

# LA PROBLÉMATIQUE DE L'ALIMENTATION AU SEIN DES INSTITUTIONS POUR PERSONNES

## HANDICAPÉES :

RETOUR SUR UNE JOURNÉE D'ÉTUDE AVEC DES  
PROFESSIONNELS DU TERRAIN

Une analyse ASPH de Rose EBOKO



Le contenu de cette analyse est alimenté par l'intervention de différents professionnels lors d'une journée de réflexion autour de l'alimentation en institution, organisée par l'ASPH le 25 avril 2017

Depuis plusieurs années, après des échanges sur les différentes pratiques de terrain, nous avons établi divers constats en ce qui concerne l'alimentation au sein de plusieurs institutions pour les personnes porteuses de handicaps mentaux. Globalement, il en ressort un manque de cohésion entre l'offre alimentaire et les besoins des bénéficiaires, en centres de jour, comme dans d'autres structures où sont prises en charge les personnes handicapées.

Si cette problématique marque notre intérêt en tant qu'association d'éducation permanente, c'est parce qu'elle vient interroger nos modes de consommation et leur rapport avec les personnes handicapées.

Après avoir arpenté quelques pistes, le groupe de travail alimentation qui est constitué depuis 2014 par l'ASPH, a donc élargi ses actions le 25 avril 2017, en réunissant des professionnels aux profils variés, concernés par la problématique de l'alimentation en institution. Des éducateurs, chef éducateur, responsable pédagogique, responsable cuisine, achats, cuisinier, responsable pavillon psychologue issus des SAJA, SRA, SRNA, SLS, SAN<sup>1</sup> ont répondu à l'appel. Au total une septantaine de personnes, parmi lesquelles quelques bénéficiaires porteurs de handicaps.

---

<sup>1</sup> SAJA= service d'accueil de jour pour adultes ; SRA = service résidentiel pour adultes ; SLS = service de logements supervisés ; SRNA = service résidentiel de nuit pour adultes ; SAN = service agréé non subventionné

Cette matinée nous a permis au-delà des discours de prendre conscience de la place et des enjeux de l'alimentation dans les institutions pour les personnes en situation de handicap. Y réfléchir de manière transversale était aussi notre leitmotiv.

En effet, la volonté de croiser les expériences lors de cette matinée de réflexion avec des professionnels du terrain a aussi été un des enjeux. En filigrane, au terme de cette matinée, différentes pistes de travail sont ressorties.

La présente analyse se base sur les différentes interactions qui ont eu lieu lors de cette journée de réflexion.

### **Lutter contre les idées reçues**

Il est coutume de dire que les féculents font grossir, mais comment est-il alors possible de gérer de tels messages et idées reçus ? Si on présente aux personnes handicapées en surpoids/en obésité, des réponses toutes faites ou des slogans, il va sans dire qu'on ne leur apporte aucune aide. Sachant que dans des situations de maladie, ou de handicap, ou même dans la vie courante, l'alimentation peut jouer un rôle de réconfort. Il n'est pas judicieux de brandir que le côté des restrictions et des interdits. Le plaisir alimentaire doit rester de mise, même s'il est capital de veiller à respecter un certain équilibre dans chaque composition de menus et pour chaque repas. Manger, pour les bénéficiaires comme pour tout un chacun, doit aussi rester un moment agréable, et ce, avec des aliments qui ont du goût. Ces réalités ne sont pas toujours des priorités en institutions. Le focus étant parfois simplement de « nourrir » les personnes sans avoir toujours le temps de réfléchir aux enjeux de l'alimentation.

