah ... Parce que mon mari a faim déjà, mais, bon, je mange quand même un peu hein ... par plaisir quoi.

Investigateur : À quel moment mangez-vous le mieux ?

P14 : Le midi.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P14 : Non. Ça va mal en ce moment.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P14 : Ah ! Oui, oui. Parce que là, j'ai une dent qui a été enlevée, hein. C'était infecté. Je devais mettre un pivot dans ... il y a eu l'histoire de la jambe. Je ne pouvais pas y aller. Donc, on n'a toujours pas mis le pivot. Après, j'ai eu encore autre chose... Ah bah oui ... une dent de sagesse qu'il a fallu enlever aussi de l'autre côté. Ça fait que du côté, où j'ai le trou là, euh ... J'attends de mettre le pivot.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P14 : Non

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P14 : Euh ... Je la trouve bien parce que... Bon ! Je n'ai pas besoin qu'on ... me dise...

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ?

P14 : Euh ? Oui, parce que c'est elle qui m'a envoyée chez weight Watchers, ma fille hein. En fait, parce qu'elle l'avait fait un peu pour elle. Elle n'avait pas grand-chose à perdre...ça avait bien marché

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P14 : Euh ...non, je n'ai pas d'idées. Non, on fait beaucoup de trucs quand même, je ne saurais pas les dire ...

Patient 15.

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ?

P15 : Qu'est-ce que vous appelez, comment ça se passe.

Investigateur : Qui cuisine les repas ? Pourquoi ?

P15 : C'est moi qui le fait. Donc Je fais ce que j'ai envie de faire ... Par exemple, je dis « tiens ... » euh. Le matin, à midi on va manger ...euh... on va manger des pains avec ...euh... Je ne sais pas, n'importe quoi ...Bon ! c'est vrai que si je veux faire cuir des pommes de terre à l'eau...euh... si je veux faire des pattes et bah je vais faire cuir mes pattes. Si je dois ...euh... qu'est-ce que je peux vous dire ? Si je dois faire un steak, bah, je vais cuir au moment de le manger. Maintenant, si c'est une viande en sauce je vais la faire avant ...euh... voilà. C'est un peu tous à la venant.

Investigateur : Quand ?

P15 : Quand c'est que je prépare mon diner ? Quand je cuisine ? Bah, ça dépend de ce que je fais. Si ... si c'est un repas...euh... avec, par exemple, un steak bah je vais le faire ...euh... une demi-heure avant de manger.

Investigateur : Combien de fois par jour cuisinez-vous ?

P15 : Ah moi je vais en cuisine que pour un repas. Je le fais pour le repas du midi, je le fais pour le repas du soir et mon petit déjeuner pareil, à part.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ?

P15 : Moi.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P15 : L'obstacle pour la préparation des aliments que je rencontre ? Il n'y a pas grands choses puisqu'on a l'avantage d'avoir ...euh... des commerçants ...euh... dans le secteur. On a deux... deux alimentations donc ...euh... Un boucher, un carrefour. Moi, personnellement, je n'ai pas tellement d'obstacle. Si ça m'apporte, je prends ma voiture bah je m'en vais à

Mantes ... donc je n'ai pas de de soucis
...euh... d'obstacle pour l'alimentation.

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ?

P15 : Comment se déroule mes repas ?
Midi, sept heures.

Investigateur : Quand ? Où ? Avec qui ?
Pourquoi ?

P15 : Avec mon épouse ; Midi et 7 heures.

Investigateur : Et le petit déjeuner ?

P15 : Le petit déjeuner...moi, le matin
c'est suivant mon heure que je me réveille.
Ça peut être 6h du matin, ça peut être 7h,
voilà.

Investigateur : Combien de temps dure le
petit déjeuner, le déjeuner et le diner ?
Pourquoi ?

P15 : Pour ?

Investigateur : Combien de temps dure le
petit déjeuner, le déjeuner et le diner ?
Pourquoi ?

P15 : Alors le petit déjeuner, disons, un
quart d'heure, le déjeuner... 30 minutes.
Le déjeuner, le petit ... le diner 30
minutes.

Investigateur : Pourquoi ?

P15 : Pourquoi autant de temps ? Parce
que... je ne sais pas.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous
beaucoup de temps pour manger?
Pourquoi?

P15 : Non, non. Je mange très vite.

Investigateur : Pourquoi ?

P15 : Ah ! Ça faudrait demander à...à la
personne qui m'a fabriqué (Rires).

Investigateur : Combien de repas faite
vous par jour ? Pourquoi ?

P15 : Bah trois.

Investigateur : Pourquoi ?

P15 : Ah bah ! ça non plus je ne sais pas.
Je crois que c'est une coutume !

Investigateur : Combien de repas familiaux
sont organisé par semaine ? Pourquoi ?

P15 : Par semaine ? Bah...il n'y a pas de
repas familiaux... je mange toujours avec
mon épouse...Oh très peu, très peu.

Investigateur : Avez-vous l'impression de
manger suffisamment ?

P15 : Très bien.

Investigateur : Diversifié ?

P15 : Oui, parce que c'est moi qui me fait
à manger (rires). Je mange diversifié.

Investigateur : Équilibré ?

P15 : Je pense.

Investigateur : Selon vous, que représente
le moment du repas ?

P15 : Que représente le moment du
repas ? Un moment... je ne sais pas. Je
dois manger... je mange, voilà.

Investigateur : Quel est votre rapport à
l'alimentation ?

P15 : Quel est mon rapport avec
l'alimentation ? Bah ... mon rapport il est
que ...faut que je mange. Si je ne mange
pas, ça va pas.

Investigateur : Et plus jeune ?

P15 : Plus jeune ? Bah j'ai toujours
mangé.

Investigateur : Quel est votre rapport à
l'hydratation ? Actuellement, et plus
jeune ?

P15 : Actuellement et plus jeune ? Il n'y a
pas beaucoup de différence. Bah... euh...
je mange...euh...Ah l'hydratation, ah ça
...euh. Je bois environ 2 litres d'eau par
jours. Je ne sais pas.

Investigateur : Quelle place occupe
l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P15 : Bah l'alimentation dans ma vie quotidienne ha, elle se départage entre matin, midi, soir.

Investigateur : A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P15 : Je n'ai pas de... je n'ai pas de de ... préavis... mais on m'a appris à manger le matin, le midi et le soir.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P15 : Oui. Oui, parce que c'est moi qui les faits.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger,

P15 : Je ne sais pas.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous démotive ?

P15 : Je n'ai pas de démotivation, c'est l'heure je mange. Midi... midi, 7 heures.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P15 : Je ne sais pas (rires). Je ne vois pas.

Investigateur : Quel élément est importants, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P15 : Pour une bonne dégustation ? Bah, faut ça... Quelque chose qui me plaise, qui me convient, voilà, c'est ça.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P15 : Oui.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P15 : Moi je mange de tous.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P15 : Pas grand-chose (rire).

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P15 : Des interdits alimentaires ? Médicalement ?

Investigateur : Médicalement, mais, aussi par rapport à vos représentations.

P15 : Bon, alors médicalement ...euh... tous ce qui est acidité car je fais ...je fais de la ... de la gastrite. Donc tous ceux qui est acidité c'est pas bon hein et autrement le restaurant...

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ?

P15 : Le menu type idéal. Le menu type idéal ? De quel repas ? Le matin, le midi ou le soir.

Investigateur : Pour l'ensemble des repas.

P15 : Alors le matin c'est ... ça c'est ...euh...Je n'ai pas d'idéal, je mange toujours comme ça. Non. Dans mon déjeuner ...euh... j'ai toujours déjeuné de cette manière-là et ...et je continu à déjeuner de cette manière-là donc je n'ai pas de préférences ...euh... absolu sur quelque chose.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ?

P15 : Oui. Oui. Oui.

Investigateur : Pourquoi ?

P15 : Parce que j'ai soif.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P15 : Non, non.

Investigateur : Qu'en pensez-vous ?

P15 : Aucune pensée. Je n'en consomme pas.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P15 : Non. Et ça ne m'intéresse pas. On est assez riche en alimentation, on n'a pas besoin d'aller manger des...

Investigateur : Votre appétit évolue-t-elle au cours de l'année ?

P15 : Je ne sais pas. Non, non.

Investigateur : Votre appétit évolue-t-il au cours de la journée ?

P15 : Je ne suis pas un gros mangeur dans la journée.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ?

P15 : Non.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P15 : Oh bah, vous savez moi, mes repas ça me suffit. Oui. Oui, oui.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P15 : Oh ... 7h ... 12 h puis pour 7h. 7h ... mais y'a des fois c'est 6h.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ? Que faites-vous à ce moment-là ?

P15 : Le ? Soif ? Pas excessivement. Il faut vraiment ... il faut vraiment qu'il fasse chaud et encore ... ça ne me ... Non, non. Je n'ai pas un besoin de ...

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P15 : Combien de fois je ... je bois ? Bah tout dépend de...de s'il fait chaud, je vais boire plus que normalement ... mais autrement, je vais boire. Bah ! Je vous ai dit, je vais boire environ 2 litres, 2 à 3 litres d'eau par jour.

Investigateur : En combien de fois ?

P15 : Ah ça je ne sais pas. J'ai soif, je bois un coup bah...3 fois, 3 fois ça suffit. Non 3 fois c'est bien.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P15 : Ah bah. Ça c'est celui qui m'a fabriqué, faudra lui demander.

Investigateur : Des raisons particulières ?

P15 : Non pas du tout non.

Investigateur : À quel moment mangez-vous le mieux ?

P15 : À quel moment je mange le mieux ? Oh ... je ne vois pas de différences entre le matin, le midi le soir.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P15 : J'en ai plus, alors, comme ça je suis tranquille.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre dentier ?

P15 : Bah oui, je suis satisfait de mon dentier.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P15 : Non, non pas du tout.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P15 : Oui.

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P15 : Je pense. Oui.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il d'alimentation ?

P15 : Oh oui, quelque fois oui.