## **Travailler la « confrontation » entre la culture familiale et la culture institutionnelle**

Pour arriver à démêler ces multiples aspects, nous voulons aussi tenir compte de l'adéquation entre l'éthique de l'alimentation proposée en institution et celle proposée au sein des familles. Les différents acteurs de terrain que représentent les familles et les professionnels devraient travailler de concert pour maintenir la dynamique d'une meilleure prise en charge des personnes. Lorsque certains bénéficiaires, une fois rentrés en famille, ont droit à tous les excès, alors les efforts consentis par les équipes encadrantes dans les institutions en journée, tombent à l'eau et maintiennent un déséquilibre constant. La famille jugeant l'institution trop sévère, tente de « combler » les envies de leur proche ou, à l'inverse, l'institution jugeant la famille « trop laxiste » opte pour des méthodes privatives.

## **Améliorer la communication avec les personnes handicapées, autour des questions d'alimentation**

La communication peut s'avérer être un frein non négligeable, pour beaucoup de domaines de la vie en général, il est clair que pour des personnes en situation de handicap mental, les conséquences en seront décuplées.

La particularité du handicap mental c'est que, dans certains cas, la communication est très difficile. Certaines personnes handicapées se retrouvent à manger sans limites et sans aucune restriction.

C'est ainsi que pour les personnes sujettes à l'hyperphagie (manger sans limites), il y aura clairement des conséquences au niveau du poids. De nombreux professionnels se trouvent

confrontés à ces situations sans pour autant trouver les moyens de communiquer, d'informer les personnes, de leur mettre des limites. Ce qui crée une grande frustration autant du côté des professionnels que de celui des bénéficiaires qui ne comprennent pas toujours pourquoi ces limites existent.

Arriver à communiquer et outiller ceux qui gèrent l'alimentation peut être une amorce pour favoriser les interventions transversales entre chaque partie prenante.

## Créer des outils

Le dilemme des acteurs de terrain se manifeste à plus d'un égard : comment travailler la sensation de satiété ? Comment veiller à respecter les différents régimes liés à chaque cas particulier ? Comment accompagner et poser des actions pérennes qui permettront une autonomie du public cible sans aucun outil existant au préalable ? Cela relève clairement de la gageure. C'est pourquoi le personnel en charge de l'alimentation dans les institutions, centres de jour ou appartements supervisés, etc. a besoin de s'outiller. Il y a un véritable manque d'outil qui servirait de base pour gérer et créer des conditions favorables à une prise en charge allant vers l'autonomie des bénéficiaires<sup>2</sup>.

## Inciter à l'activité physique

Le contexte institutionnel ne permet pas toujours d'exercer des activités physiques. De plus, le sport (tout comme la culture) est

---

<sup>2</sup> Dans cette logique, nous espérons mener un partenariat avec l'ASBL « Cultures et Santé » en vue de créer d'outils transversaux qui serviraient autant pour les personnes handicapées que pour les personnes ayant des difficultés de compréhension, de lecture, etc.

considéré comme une activité « secondaire » ou occupationnelle. Or, la problématique du surpoids ou de l'obésité vient notamment du manque d'activité physique. Le manque d'activité physique voire la sédentarité favorise et/ou augmente le risque d'obésité, de maladies cardiovasculaires, de diabète, de maladies neurologiques, et bien d'autres.

L'activité physique rentre dans la lignée des solutions bénéfiques non médicamenteuses qu'il faudrait implémenter en même temps qu'une prise de conscience des modes d'alimentation.

### Composer avec les médicaments spécifiques

Dans une précédente analyse en rapport avec les médicaments, l'ASPH soulignait déjà « *Nous dénonçons aussi surtout le fait que suite au manque d'information, les personnes handicapées se retrouvent exposées à des dangers comme la surconsommation et la mauvaise gestion de la prise des médicaments. Sans vouloir les stigmatiser ni les confiner dans une catégorie, nous pensons que les personnes handicapées mentales, tout comme certaines personnes avec des troubles du comportement, sont des personnes plus vulnérables que d'autres dans la mesure où plusieurs d'entre elles ne choisissent pas ce qui leur est imposé comme médication [...]* »<sup>3</sup>

Il est donc encore difficile de faire la part des choses entre les avancées significatives de la pharmacologie et l'unique réponse

---

<sup>3</sup> ASPH, décembre 2016,

<http://www.asph.be/SiteCollectionDocuments/Analyses%20et%20etudes/Analyses%20et%20etudes%202016/Analyse-ASPH-22-traitements-pharma.pdf>

qu'ils procurent à des problèmes parfois plus complexes. Nous savons qu'en ce qui concerne le handicap mental, dans bien des cas il est coutume de faire prendre des neuroleptiques, ce qui a aussi pour corollaire de favoriser l'appétit et la prise de poids (cholestérol, acide urique, taux de sucre dans le sang, risque de maladies cardiovasculaires).