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P15 : De ? Oh vous savez mon docteur ... Je le connais depuis 19...euh... on est arrivée ici on est arrivée ici en 66... Aux alentours de 80. Alors, c'est difficile de porter un jugement sur quelqu'un qui ... qui pour moi il fait partie ... il fait partie des meubles.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils

P15 : Oui. Oui.

Investigateur : Pourquoi ?

P15 : Oh bah parce qu'ils en ont peut-être envie enfin.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P15 : Je n'en ai pas.

Patient 16 :

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ?

P16 : Alors concernant la... Bah, c'est très simple, je peux vous dire exactement ce que je mange en effectif.

Investigateur : Alors, déjà, Cuisinez-vous vos repas ? Pourquoi ?

P16 : Est-ce que je cuisine mes repas ? ...euh... oui. Oui, je cuisine mes repas...euh. Disons, je fais moyen ... le soir. Je fais entre les légumes ...euh... légumes, patates ...euh... je varie beaucoup le... beaucoup le... les légumes et en définitif, je fais comme d'habitude. On mange fromage, dessert. Mais pas de pâtisseries plutôt ...euh... je mange les fruits.

Investigateur : C'est toujours vous qui cuisinez ?

P16 : euh... oui, oui, oui.

Investigateur : Quand ?

P16 : Bah tous les jours parce que des plats ...euh... déjà cuisinés ça ne rentre pas ici.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P16 : Cuisiner. Signifie, pour moi c'est... même ... quand je cuisine très simple disons... que c'est avoir le goût, la saveur. Et puis, la qualité des légumes que l'on va chercher... assez fréquemment sur place.

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P16 : Oh bah ! C'est clair que c'est moi qui commande ? ...euh... bah c'est moi en définitif.

Investigateur : Et pourquoi ?

P16 : Parce qu'en définitif ...quand je rentre en grande surface dans un

magasin... bah ! je vois tout de suite ce qu'il me faut ...ce que j'achète. Moi... et puis en définitif il y a mon fils. Oui, oui qui fait les courses aussi.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P16 : Des difficultés, il n'y'en a pas parce qu'en définitif, je cuisine simple. Je fais très simple. Je ne fais pas des grosses cuisines mais des cuisines assez ...euh... surtout sans sauces. Quand je fais un bifteck par contre c'est tous gris c'est jamais en bain ... grasse.

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ?

P16 : Bah ! Concernant le repas ... c'est très simple. Une fois que... c'est prêt, donc on se met à table et chacun mange sa part. Mais je vous dis entre, euh... comment je pourrais dire ? Les légumes, les légumes rentrent beaucoup ...euh... chez moi. Et entre les légumes et entre ... Je mélange légumes et je mélange patates ou du riz, enfin pas mélanger mais ... j'associe toujours légumes et patates

Investigateur : Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P16 : Et bah ...euh... Il faut manger (rires).

Investigateur : Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P16 : ... euh...je n'ai pas du tout d'horaires fixes, c'est-à-dire, quand ça arrive...euh... 18h 19h30 bah on se ...

Investigateur : Avec qui ?

P16 : avec mon fils.

Investigateur : OÙ ?

P16 : Et bah, ça se passe dans ma salle à manger.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P16 : Alors, le petit déjeuner ...euh... ça dure ...ça peut durer... Mon fils ne déjeune pas le matin parce qu'il travaille très tôt, le matin. Donc, il ne déjeune pas avec moi. Je déjeune toute seule, mais, ça peut être ...euh. Un quart d'heure dit

minutes. Et le déjeuner ...euh... ça va très vite aussi, ça peut être une demi-heure. Et le dîner, pareil peut être une heure.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P16 : Non, c'est... C'est très rapide tous en ...Disons que c'est très rapide tous en ayant le...le temps de manger...euh. Apprécier ce qu'on mange voila

Investigateur : Combien de repas faite vous par jour ? Pourquoi ?

P16 : Et bah, des repas, j'en fais ...euh... bah le matin, enfin, petit déjeuner ; midi et soir. Ça fait trois repas dans la journée.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisé par semaine ? par mois ? Pourquoi ?

P16 : Ouh lala, c'est beaucoup me demander (rires). Je n'en fais pas.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P16 : Oui.

Investigateur : Diversifié ?

P16 : Oui

Investigateur : Équilibré ?

P16 : Euh... ça dépend des...des moments. C'est-à-dire qu'en période d'hiver, on mangera un peu plus équilibré étant donné que ...euh... j'ai l'impression qu'il faut manger ...euh... des choses, des repas un peu plus consistants. Et l'été... c'est plus léger, beaucoup plus léger à cause, entre parenthèses, de la chaleur. On n'a pas envie de manger ...euh... trop de choses chaudes, des repas chauds quoi.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P16 : Eh bien, c'est... ça représente d'être ensemble quoi. De...de partager quelque chose qu'on peut faire ensemble.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P16 : Alors mon rapport à l'alimentation ...euh... bah.... Je vois pas du tout...euh...

Investigateur : Comment voyez-vous votre alimentation ?

P16 : Et bien, c'est-à-dire que... comment je vois l'alimentation ? il faut, il faut s'alimenter pour vivre, c'est clair hein mais ...euh...

Investigateur : Et plus jeune ?

P16 : C'était normal, je veux dire, je n'ai pas été...euh... Je ne mangeais pas ...je ne mangeais pas pour me dire je vais m'éclater le ventre ! (Rires).

Investigateur : : Et quel est votre rapport à l'hydratation ?

P16 : Alors, par contre, là ! Il y a un souci, un gros souci. Je ne bois pas. Le petit déjeuner... un demi litre, disons une tasse qui fait un demi litre de thé avec une...une cuillère à soupe de lait parce que... Et après, j'ai une bouteille, je la regarde, je ne bois pas. Ça, c'est mon problème.

Investigateur : Plus jeune ?

P16 : J'ai toujours été... j'ai toujours... été comme ça. Je ne buvais pas. Je ne bois pas assez par rapport à l'entretien du corps ou alors au niveau des reins. Je manque de boisson.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P16 : Euh... bah, je vois plutôt en deuxième position parce que ... bon, il faut manger bien. Il faut manger pour nourrir ... Mais, moi je trouve que ce n'est pas pour moi le...le truc principal.

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P16 : À quel moment de la journée ? ...euh...bah je mange surtout le soir.

Investigateur : Mais, quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P16 : je préfère ? Bah je préfère le soir.

Investigateur : Pourquoi ?

P16 : Parce que je...je suis avec mon fils.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P16 : Oui

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P16 : Oh, qu'est ce qui me motive pour manger ? Euh... bah, ce que j'ai préparé en définitif. Mais, je suis une personne qui n'est pas difficile. Alors, en définitif, je mange un peu ce que j'ai préparé. Je vous le dis, ça joue beaucoup sur les légumes. Et, donc je varie pour beaucoup les légumes entre les courgettes et tous ce qu'il y a de saison.

Investigateur : Mais qu'est ce qui va vous encourager pour manger ?

P16 : Euh... parce que... étant donné... C'est ...bon bah c'est de se mettre à table et...et de ne pas sauter ce repas si vous voulez.

Investigateur : Démotive ?

P16 : Qu'est ce qui me démotive ? Bah je ne suis pas démotivé parce que je mange je mange ...parce je veux goûter ce que j'ai préparé, en définitif.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P16 : Euh... c'est très, c'est très commun. Et bah, il y a des moments où je peux apprécier ce que je fais quoi. Parce qu'il y a certains.... repas, je me dis, « tiens, ça doit être pas mauvais ça ».

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P16 : Alors, qu'est-ce que je vais vous dire ? Bah. Je ne sais pas (rires), (silence, réfléchit). Bah, avoir une bonne dégustation ? Bah, je peux dire. Bah... le goût, le goût d'abord, en priorité ...euh...

et puis, savourer ce que l'on a dans l'assiette parce que si vous avez un truc, un aliment dans l'assiette qui ne vous plaît pas, vous l'apprécierai moins que si vous avez un aliment dans votre assiette qui est bien cuisiné, qui est bien présenté. Surtout la présentation mais, surtout le goût et... et apprécier le goût...euh... qu'on mange quoi c'est ça.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P16 : Ah ! Qu'est-ce que j'aime manger ? Je ne suis pas difficile, j'aime tout manger.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P16 : Ce que je n'aime pas manger ? Tous ceux qui est en sauce. Alors euh... si, par exemple, on fait une viande en sauce, je peux manger la ... je ne mangerai pas la sauce.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P16 : Je n'ai pas d'interdits alimentaires, mais, je m'interdis de manger certains ...euh... certaines viandes.

Investigateur : Comme ?

P16 : Bah, certaines viandes c'est-à-dire que ...euh... si c'est une viande qui est trop grasse. En définitif, bah... je la mangerai pas ou j'enlèverais toute la partie grasse. Je ne mange que le maigre.

Investigateur : Pourquoi ?

P16 : Parce que je me suis interdite de manger gras.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

P16 : Le menu type idéal ? Euh... bah, pour moi, c'est le menu... c'est un peu de viande et un petit peu... beaucoup de légumes (rires). Un peu de viande et beaucoup de légumes. En viande ...euh... j'aime bien les viandes blanches tel que le poulet. Mais, le poulet, je mange le poulet ...mais, j'enlève la peau, je ne mange pas la peau. Et, par exemple, ... on mange, admettons, une côte de porc. Je ne

prendrais pas une côte, vous savez, plutôt des filets mignons. Donc, ce n'est pas gras ... et donc le poisson. Alors, tous les poissons vous pouvez me les apportez. Là, c'est ok.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P16 : euh... bah non, je ne m'hydrate pas correctement. Non.

Investigateur : Pourquoi ?

P16 : Et pourquoi ? Parce que je salive beaucoup et j'ai l'impression de...euh...ne pas avoir besoin. Alors que c'est un tort parce que... en temps de chaleur, certes, il faut boire, tout ça... et je me sens... bon je vais boire mais ...euh... c'est ... je boirais beaucoup à la bouteille parce que le verre ...euh... disons que ça me ...

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P16 : Non, non.

Investigateur : Qu'en pensez-vous ?

P16 : Bah, les compléments alimentaires ...euh... peut être ... ça dépend, ce que vous prenez en compléments alimentaires.

Investigateur : C'est à dire les boissons lactées comme le fortimel.

P16 : Non, non. J'avais pris aussi des gélules, enfin des gélules si on appelle ça... La levure de bière parce qu'à un moment donné, je perdais mes cheveux et je prenais de la...la levure de bière et puis c'est tous ce que je prends. Je...

Investigateur : Avez-vous un avis sur les compléments alimentaires ?

P16 : Non je ne vois pas, je ne vois pas la nécessité de prendre des ... non.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P16 : Non.

Investigateur : Votre appétit évolue-t-il au cours de l'année

P16 : Non j'ai toujours....

Investigateur : Au cours de la journée ?

P16 : Non plus.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ?

P16 : Non.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P16 : Que trois fois.

Investigateur : Pourquoi ?

P16 : Parce que je ... je ne trouve pas la nécessité de manger, manger, manger ...même ...ne serait-ce un petit gâteau à 4h.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P16 : Combien de temps ? S'écoule ? Bah, c'est-à-dire, le matin ...euh... je déjeune à 7 heures, 7 heures le matin, 7h ,7h30. Et après, je mange à midi et demi et puis le soir à 19h30.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ?

P16 : Soif ? Non.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous par jour ?

P16 : Oh bah ! Alors ... à part le matin ... le petit déjeuner. Une fois, deux fois c'est tout.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P16 : Euh... je mange ...euh... je pense que.... On a peut-être besoin de... Enfin, je dis par là... Moi personnellement, j'aime bien avoir un repas ...d'accord, mais ... si je mange, si je ne mange pas... ça me dérange pas.

Investigateur : Donc pas de raisons ?

P16 : Non ...euh... parce que... on dit toujours, il faut, il faut, il faut manger quelque part, parce que... Pour pas qu'on soit affaiblie. Donc il faut qu'on mange quelque chose, hein. Et puis, en dehors, de ça, je vois qu'on pourrait manger, manger, manger.

Investigateur : A quel moment mangez-vous le mieux (journée et contexte)

P16 : Je mange mieux le soir parce que je vous dis... pourquoi. Parce que j'ai mon fils qui travaille toute la journée et son repas principal, c'est le soir donc je l'accompagne le soir. Par contre, le midi, une tranche de jambon, salade et

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état buccodentaire ?

P16 : Euh... oui. Maintenant, oui. Parce que là, j'ai... j'ai donné, assez, d'ailleurs. J'ai une dentition qui a été faite il y a trois ans ...les dents définitives, bon bah ...J'ai payé quand même 5000 euros, alors, je pense que

Investigateur : Ce n'est pas un dentier que vous avez ?

P16 : Non, non. C'est des fixes.

Investigateur : Et maintenant ?

P16 : Oh bah ! C'est-à-dire que ... j'ai toujours été chez le dentiste hein. J'ai toujours connu le dentiste parce que j'avais une dentition qui était très mauvaise depuis le plus jeune âge. Donc, j'ai toujours été faire suivre les dents. Le dentiste, je connais la roulette. Je connais depuis X temps. Et puis j'ai ... disons que ...la mâchoire à force de piquer, j'ai la mâchoire qui est très poreuse. Alors, les dents en dernier ne tenaient plus. Alors, il a fallu passer par ce genre de dents.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P16 : Ah ! Non, non pas du tout. C'est comme si c'était mes dents hein. Il n'y a pas de problème.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P16 : Oui, oui.

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P16 : Euh ...dans l'ensemble, oui. Puisque je vous dis, je Je mélange beaucoup entre les légumes, les pattes, le riz.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P16 : Euh ...Non pas spécialement.

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P16 : Oui, il est très bien. Je la connais (rires).

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P16 : Euh, non, non. C'est moi qui gère pour l'instant.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P16 : Bah, j'en ai ... Pour l'instant, pour améliorer, je n'en ai aucune parce que la façon que je fais me convient très bien.

Patient 17 :

Intervenant : Comment se déroule la préparation des repas ?

P17 : Comment je fais à manger ? C'est moi qui fais la cuisine.

Intervenant : Comment ?

P17 : Bah ! Je cuisine quand j'ai envie, tous les jours. Moi, je mange tous les jours, je mange des trucs frais tous les jours.

Intervenant : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P17 : J'aime, voilà. J'aime bien manger des trucs nature et frais. Je n'aime pas manger les choses de la veille. Je fais un petit peu (je mange le midi et le soir), mais, la journée, le repas de la journée

Intervenant : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P17 : Les menus, ça dépend. Des fois je fais du poisson, c'est ça ?

Intervenant : Qui les choisit ?

P17 : Mais, moi ! Je n'ai personne ! Je suis toute seule. Moi, j'ai choisi mon menu aujourd'hui. J'ai envie de manger du saumon, donc je mange du saumon. J'ai envie de manger du merlan, donc je mange du merlan, voilà

Intervenant : Qui s'occupe des courses ?

P17 : Moi.

Intervenant : Pourquoi ?

P17 : Parce que je suis seule.

Intervenant : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P17 : Je n'ai pas de difficultés, tout va bien. Quand j'aime, il n'y a pas de difficultés.

Intervenant : Concrètement, comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P17 : Je suis toute seule, je mange toute seule (rires).

Intervenant : Où ?

P17 : Chez moi.

Intervenant : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P17 : Et bah, le petit déjeuner, moi... je me lève à ... parce que j'ai pris l'habitude de me lever à l'heure du travail. Donc, je me lève à 6h le matin, j'ouvre mes volets, je prends ma douche, je me promène dans mon jardin et après, à 8 h, je prends mon petit café, mes petites céréales avec des fruits et je fais des jus de fruit et tout...Et après, je fais mes courses. Après, je rentre, je fais à manger. Même si je mange à 12h30, 13 h, il n'y a pas de problème, ça va.

Intervenant : Combien dure le petit déjeuner ?

P17 : Le petit déjeuner, ça dure, bah ... si je mange à 8h30, à 9h c'est fini.

Intervenant : Et le déjeuner ?

P17 : Ah bah, je mange à 12h30, 13h, parce que j'ai des médicaments à respecter. Donc, je mange à 12h30 et 13h c'est fini

Intervenant : Et le dîner ?

P17 : Et le dîner, je mange à ...vers 9h, 9h30, parce que je prends mon médicament à 9h. Ce médicament, je le prends manger ou pas manger. Le médicament du soir, il n'y a pas de problème. Le dîner c'est pareil une demi-heure ou une heure, ça dépend, ça dépend comment on est.

Intervenant : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P17 : Pour moi, j'aime bien prendre mon temps. J'aime bien manger tranquillement, j'aime bien marcher correctement et j'aime bien ... j'aime bien savoir ce que je mange et j'aime bien ...déguster ! Voilà.

Intervenant : Combien de repas faites vous par jour ? Pourquoi ?

P17 : Donc trois.

Intervenant : Pourquoi ?

P17 : Parce que c'est comme ça.

Intervenant : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P17 : Ça dépend, quand j'ai ma famille. On fait le repas parce qu'il y a ma nièce qui va venir, qui va être médecin aussi, elle est à Paris. Donc ...une fois par mois.

Intervenant : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P17 : Oui, ça va.

Intervenant : Diversifié ?

P17 : Ça veut dire quoi ?

Intervenant : Diversifié, c'est manger de tout.

P17 : A moi, je mange de tout.

Intervenant : Équilibré ?

P17 : Oui, je mange bien, mais, bon ! ...C'est vrai que je ne peux pas manger beaucoup de choux de Bruxelles parce que de mon problème de cœur, avec le Préviscan. Je mange des tomates, il faut éplucher et enlever les pépins, je mange deux par jour. Et la salade, bon il y a une salade que je n'ai pas le droit de manger

parce qu'il y a de la vitamine K dedans. Bon ! L'huile d'olive, je mange, mais, je n'exagère pas parce qu'il y a de la vitamine K dedans aussi. Je m'organise pour mes affaires.

Intervenant : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P17 : Le bonheur.

Intervenant : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P17 : C'est-à-dire ?

Intervenant : Comment vous situez-vous par rapport à l'alimentation ?

P17 : J'aime bien, moi. Je ne sais pas comment j'explique ça. Ça dépend ce que je mange, parce que moi, par exemple, je ne mange pas ce que je n'aime pas. Je mange ce que j'aime.

Intervenant : Et, à l'hydratation ?

P17 : Ah, je bois un litre d'eau par jour.

Intervenant : Pourquoi ?

P17 : Parce qu'il faut boire, il faut éliminer pour la peau, pour tout voilà. Et, des fois, je mets un peu de citron dans l'eau, et des fois je bois une bouteille et demie par jour.

Intervenant : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P17 : C'est beaucoup parce que c'est quand même nourrissant et pour le corps...

Intervenant : A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P17 : Bah, tout le temps parce qu'on mange dans la semaine ...

Intervenant : Oui, mais à quel moment de la journée ?

P17 : Moi, j'aime bien le matin, J'aime bien le midi. Je n'aime pas le soir, trop manger.

Intervenant : Pourquoi ?

P17 : Parce que, quand je mange trop le soir, j'ai beaucoup de mal à dormir, et je n'aime pas. Je n'aime pas trop charger le soir. J'aime bien manger léger le soir.

Intervenant : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas ?

P17 : Oui, parce que je le fais moi-même. Et, il n'y a pas de raison que je ne sois pas satisfaite.

Intervenant : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P17 : Pour que je suis bien, pour que je suis costaud, pour que ça me donne des calories, et tout.

Intervenant : Qu'est-ce qui vous démotive pour manger ?

P17 : Quand je n'aime pas les choses.

Intervenant : Que pensez-vous de vos repas ?

P17 : Bien.