Comment donc arriver à gérer les effets secondaires de la prise des médicaments chez les personnes en situation de handicap mental et les effets partiellement curatifs qu'ils procurent ?

### Associer plaisir et équilibre alimentaire

Il est encore difficile dans l'imaginaire collectif d'associer plaisir et équilibre alimentaire. Une alimentation équilibrée rime encore trop souvent avec manque de goût, manque de saveurs, privation, régime restrictif, etc. Lorsqu'un programme d'alimentation saine est mis en place dans une institution, les bénéficiaires montrent parfois de la résistance. Mais cette résistance n'est pas propre aux personnes handicapées, elle est observable dans la population en général. L'abondance de la nourriture, la malbouffe accessible financièrement, la publicité, etc. nous ont conditionnés. Déconstruire les préjugés autour de l'alimentation saine est donc une piste à explorer pour les professionnels en institution (et pour tout le monde).

### Conclusion

Au terme de cette journée de réflexion, différentes problématiques ont été évoquées par les professionnels. Les échanges ont permis de dégager des pistes de travail pour les professionnels et pour l'ASPH.



Malgré tout, de nombreuses questions restent encore en suspens, notamment, comment maîtriser les techniques dans des structures d'hébergement de petite envergure, quand on n'a pas la mainmise sur le choix de l'alimentation des résidents ? Il y a aussi des questionnements pour la prise en charge des personnes qui ont des problèmes liés au cholestérol, et quelles pistes est-il possible de proposer à ceux qui livrent des repas ? L'enjeu est-il purement économique ?

Enfin, ce qui nous préoccupe c'est le manque d'outils pédagogiques qui permettraient d'améliorer la qualité de l'alimentation en institution et en dehors. Lutter contre les idées reçues sur l'alimentation, travailler les représentations en lien, améliorer la communication, inciter à l'activité physique, composer avec les médications et surtout, ne pas négliger la dimension « plaisirs » de l'alimentation équilibrée sont les pistes avancées par les professionnels eux-mêmes pour avancer sur la question.

## Association Socialiste de la Personne Handicapée

L'Association Socialiste de la Personne Handicapée agit concrètement pour faire valoir les droits des personnes handicapées.

- Écoute, conseil et orientation des personnes handicapées et de leur entourage.
- Interpellation des responsables politiques.
- Sensibilisation via des campagnes et des modules d'animations.
- Information à propos du handicap : magazine, site internet, newsletter et Facebook.
- Suivi de situations discriminantes subies par des personnes handicapées.
- Conseils aux professionnels pour la mise en conformité des bâtiments et événements publics.
- Accompagnement des communes pour une plus grande inclusion des personnes handicapées.

L'ASPH est présente en Wallonie et à Bruxelles. Les services qu'elle rend sont gratuits pour les affiliés à Solidaris. 10 euros/an pour les non-affiliés Solidaris.

Attention, cela ne dispense pas du paiement d'une cotisation en Régionale.

### Secrétariat général :

Rue Saint-Jean, 32-38 - 1000 Bruxelles

Tél. 02/515 02 65

Contact Center : 02/515 19 19

E-mail : [asph@solidaris.be](mailto:asph@solidaris.be)

[www.asph.be](http://www.asph.be) - [www.facebook.com/ASPHasbl](https://www.facebook.com/ASPHasbl)



Editrice responsable : Florence Lebailly – Secrétaire générale  
ASPH – Rue Saint-Jean 32-38 – 1000 Bruxelles