Intervenant : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P17 : Bah, le truc à manger ... Bah, un bon tajine. J'aime bien un bon couscous, j'aime bien un bon poisson dans le four avec des tomates, du poivron, du persil, et voilà ... Bah oui, mais moi je n'aime pas trop la viande. Je mange un petit peu de viande, mais, je ne suis pas fan de viande.

Intervenant : Que n'aimez-vous pas manger d'autre ?

P17 : Non, j'aime tout ; que la viande, parce que ... avant je mangeais beaucoup de viande. Et, maintenant, quand je vois la couleur de la viande, ça me dégoute

Intervenant : Qu'aimez-vous manger ?

P17 : Bah tout, légume et tout ; les artichauts, tout...les soupes marocaines, tout ... (rires).

Intervenant : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P17 : Bah ! je ... avec mon problème ; choux fleurs, choux, ce n'est pas bon pour moi. Donc, les choux, les choux fleurs ...bonnes l'avocat je mange un petit peu. La tomate, je vous dis, je mange un petit peu. Mais, de toute façon, tous les trucs il y a de la vitamine K, il y en a même dans la terre. Parce que,

moi, j'ai cherché sur le truc, vitamine K, il y en a partout. Mais, il ne faut pas exagérer.

Intervenant : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

P17 : Moi, l'idéal... moi, j'aime bien les plats marocains, voilà. Bon ! Des fois, je mange une salade, je ...mais, je ne mange pas le gras . Je n'aime pas les trucs avec la graisse et ... ça j'aime pas. Par exemple, quand j'achète la viande de mouton, bah, je retire tout le truc. Après je mets un petit peu d'huile d'olive ou avec margarine, euh...oméga 3, là, le beurre... je mange beaucoup ça, je mets un petit peu dans les tartines. Mais, c'est tout, puisque je mange beaucoup de céréales bios le matin. Comme du blé avec du lait voilà ...et je mange beaucoup de miel marocain, bah voilà.

Intervenant : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P17 : Bien sûr, il faut boire.

Intervenant : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P17 : Là, elle (son docteur) m'a donné des vitamines, non ...le tube ...non, ça je ne prends pas.

Intervenant : Qu'en pensez-vous ?

P17 : Bah, je ne sais pas. Je n'ai jamais essayé.

Intervenant : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P17 : Non je ne connais pas.

Intervenant : Votre appétit évolue-t-il au cours de l'année.

P17 : Ah oui, je me sens bien. Je mange bien. Oui, oui, ça va.

Intervenant : Votre appétit est différent au cours de l'année ?

P17 : Il est toujours pareil. Même, des fois, j'ai envie de manger plus. Mais, je me dis « non, ne mange pas trop », parce que ...

Intervenant : Quand avez-vous envie de manger plus

P17 : Euh, quand il fait froid, mais, je n'ai pas envie de manger trop parce qu'après je ne suis pas bien. Quand je mange trop, je ne suis pas bien. Moi c'est équilibré, mon truc.

Intervenant : Et dans la journée ?

P17 : Bah, par exemple, quand il fait froid, j'aime bien manger. Mais, bon ! J'ai fait beaucoup de truc, par exemple, haricots secs, des pois chiches avec des boulettes de viande hachées, tout ça. Mais, je fais des trucs costauds.

Intervenant : Et, au cours de la journée, comment est l'appétit ?

P17 : C'est pareil.

Intervenant : Avez-vous faim entre les repas ?

P17 : Non.

Intervenant : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P17 : Bah trois fois.

Intervenant : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P17 : Je mange le matin à 9h, le midi vers 12h30, 13 et le soir 20h30, 21h, voilà.

Intervenant : Avez-vous soif entre les repas ?

P17 : Je bois. Moi, j'ai toujours ma bouteille, regardez. (Me montre sa bouteille d'eau).

Intervenant : Mais, avez-vous soif ?

P17 : Oui, oui, oui.

Intervenant : Combien de fois par jour ?

Intervenant : Bah j'ai ... bah des fois... par exemple, tout à l'heure, j'ai bu à la maison, après ici ... je suis venu, j'ai envie de boire.

Intervenant : Envie de boire ?

P17 : Quand j'ai soif.

Intervenant : Mais, combien de fois ?

P17 : Ah bah ...je ne peux pas vous dire, j'ai pas calculé ça. Moi, je bois tout le temps.

Intervenant : Mais, vous avez souvent soif ?

P17 : Non, pas souvent. Moi je bois quand j'ai soif.

Intervenant : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P17 : Il faut que je mange.

Intervenant : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P17 : Parce que j'ai faim.

Intervenant : À quel moment mangez-vous le mieux ?

P17 : Le matin et midi.

Intervenant : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P17 : Bah ça va jusqu'à présent, je mâche bien ...

Intervenant : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P17 : Ça va, ça ne m'empêche pas de mâcher, de manger.

Intervenant : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P17 : Oui, très bien. Parfait.

Intervenant : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P17 : Moi, je dis que des fois, je ne suis pas bien ou j'ai mal à l'estomac ou quelque chose ... Là, c'est tout, mais, autrement...

Intervenant : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P17 : Mon médecin, il prend soins de moi. Il me dit « fait ça, fait pas ça », il me donne de bons conseils.

Intervenant : Vos enfants, votre famille...

P17 : Je n'ai pas d'enfant, moi.

Intervenant : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P17 : Pour manger, il ne faut pas manger tout le temps les carottes et les pommes de terre, il faut changer euh... on mange pas tout le temps les patates, voilà.

Patient 18.

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ?

P18 : Ah ! Bon, bah maintenant, c'est ma femme qui va en course. Malheureusement, je ne peux plus y aller. Elle achète ... on a un genre de traiteur si vous voulez. Elle fait pratiquement plus de cuisine. Elle arrive, c'est déjà tout prêt. Elle fait réchauffer des choses comme ça. Bon ! De temps en temps, elle fait bifteck, un petit rôti, des choses comme ça. Mais, autrement c'est un peu près.... Tout prêt. Mais ... c'est un genre de traiteur. Elle va avoir 80 ans ! Déjà, elle fait tout le boulot. Alors, on achète au jour le jour. Le gros des courses, maintenant c'est ma fille qui le fait, elle ramène l'eau, le lait, tout ce qui est lourd. Ma femme, fait au jour le jour. Ça revient plus cher tout compte fait, mais bon. Ça la soulage elle, et puis bon... ça se passe comme ça.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P18 : Préparer des choses normalement, cuisiner bon. C'est un petit peu terre à terre. Cuisiner, c'est préparer à manger, euh.... À notre niveau, moyennement, normalement, sans plus, sans chercher des trucs super raffinés.

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P18 : C'est mon épouse qui s'en occupe ... on se concerta avant. On prend ce qui nous plaît. Les calories, tout ça... on ne s'en occupe pas à nos âges.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P18 : Bah ! Ça, je n'en ai pas, puisqu'elle fait réchauffer, ma femme. Ou alors, elle fait des trucs simples, vous voyez, euh ... Si elle fait assaisonner des asperges, en ce moment, bon... elle achète, elle les fait cuire. C'est sûr, des choses comme ça, à midi elle fait un carré de porcs avec des frites, avec notre fille qui était là. Vous voyez c'est des choses relativement simples. Autrement, elle achète ... Et, elle fait réchauffer.

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ?

P18 : C'est régulier, des heures régulières... comme des vieux quoi ! (Rires). Voilà, il n'y a

rien de spécial. C'est tout à fait simple, régulier.

Investigateur : Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P18 : Ici, déjà (salle à manger). Avec ma femme, la plupart du temps et puis ... Une fille ce midi, parce qu'elle ne travaille pas le samedi. Ma petite fille n'était pas là parce qu'elle était chez son père, parce qu'ils sont divorcés, enfin bon. Autrement ma femme, tous le deux, on regarde la télé. Et, souvent, si mes petits enfants viennent. Mes petits-enfants, ils ont 30 ans, et des arrières petits-enfants. On en a stock, 3 enfants, 10 petites enfants, 14 arrière petites enfant .il y en a un paquet.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P18 : Le petit déjeuner, je ne sais pas 15, 20 minutes, je n'en sais rien. Je n'ai jamais regardé, je vais vous dire. Quoi que ma femme, j'ai remarqué, quand le midi ou le soir, elle mange de plus en plus vite. Pourquoi ? je ne sais pas. Autrement, non, une demi-heure, trois quarts d'heure.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ?

P18 : Non, une demi-heure, trois quarts d'heure. Parce qu'à un moment, au début de ma carrière, j'ai bouffé des casses croutes pendant douze ans. Souvent des casses croûte parce que je n'avais pas le temps de faire autre chose. Et, en même temps, j'aime bien être à table, voilà.

Investigateur : Combien de repas faites vous par jour ? Pourquoi ?

P18 : Pourquoi ? Pour vivre ! (Rire). Bon, il y a le petit déjeuner, il y a le midi. J'ai pris l'habitude, euh À quatre heures, une petite collation...enfin ça ne va pas loin, quatre biscottes. Je ne sais pas si je vais arrêter, d'ailleurs...je me suis rendu compte que ça fait monter mon sucre le soir. Puis, je bois du lait, je bois un demi-litre de lait. Faut pas ou faut ?

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisé par semaine ?

P18 : Disons. J'ai eu ma fille ce midi. Une fois par semaine.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P18 : Oui.

Investigateur : Diversifié ?

P18 : Oui.

Investigateur : Équilibré ?

P18 : Ça, c'est moins sûr.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P18 : Bah, déjà il faut s'alimenter parce qu'on en a besoin. Moins, maintenant, parce qu'on bouge moins à la maison. C'est une détente. Moi, je vois les gens, même.... Les jeunes, ils mangent en courant. Et puis ... parce qu'ils bossent tous, quand même, je leur dis : « le moment du repas c'est un temps en plus ». Mais bon ! Il n'y a rien à faire. Alors pour faire les cons et regarder leur téléphone. Bon je suis un peu direct.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P18 : Pff, Je mange parce que c'est une nécessité. Ce n'est pas par gourmandise. Je ne dis pas que... de temps en temps il y a des choses qui me tente, mais, bon ! Ce n'est pas un truc que ...

Investigateur : Et plus jeune ?

P18 : Je mangeais parce qu'il fallait manger.

Investigateur : Et quel est votre rapport à l'hydratation ? Actuellement, et plus jeune ?

P18 : Ah bah ! Ça va avec les saisons. Là, en ce moment, je bois beaucoup d'eau, énormément d'eau euh.... Avant ...comme tout le monde ...Mais, ma vie a changé avec mon problème de pied, tout était foutu en l'air. Tout, tout, je ne peux plus conduire. On ne peut plus aller à la campagne. On avait un truc, mais... ce n'était pas très loin d'ici, avec jardin et tout, mais, c'est foutu tout ça, et maintenant ça fait un grand coup au morale.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P18 : Sans plus, je mange parce qu'il faut manger je vous dis.

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P18 : Alors, le petit déjeuner. Le matin,

Investigateur : Pourquoi ?

P18 : Je n'en sais rien (rires). A l'hôpital, je vais vous dire, euh... J'avais tout en double, le repas, bon... déjà ça explique... c'était infect, je ne sais pas si vous connaissez ... manger à l'hôpital Ce n'est pas très bon, c'est infect ! Alors le matin c'était un petit pain ou alors quatre biscottes ou alors un bol machin. Et bah moi j'avais 8 ou 10 biscottes, 2 petits pains et 2 bols. Parce que je leurs demandait, je pleurais, ah oui. Et, c'est là que je mange le mieux J'ai toujours été comme ça Même quand j'étais jeune, le petit déjeuner... ne déjeunais pas, j'étais foutu. Le restant je peux sauter un repas je m'en fou.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P18 : Oui, ma femme m'a dit « donne-moi des idées ! ». Parce que c'est toujours les mêmes trucs. Vous ne connaissez pas ça, vous êtes trop jeune. Mais, faire à manger tous les jours, ce n'est pas évident, et puis j'ai pas le sentiment d'être trop embêtant, emmerdant quoi. Mais, elle arrive à faire des trucs.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P18 : On revient toujours au même, je ne suis pas motivé. Je mange parce c'est une tradition, déjà. Et puis, il faut vivre ! Si on ne mange pas, on est mort.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous dé motive pour manger ?

P18 : L'hôpital, par exemple, la bouffe affecte. Vous savez, je n'étais pas si gros avant, je suis rentré à l'hôpital... J'ai arrêté de fumer en 83, J'avais pris 20 kg. Bon ! Après je me suis retapé, mais j'en ai gardé 7 ou 8 quand

même. A l'époque, je faisais 100 kg, maintenant 92. Je devrais retourner à l'hôpital pour maigrir (plaisante). Enfin bon, je ne sais pas si ceci explique cela. Et puis, on a un âge, par rapport à mes petits-enfants. Et puis, mon petit-fils, il a 29 ans, il mange 5 fois ce que je mange, et puis il en redemande. Il est jeune, il fait un travail physique. C'est pour vous dire. C'est pour faire la différence. À nos âges, on mange beaucoup moins.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P18 : Si ce n'était pas terrible, je disputerais ma femme. Bah ça va ! On fait comme on le sent. Enfin, c'est la logique. Si ce n'est pas bon on ne le fait pas.

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P18 : Le gout, déjà, il faut que ça soit bon au gout. Si c'est affect, on ne mange pas. Je ne sais pas, quelque chose qui plait !

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P18 : Ah oui, il faut quand même que ça soit beau.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P18 : Faudrait plutôt me demander ce que je n'aime pas manger.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P18 : Alors les fruits de mer, ce n'est pas terrible. La viande maintenant ça ne me dit plus grand-chose. Avant un rosbif d'un kilo, ça ne me faisait pas peur. Maintenant... Je ne me dépense plus, je ne fais plus rien. Comment voulez-vous que je mange ? Enfin, je suis ...par rapport à votre moyenne, je suis un cas particulier. Et puis, je suis handicapé disons... il faut dire le mot, pas ...C'est foutu à vie, là.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P18 : (Rires) Quel question, certainement, oui. Le sucre, tous ces machins-là. Ça m'est interdit, je suis diabétique !

Investigateur : Et d'autres interdits alimentaires ?

P18 : Bien sûr, l'alcool et tous ces machins-là.

Investigateur : Vous limitez ?

P18 : Bien plus que limiter, j'en souffre quelque fois, parce... Si ça m'arrive quelque fois, je bois l'apéro, quelque fois le soir. Mais, de temps en temps. Bon, j'ai tout le temps ...quelqu'un qui vient ici, pas forcément manger, mes petits-enfants, on discute ... Avant on buvait un coup. Maintenant, je les regarde. Ça m'arrive de boire l'apéro le soir, mais, là ça faisait 8 jours que je n'avais pas bu une goutte d'alcool. En dehors, la journée, maintenant, c'est fini. Là de l'eau, que de l'eau, que de l'eau, alors c'est dans les interdits. Et, d'autre part, mon état de santé, ce n'est pas un truc que je me dis, bon faut pas faire ça, c'est parce que j'y suis contraint.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ?

P18 : Bon bah je ne sais pas, il faut manger un peu de tout, je suppose. A mon niveau, simple citoyen, comment vous voulez que je vous dise ça ... Il faut des vitamines, de la viande, je suppose, des choses comme ça, des légumes. Avec tous ce qu'on nous raconte à la télé, on ne sait plus là... manger ci, manger ça. Et là ce n'est pas bon, ça c'est mauvais, c'est complètement faux, le bio c'est pas plus bio ...Honnêtement ...

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P18 : Oui, oui, je fais attention à ça. Parce qu'a l'hosto, bon ils m'ont transfusé parce que j'ai été opéré deux fois, donc la toubib est venu me voir et m'a dit « on va devoir vous transfuser vous perdez trop de sang », ils ont attendu 8, 10 jours, Et après il m'ont perfusé, longtemps, parce que je me déshydratais. Après ils m'ont dit « on vous laisse sortir » au bout de 4 mois, « mais, il faut vous hydrater en permanence ». Là, en ce moment ... Si bien que cette nuit je me suis levé 4 fois pour aller aux toilettes. Et, si je vais aux toilettes ça dure pas une minute...

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ? Qu'en pensez-vous ?

P18 : Non

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ? Le pratiquez-vous ? Pour quelle raison ?

P18 : Bah, j'en ai eu à l'hôpital, des petites bouteilles. La diététicienne... on en a parlé, l'autre jour, puis bon, je me trouvais bas, j'étais arrivé à 10 de tension, même à 12 je suis mort. Elle m'avait donné des compléments, je sais ce que c'est.

Investigateur : Votre appétit évolue au cours de l'année ?

P18 : Non

Investigateur : Au cours de la journée ?

P18 : Non

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faite ?

P18 : Pas spécialement, bon, je prends une collation je ne sais pas pourquoi. Si, on m'avait dit d'ailleurs, que... Pour l'insuline, je me suis rendu compte que le soir ça descend pas le sucre.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P18 : Pas plus que maintenant, 3 fois

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P18 : 8 heures, 12h30, 16h une petite collation, puis le soir 19h45.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ?

P18 : En ce moment oui, mais, autrement non pas spécialement. Je bois quand même.

Investigateur : Et, en ce moment ? Combien de fois par jour ?

P18 : Je ne sais pas. 4, 5 fois

Investigateur : Que faite vous à ce moment-là ?

P18 : Je bois de l'eau, des fois du jus d'orange. Et le soir je prends deux verres d'eau pétillante.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous par jour ?

P18 : Ah, c'est variable. En ce moment, 4 à 6 fois. Je n'en sais rien.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P18 : Pas toujours.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P18 : Presque à dire que c'est une tradition hein ...puis il faut bien s'alimenter ! Il faut bien choisir un moment pour ne pas, ne pas foutre la panique dans l'emploi du temps, à des heures régulières. J'ai assez mangé, ou pas du tout pendant ma carrière. Quelque fois on ne mangeait pas du tout.

Investigateur : A quel moment mangez-vous le mieux ?

P18 : Le matin.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P18 : Oui, j'ai eu à faire à mon dentiste à l'époque, quelques fois. Mais, non, ça va. Ça fait bien longtemps que je ne l'ai pas vu.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P18 : Absolument pas ! Ça n'empêche absolument rien. Mes dents vont bien.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P18 : Oui, autrement, je renvoie ma femme (plaisante). Ah non ! Ça va, faut pas se plaindre.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P18 : Oui, en ce moment (rire). Le dernier coup, mon médecin, m'a dit qu'il faut alléger la graisse. On survole. A l'hosto il y avait une dame qui venait me voir de temps en temps et puis on en est là, et puis elle m'a dit on va prendre des compléments. Et puis quand j'étais en rééducation j'ai eu sa collègue qui est venu me voir, elles se sont refilé le mot, pour le suivi, quoi.

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P18 : Comme on en a pas parlé beaucoup ; je n'ai rien à dire. Je ne suis pas contre, de toute façon.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ? Pourquoi ?

P18 : Eux, savent que tout va bien de ce côté là

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P18 : Rien de spécial étant donné que je suis satisfait comme ça. Outre pensé, pour faire quoi ? Je ne dis pas ...En dehors Je n'en éprouve pas le nécessité.

Patient 19 :

Intervenant : Comment se déroule la préparation des repas ?

P19 : Oh bah ! Ça se passe bien, je me débrouille.

Intervenant : Cuisinez-vous vos repas ?

P19 : Oui, ça fait depuis janvier 1992 que je suis en vacances et c'est moi qui fait à manger, à part quand je ne suis pas là, c'est quand même madame. Et j'aime bien puis ça m'occupe.

Intervenant : Quand ?

P19 : Ah presque tous les jours, midi et soir.

Intervenant : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P19 : Comme ça nous prend. Il n'y en a pas spécialement Il n'y a pas de truc spécial à faire, on prend comme ça vient. Il n'y a que quand il y a un peu de monde que j'améliore un peu mais sinon ...euh... c'est la routine normale

Intervenant : Qui fait les courses ?

P19 : Ah ! C'est moi. Descendre les quatre étages remonter...

Intervenant : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P19 : Oh bah ! Il n'y a rien de spécial. Bon ! Ce qu'il y a, c'est que, maintenant,

monter les quatre étages avec les courses, ça commence à être un peu dur, mais, bon ! On fait avec quand même.

Intervenant : Concrètement, comment se déroule vos repas ?

P19 : Oh normalement, il n'y a rien de spéciale.

Intervenant : Où ?

P19 : Bah ! Chez moi, dans la salle à manger. Ah oui, parce que la cuisine elle fait la moitié de ça (rire).

Intervenant : Avec qui ?

P19 : Tous les deux, avec ma femme. Oh bah, bien sûr. Ce qu'il y a, c'est qu'on ne mange pas dans la même assiette chacun ...

Intervenant : Dans quel contexte ?

P19 : Bien souvent, la télé, je regarde un peu et puis, à un moment, c'est la télé qui me regarde dormir (rires).

Intervenant : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P19 : Bah ! ça dépend à l'heure qu'on se lève. Et puis, ça dure un quart d'heure, une demi-heure, ça dépend.

Intervenant : Le petit déjeuner ?

P19 : Oh, sur les coups de 8h ,9h. Tout dépend.

Intervenant : Le déjeuner ?

P19 : Des fois, midi. Des fois, midi et demi. Il n'a pas d'horaires fixes.

P19 : Ah ! Oui, on prend notre temps, une demi-heure, une heure.

Intervenant : Le dîner.

P19 : Bah, c'est un peu près pareil.

Intervenant : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P19 : Non. Ah bah, non. Moi, je ne trouve pas, une demi-heure, une heure, c'est un peu près raisonnable.

Intervenant : Combien de repas faites vous par jour ? Pourquoi ?

P19 : Bah... le petit déjeuner, le midi et puis le soir. Et puis, mon petit café au lait l'après-midi.

Intervenant : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P19 : Oh ! On n'est plus que tous les deux ...alors, maintenant...

Intervenant : Avez-vous des enfants ?

P19 : Euh... oui, il y en eu sept et quinze petits enfants et autant d'arrière.

Intervenant : Faites-vous des repas familiaux ?

P19 : Non, le moins possible ...euh... ou sinon, au moment de Noël ou au moment des fêtes.

Intervenant : Combien par mois ?

P19 : Alors là ...

Intervenant : Dans l'année ?

P19 : Oh ! Une ou deux fois, deux fois. Ah oui ...

Intervenant : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P19 : Moi, oui.

Intervenant : Diversifié ?

P19 : Oui, oui.

Intervenant : Équilibré ?

P19 : Oui, oui, tous.

Intervenant : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P19 : Sans plus. Bah... comme d'habitude, c'est une habitude à prendre. C'est une routine quoi, comme dirait d'autres ... oui.

Intervenant : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P19 : Bah moi, pour moi, il est bon. Je mange n'importe quoi.

Intervenant : À l'hydratation ?

P19 : Pareil, ça va ...je bois beaucoup d'eau. Le vin, le moins possible, ou alors, je bois du vin quand je fais à manger, quand il reste un petit peu

Intervenant : Et plus jeune ?

P19 : Oh là ... par rapport à nous, c'est la routine, c'est pareil mais ...c'est pareil. Ça n'a pas changé

Intervenant : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P19 : Euh ... non, pas spécialement.

Intervenant : A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P19 : Bah, en principe sur le coup de midi, 13h au plus tard. Sinon, le reste vers 19h30, 20h. Bah sinon, c'est plutôt 19h, 19h30 hein que 20h.

Intervenant : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas ?

P19 : En général, tout est bon.

Intervenant : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P19 : Rien.

Intervenant : Qu'est-ce qui vous démotive pour manger ?

P19 : Je ne sais pas... bah non, non. Si, admettons, comme là, en ce moment, je suis mal fichu. Bon ! je ne fais pas de bêtises c'est normal, mais, sinon ...euh... voyez regarder.

Intervenant : Que pensez-vous de vos repas ?

P19 : Bah moi, pour moi, je les trouve bien. C'est moi, qui fait à manger, alors je trouve tout ça bon. Bah oui !

Intervenant : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P19 : Oh ! Il n'y'a rien de spécial, non.

Intervenant : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P19 : Ça varie ...un coup je vais manger beaucoup, un coup pas beaucoup. Ça dépend.

Intervenant : Qu'aimez-vous manger ?

P19 : Oh ! De tous.

Intervenant : Que n'aimez-vous pas manger ?

P19 : Alors là, c'est difficile (rires).

Intervenant : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P19 : Non.

Intervenant : Pour vous, quel serait le menu type idéal ?

P19 : Oh ! Il n'y a rien de spécial. Non, non.

Intervenant : Vous hydratez-vous correctement ?

P19 : Ah ! Oui, il y a la bouteille d'eau sur la table, toute la journée.

Intervenant : Pourquoi ?

P19 : Bah ! J'aime bien boire beaucoup d'eau que beaucoup de vin (rires).

Intervenant : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P19 : Non.

Intervenant : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P19 : Non, ça ne me dit rien.

Intervenant : Votre appétit évolue-t-il au cours de la journée ?

P19 : Non, ça reste toujours pareil.

Intervenant : Votre appétit évolue-t-il au cours de l'année ?

P19 : Non.

Intervenant : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faite ?

P19 : C'est très rare. C'est-à-dire que, des fois, je prends mon petit café au lait vers 16h, je prends une petite bouchée de pain

comme ça, histoire de... dire que je prends quelque chose avec, mais, ce n'est pas tous le temps.

Intervenant : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P19 : Oh ! Bah... trois fois, il y en a assez.

Intervenant : Avez-vous soif entre les repas ? Combien de fois par jour ?

P19 : Oh ! Bah, ça m'arrive des fois, oui.

Intervenant : Que faites vous à ce moment-là ?

P19 : Bah ! Je bois de l'eau (rires).

Intervenant : Combien de fois avez-vous soif ?

P19 : Oh ! je n'ai jamais compté. Plusieurs fois, mais, bon ...euh... je vous dis, j'ai la bouteille sur la table, je bois un coup. Même, des fois, la nuit, je me lève, je bois un coup d'eau.

Intervenant : Combien de fois buvez-vous ?

P19 ...Je n'ai pas compté. Je bois en mangeant, je bois dans la journée, je n'ai jamais compté exactement.

Intervenant : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P19 : Bah ... Il y a des heures, oui. Il y a des moments, oui. C'est une habitude, quoi.

Intervenant : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P19 : Bah ! On finit par habitude aussi.

Intervenant : A quel moment mangez-vous le mieux ?

P19 : Oh ! Aussi bien à midi que le soir, c'est un peu près pareil.

Intervenant : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P19 : Oui ? Pour l'instant, oui.

Intervenant : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P19 : Non, non, non, de ce côté-là, non.

Intervenant : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P19 : Bah oui.

Intervenant : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P19 : Non, c'est rare. Si.... Quand, il me pèse, il m'a dit « « faudrait voir à baisser un petit peu ». C'est tout, sinon ...il ne dit pas de ... Il ne m'a jamais donné de régime à faire.

Intervenant : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P19 : Bah... je trouve que c'est bien. Ça me suffit, oui.

Intervenant : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ?

P19 : Non.

Intervenant : Pourquoi ?

P19 : Bah non bah...euh... parce que on ne leurs demande jamais rien, et puis ...euh... nous on fait ce qu'on veut et eux ils font ceux qu'ils veulent et puis ...

Intervenant : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P19 : Il n'y a rien, il n'y a rien de spécial. Non.

Patient 20.

Investigateur : Concernant la préparation des repas, comment ça se passe ?

P20 : Ça se passe très bien parce que je vais chez le traiteur et j'achète à manger.

Investigateur : Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P20 : Bah, en fonction de ce que le traiteur a. Alors bon, bah, pff. C'est un peu n'importe quoi euh, ce n'est pas euh... voilà.

Investigateur : Par qui sont-ils choisis ?

P20 : Par moi.

Investigateur : Pourquoi ?

P20 : Bah ! Parce que, comme je suis toute seule chez le traiteur, je prends ce que j'ai envie de prendre et puis c'est tout. Et puis, alors, évidemment euh... je ne vais pas prendre un truc que je sais que mon mari n'aime pas ou un truc comme ça, mais bon, c'est tout.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ? Pourquoi ?

P20 : Bah, moi. Parce que mon mari ne peut pas bouger.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P20 : Non, non, non.... Non, non, non... Bah, les obstacles, c'est mes escaliers si vous voulez...mais euh... c'est tout. Alors, donc ... bon, je vais en course tous les jours. Donc, j'en prends un petit peu chaque jour et puis euh... et puis, c'est tout...

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ?

P20 : Bah euh... normal.

Investigateur : Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P20 : Alors, on mange tous les jours matin, midi et soir.

Investigateur : Avec qui ?

P20 : Avec mon mari, et puis...c'est tout puisqu'on est que tous les deux.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ?

P20 : Non, alors, le petit déjeuner bah... c'est rapide parce que, comme je suis toute seule... parce qu'on déjeune... on ne se lève pas aux mêmes heures. Et puis bah... le midi et le soir... une demi-heure euh, maximum.

Investigateur : Pourquoi ?

P20 : Bah ! Parce que euh moi déjà, je n'aime pas rester à table, et puis bon ... une fois qu'on a fini, on arrête.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ?

P20 : Non.

Investigateur : Pourquoi ?

P20 : Parce que je n'ai pas... c'est comme ça quoi, c'est... Voilà.

Investigateur : Combien de repas faites vous par jour ? Pourquoi ?

P20 : Bah deux. Le midi et le soir.

Investigateur : Pourquoi ?

P20 : Parce qu'on ne peut pas manger ... autrement.

Investigateur : C'est-à-dire ?

P20 : Bah... on ne va pas manger tout le temps euh.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ?

P20 : Comment ça familiaux ? Bah, on est toujours que tous les deux. Oh ! Bah ma fille elle vient le samedi.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P20 : Ah oui, oui ... oui

Investigateur : Vous pouvez l'expliquer ?

P20 : Bah ! Non, parce que euh si j'ai faim je mange, si j'ai plus faim j'arrête.

Investigateur : Diversifié.

P20 : (Rire) En fonction de mon traiteur. Oui, oui ...

Investigateur : Et équilibré ?

P20 : Oui, oh bah... non pas tellement parce que je mange ce que ...n'importe quoi.

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P20 : Une obligation.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ? Actuellement, et plus jeune ?

P20 : Rien, c'est une obligation donc voilà.

Investigateur : À l'hydratation ? Actuellement, et plus jeune ?

P20 : Oui, oui, je bois dans la journée, je... enfin quand il fait chaud, j'ai souvent un verre d'eau à côté de moi. Quand je me sens en besoin de boire, je bois, c'est tout, mais, je ne bois pas par obligation. Je bois quand j'ai envie, c'est tout.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P20 : Alors là... euh, vraiment euh c'est, c'est... C'est secondaire pour moi. Bah ! on mange par obligation, je répète.

Investigateur : A quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P20 : Si j'étais toute seule, je grignoterais toute la journée, mais, je ne m'assois pas pour manger.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfaite de vos repas ?

P20 : Oui, puisque c'est moi qui les choisis.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P20 : Bah... Rien. Ce qui me motive... c'est que, bon... comme mon mari est là, je suis obligé de le faire, mais, c'est tout.

Investigateur : Et qu'est-ce qui vous dé motive ?

P20 : Bah rien ...rien.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P20 : Je ne pense rien.

Investigateur : Quel élément est important, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P20 : Ouf, bah... quand on mange quelques choses qu'on a vraiment envie, bon, bah là c'est un bon moment. Et euh bon.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P20 : Oui quand même, c'est plus agréable à l'œil.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P20 : Pff, un peu de tout quoi. C'est-à-dire, il y a quelques années j'aimais beaucoup la viande. Maintenant, beaucoup moins. Et puis euh... c'est tout.

Investigateur : Que n'aimez-vous pas manger ?

P20 : Qu'est-ce que je n'aime pas manger... Je ne sais pas ...parce que si j'aime pas ça, je le prends pas bien sûr. Alors... donc, bah.... Je ne sais pas.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P20 : Ah ! Non aucun.

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ?

P20 : Ce que je fais le plus souvent, c'est bifteck frite, c'est très bien ça.

Investigateur : Mais votre menu type idéal ?

P20 : Je n'ai pas un menu type idéal, c'est en fonction de ce qu'il y a quoi.

Investigateur : En dehors de ce que vous préparez, quel est votre menu idéal ?

P20 : Eh bien oui, une viande, euh... enfin, pas un veau, un petit peu de viande avec un peu de légume, oui.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ?

P20 : Oui, oui, c'est-à-dire, quand j'ai soif, je bois. Mais, je ne m'oblige pas à boire. Comme on dit qu'il faut boire 1 litre et demie euh non, moi, je ne

m'obligerai pas... je sais que je pourrai pas avaler 1 litre et demie.

Investigateur : Et c'est combien de fois vous buvez ?

P20 : J'ai souvent un verre d'eau et puis je bois une petite gorgée comme ça de temps en temps, mais, enfin... quand il fait chaud parce que c'est uniquement quand il fait chaud parce que sinon...non je n'ai pas envie.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P20 : Non, non.

Investigateur : Qu'en pensez-vous ?

P20 : Je ne sais pas si ça marche vraiment. Moi, je n'en prendrai pas, mais, c'est plus la nourriture...

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P20 : Non, ça ne me dit rien.

Investigateur : Votre appétit évolue au cours de l'année

P20 : Oh non, non, non. C'est toujours pareil. Non, non je n'ai jamais été d'un appétit féroce.

Investigateur : Et au cours de la journée ?

P20 : Bah... si j'ai faim, je mange, je grignote.

Investigateur : Mais l'appétit évolue-t-il au cours de la journée ?

P20 : Non, non.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ?

P20 : Bah oui,

Investigateur : Combien de fois par jour ?

P20 : Bah !... Je ne sais pas...souvent le matin parce que comme je me lève relativement de bonne heure. Donc, je déjeune ... par exemple, il est 6h et demie, bah vers

8 heures, j'ai une petite faim, alors je mange n'importe quoi qui me tombe sous la main.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P20 : Deux, ça suffit.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P20 : Mettons 6h30, on se met table à midi et après vers 20h.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ?

P20 : Oui.

Investigateur : Combien de fois par jour ?

P20 : De temps en temps, quand j'ai soif, je bois, mais, ce n'est pas une obligation.

Investigateur : Avant de prendre vos repas avez-vous faim ?

P20 : Bah, pas toujours.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P20 : Parce que j'ai faim et parce qu'on est obligé de manger pour survivre.

Investigateur : A quel moment mangez-vous le mieux

P20 : Ça dépend des jours, mais, je pense que c'est plus le midi.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P20 : Pas du tout.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P20 : Non, non, non.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P20 : Non, il n'y a que vous qui m'en parlez.

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P20 : A mon docteur, oh là, là ! Je n'en parle pas de mon docteur.

P20 : Bah ! Non on en a jamais parlé c'est la première fois.

Investigateur : Qu'auriez-vous souhaité ?

P20 : Rien, parce que je n'ai jamais été chez le toubib pour parler de ça, donc...voilà.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ?

P20 : Pas du tout

Investigateur : En parlent-ils ?

P20 : Non.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P20 : Aucune. Ce que je fais, ça me satisfait donc je ne vois pas pourquoi ...

Patient 21 :

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ?

P21 : C'est-à-dire ?

Investigateur : Qui cuisine ?

P21 : C'est moi qui cuisine.

Investigateur : Quand ?

P21 : Ah bah ! Tous les jours, oui. Mon mari, non ... ça ce n'est pas son truc, non, non. Je cuisine avant le.... Je ne prépare pas en avance ...c'est ça que vous voulez peut-être dire.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P21 : (Rires). Bah ! Cuisiner c'est préparer le repas, ce n'est pas forcément passer deux

heures dans la cuisine. C'est faire une entrée, un plat, des légumes... Simple, pas forcément...

Investigateur : Qui ? Comment sont choisis les menus ? Pourquoi ?

P21 : On choisit un peu tous les deux. On fait les courses ensemble et puis on choisit tous les deux puis on dit « tient bon aujourd'hui on va manger ça ».

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P21 : Non.

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P21 : Bah avec qui ? Avec mon mari. Où ? Dans la cuisine. Bien souvent, on regarde la télé et puis voilà.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P21 : Le petit déjeuner, je ne sais pas ...10 minutes, le déjeuner et dîner peut-être 20 minutes ... 20 minutes 25 minutes oui Vingtaine de minutes.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P21 : Non, on en met pas assez.

Investigateur : Pourquoi ?

P21 : On mange trop vite.

Investigateur : Combien de repas faites vous par jour ? Pourquoi ?

P21 : Combien de repas ? Bah... trois repas en principe.

Investigateur : Pourquoi ?

P21 : Parce que c'est normal, le petit déjeuner, déjeuner, le dîner... pour nous c'est normal. Pour certain peut être pas...

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P21 : Par semaine ...euh. Un peut être. Le dimanche ... les enfants viennent manger.

Investigateur : Par mois ?

P21 : Alors, ce n'est pas toutes les semaines. Par mois, disons 2 ou 3 quoi.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P21 : Oui

Investigateur : Diversifié ?

P21 : Oui

Investigateur : Équilibré ?

P21 : Un peu près (rires).

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P21 : Un moment de plaisir.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P21 : L'alimentation, c'est fait pour... je ne sais pas... pour être en forme, pour nourrir son corps pour ...euh...

Investigateur : Et à l'hydratation ?

P21 : Ah oui ... non, je ne sais pas, c'est pas difficile.

Investigateur : Plus jeune ?

P21 : Non, je n'ai jamais eu de problème.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P21 : La place, une place importante quand même.

Investigateur : Pourquoi

P21 : Pourquoi ? Parce qu'il faut bien s'alimenter pour être en forme et pour faire autre chose.

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P21 : Ah ! Je crois que c'est le petit déjeuner.

Investigateur : Pourquoi

P21 : Bah pourquoi ? Parce que...on commence. Euh... une journée on mange

pour se ... pour être en forme. Non...Le petit déjeuner, c'est bien.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas ?

P21 : Oui.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger,

P21 : Ce qui me motive ? Parce qu'on a faim (rires).

Investigateur : Démotive ?

P21 : Des fois, on n'a pas trop envie de faire à manger, mais, on le fait quand même.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P21 : C'est à quel point de vue ?

Investigateur : Comment trouvez-vous vos repas ?

P21 : C'est des questions ...ce n'est pas facile. Je trouve...euh... je ne sais pas. Non bah... non je ne sais pas.

Investigateur : Quel élément est importants, pour vous, pour une bonne dégustation ?

P21 : Une bonne de dégustation. Normalement faut manger pas trop vite pour bien déguster

Bah manger ce qu'on aime aussi.

Investigateur : L'apparence des aliments est importante pour vous ?

P21 : Oh oui.

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P21 : De tous

Investigateur : que n'aimez-vous pas manger ?

P21 : Non, il n'y a rien qui ...

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P21 : Non

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

P21 : Le menu type ? Pour un repas ?
Entrée... entrée, plat, dessert...

Investigateur : Composé de... ?

P21 : Le plat, de la viande ou du poisson avec normalement des légumes verts et un peu de féculant, du fromage et puis un dessert.

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P21 : Je pense que oui.

Investigateur : Pourquoi ?

P21 : bah... parce que je bois quand même pas mal dans la journée, puis j'ai pas de signe de crampe ou de chose comme ça.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P21 : Non.

Investigateur : Qu'en pensez-vous ?

P21 : Je ne sais pas si ça fonctionne (rires).

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ?

P21 : Non

Investigateur : Votre appétit évolue-t-il au cours de l'année

P21 : Non je ne pense pas c'est toujours pareil plus ou moins.

Investigateur : Et au cours de la journée ?

P21 : Non, je ne pense pas.

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ?

P21 : euh... oui... non... ça dépend, ça dépend ce qu'on fait, ça dépend ce qu'on a mangé le midi ou des choses comme ça.

Investigateur : Combien de fois par jour ?

P21 : Oh peut être un peu vers 16h... bon, on mange un fruit, un yaourt des choses comme ça.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P21 : Bah 3 fois.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ? Entre le diner et le petit déjeuner ?

P21 : Petit déjeuner c'est vers 7h30, le midi c'est vers midi et le soir 19h 19h30.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ?

P21 : Oui, ça dépend ... ça dépend ce qu'on fait ...ça dépend.

Investigateur : Combien de fois par jour ?

P21 : Combien de fois ? euh... alors ça... ce n'est pas évident, ça dépend d'un tas de choses. Quand il y a la canicule, c'est sûr, qu'on a plus soif que quand il fait moins -10 dehors hein... quand on se dépense physiquement après.

Investigateur : Que faites vous à ce moment-là ?

P21 : En ce moment combien de fois ?
Peut-être une fois ou deux.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P21 : Je bois.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P21 : Bah ! Au moment des repas et puis je ne sais pas... deux, trois, quatre, cinq, six fois par jour... c'est pas facile.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P21 : Bah ! Parce qu'on a faim.

Investigateur : À quel moment mangez-vous le mieux ?

P21 : Peut-être le midi.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P21 : Bah satisfaite parce que je l'entretien mais si non, non.

Investigateur : Mais actuellement.

P21 : Oui.

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P21 : Non.

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation ?

P21 : Oh ! Oui parce que c'est moi qui prépare et qui...

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P21 : À peu près.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P21 : Non

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P21 : En ce qui concerne quoi ?

Investigateur : L'alimentation

P21 : Je pense qu'elle n'en parle pas parce que... elle voit que tout va bien et que...

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ?

P21 : Non.

Investigateur : Pourquoi ?

P21 : Parce que bon à mon âge (rires), ce n'est pas pareil ... quand c'est une personne de 80 ans, c'est sûr qu'on s'investit dans l'alimentation des parents mais là...

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P21 : Je ne sais pas, j'en ai pas.

Patient 22 :

Investigateur : Comment se déroule la préparation des repas ?

P22 : Ah... parce que ma femme ou moi, on prépare les repas.

Investigateur : Qui Cuisine ?

P22 : L'un comme l'autre, ça dépend mais

Investigateur : Tous les jours ?

P22 : Ah ! Oui, absolument oui.

Investigateur : Que signifie, pour vous, cuisiner ?

P22 : Du plaisir.

Investigateur : Comment sont choisis les menus ?

P22 : En fonction de nos envies.

Investigateur : Par qui

P22 : L'un ou l'autre.

Investigateur : Qui s'occupe des courses ?

P22 : Des courses ? Tous les deux.

Investigateur : Quels sont les difficultés, obstacles, pour la préparation des aliments que vous rencontrez ?

P22 : Non, rien.

Investigateur : Concrètement, comment se déroule vos repas ? Quand ? Où ? Avec qui ? Pourquoi ?

P22 : Bah ! Dans la cuisine avec ma femme ou, des fois, notre fils.

Investigateur : Quand mange-t-il avec vous ?

P22 : Oh ! Ça dépend de ... son travail hein, il est dans la profession aussi Je ne sais pas une fois par semaine ou deux fois, des fois il vient de fois il vient pas.

Investigateur : Combien de temps dure le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ? Pourquoi ?

P22 : Euh... le petit déjeuner, le matin, dix minutes, un quart d'heure. Et, les repas...euh... le midi ...euh... une demi-heure, trois quarts d'heure.

Investigateur : Selon vous, mettez-vous beaucoup de temps pour manger ? Pourquoi ?

P22 : Normalement.

Investigateur : Combien de repas faites vous par jour ?

P22 : Une le matin le soir ... le midi et le soir.

Investigateur : Pourquoi ?

P22 : Bah ! Parce que c'est la règle.

Investigateur : Combien de repas familiaux sont organisés par semaine ? Par mois ? Pourquoi ?

P22 : Bah tous les jours.

Investigateur : Mais hormis votre femme, y a-t-il d'autre personne avec qui vous mangez

P22 : Oh bah ...de temps en temps, il y a nos petits enfants qui viennent. C'est variable hein. Mettons une fois par mois si vous voulez.

Investigateur : Avez-vous l'impression de manger suffisamment ?

P22 : Oui

Investigateur : diversifié ?

P22 : Oui

Investigateur : Équilibré ?

P22 : Oui

Investigateur : Selon vous, que représente le moment du repas ?

P22 : Euh... le plaisir.

Investigateur : Quel est votre rapport à l'alimentation ?

P22 : Il est bon ... j'aime bien manger donc ... euh...

Investigateur : et plus jeune ?

P22 : Pareil.

Investigateur : Hydratation

P22 : Normal euh... je bois une bouteille d'eau par jour ou je ne sais pas

Investigateur : Et plus jeune

P22 : Bah pareil.

Investigateur : Quelle place occupe l'alimentation dans votre vie quotidienne ?

P22 : Enfin... disons que c'est normal, c'est des règles établies et...

Investigateur : À quel moment de la journée préférez-vous manger ?

P22 : Moi j'aime bien à chaque repas, c'est tout.

Investigateur : Globalement, êtes-vous satisfait de vos repas en général ?

P22 : Oui.

Investigateur : Pourquoi ?

P22 : Parce que c'est bon

Investigateur : Qu'est-ce qui vous motive pour manger ?

P22 : La faim.

Investigateur : Qu'est-ce qui vous dé motive pour manger ?

P22 : Il n'y'en a pas.

Investigateur : Que pensez-vous de vos repas ?

P22 : Que ? Bah ! Si je suis content de moi, c'est que j'ai bien cuisiné.

Investigateur : Quel élément est important pour vous, pour une bonne dégustation ?

P22 : Une bonne dégustation ? Bah ! Le goût, la présentation enfin

Investigateur : Qu'aimez-vous manger ?

P22 : On aime tous...alors...

Investigateur : que n'aimez-vous pas manger ?

P22 : Ha ! (silence) Je ne peux pas vous dire.

Investigateur : Avez-vous des interdits alimentaires, pourquoi ?

P22 : Non

Investigateur : Pour vous, quel serait le menu type idéal. ? Pourquoi ?

P22 : Je ne sais pas ...euh... je vais dire...euh... du poulet, de la pintade enfin un peu tous, du poisson...

Investigateur : Vous hydratez-vous correctement ? Pourquoi ?

P22 : Oui.

Investigateur : Prenez-vous des compléments alimentaires ?

P22 : Non

Investigateur : Qu'en pensez-vous ?

P22 : Rien parce que je ne sais même pas ce que c'est.

Investigateur : Connaissez-vous le principe d'enrichissement de l'alimentation ? Le pratiquez-vous ? Pour quelle raison ?

P22 : Rien du tout.

Investigateur : Votre appétit évolue-t-il au cours de l'année,

P22 : Euh ...non c'est stable

Investigateur : De la journée ?

P22 : Euh... non des fois, il y a une petite envie mais...

Investigateur : Avez-vous faim entre les repas ? Combien de fois par jour ? Quand ? Qu'est-ce que vous faite ?

P22 : Non, pas spécialement non...euh... non, non.

Investigateur : Combien de fois aimeriez-vous manger par jour ?

P22 : Bah ! Ce que je fais ça me suffit.

Investigateur : Combien de temps s'écoule entre chaque repas ?

P22 : Bah 8h midi ...euh... Midi... 7h30 8h.

Investigateur : Des repas réguliers ?

P22 : Oui, oui, absolument.

Investigateur : Avez-vous soif entre les repas ?

P22 : Oui. Ça m'arrive de ce temps-là, oui.

Investigateur : Combien de fois par jour ?

P22 : Oh ... je ne sais pas deux, trois fois.

Investigateur : Que faite vous à ce moment-là ?

P22 : Je prends un verre d'eau.

Investigateur : Combien de fois buvez-vous ?

P22 : Je ne sais pas, une dizaine de fois.

Investigateur : Pourquoi mangez-vous au moment des repas ?

P22 : Parce que j'ai faim.

Investigateur : À quel moment mangez-vous le mieux ?

P22 : ... pas tous le temps moi je suis content de me mettre à table...

Investigateur : A tous les repas ?

P22 : Ah oui... voilà ça me fait plaisir de ...

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre état bucco-dentaire ?

P22 : Oui

Investigateur : Vous empêche-t-il d'apprécier vos repas ?

P22 : Non

Investigateur : Êtes-vous satisfait de votre alimentation en générale ?

P22 : Oui...euh... oui faut surveiller ce qu'on achète hein. C'est toujours pareil.

Investigateur : Votre alimentation vous paraît-elle équilibrée ?

P22 : Ah bah, c'est pas mal.

Investigateur : Votre médecin vous parle-t-il de l'alimentation ?

P22 : Pour le moment non ...euh... je ne vois pas l'utilité c'est pas ce que je viens lui demander.

Investigateur : Que pensez-vous de sa manière de faire ?

P22 : Elle est très bien.

Investigateur : Vos enfants, votre famille s'occupent-ils de votre alimentation ? En parlent-ils ?

P22 : Non

Investigateur : Pourquoi ?

P22 : Bah ! ils ont autres choses à faire hein.

Investigateur : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre alimentation ?

P22 : Pour le moment aucune... enfin d'avoir la santé.