



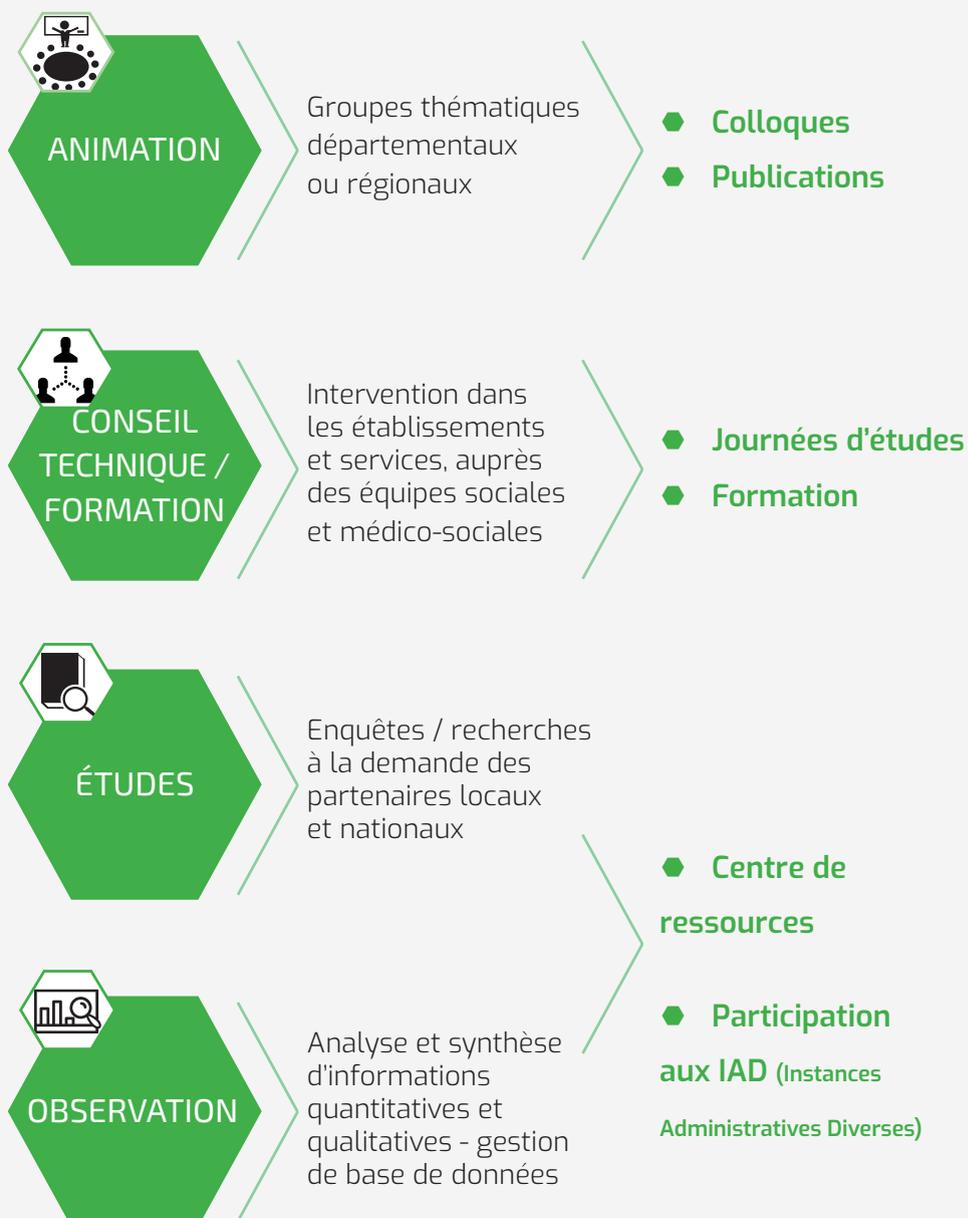
AUTOUR DE LA TABLE

Numéro Coordonné par
le Professeur Philippe PITAUD
et le Professeur Vincent MEYER

Présentation du CREAI

Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse

Engagé depuis plus de 50 ans au service de l'intérêt général en faveur des personnes en situation de vulnérabilité et des acteurs du secteur social, médico-social, sanitaire des régions Sud PACA et Corse.



Le CREAI PACA et Corse vise ainsi l'amélioration continue de la qualité du service rendu à la personne en situation de vulnérabilité, dans le cadre des politiques publiques.



Sommaire

| | |
|--|-----------|
| Préface en guise d'adieux aux lecteurs | 4 |
| <i>Pr. Philippe Pitaud ; Directeur de l'Institut de Gérontologie Sociale, Professeur honoraire Aix Marseille Université, Département des neurosciences, Marseille.</i> | |
| « Mangeons bien, nous mourrons gras... » | 5 |
| <i>Pr. Vincent Meyer ; Professeur des universités, Université Nice Sophia Antipolis, Université Côte d'Azur, Nice.</i> | |
| « Banquet et agapes : une tradition antique et humaniste à faire vivre ? » | 9 |
| <i>Jean-Louis Charlet, Professeur émérite Humaniste, Université Aix-Marseille.</i> | |
| « La table est à la sociabilité ce que le lit est à l'intimité » | 15 |
| <i>Jean-Jacques Amyot, psychosociologue, chargé de cours à l'Université de Bordeaux, Directeur de l'Oareil.</i> | |
| « Des désirs de l'âge à l'érotisation du goût : Imaginaire et représentation » | 23 |
| <i>Alain J. Audibert, Anthropologue, chargé d'enseignement à l'université Côte d'Azur, Nice.</i> | |
| « S'alimenter ou se nourrir ? Quand des logiques s'affrontent » | 31 |
| <i>Pierre Delor, Directeur honoraire de la FPH, docteur en Droit, Lille.</i> | |
| « Rester chez soi mais manger seul(e) : de quoi les navigateurs solitaires ont-ils faim ? » | 35 |
| <i>Philippe Pitaud, Directeur de l'Institut de Gérontologie Sociale, Professeur honoraire Aix Marseille Université, Département des neurosciences, Marseille.</i> | |
| « Des régimes au(x) passé(s) : une communication sensible » | 41 |
| <i>Vincent Meyer, Professeur des universités, Université Nice Sophia Antipolis, Université Côte d'Azur, Nice.</i> | |
| « Manger dormir et bouger : les rythmes circadiens en EHPAD » | 47 |
| <i>Jacques Gaucher, Psychologue Clinicien, Professeur des Universités Honoraire, Lyon.</i> | |
| « En institution, mieux vaut sentir la bouffe que l'eau de Javel » | 53 |
| <i>Denis Burel, Directeur honoraire sanitaire, social et médico-social, président de l'Institut Régional du Travail Social de Lorraine.</i> | |
| « Manger, digérer, déféquer, vivre » | 57 |
| <i>Gérard Ribes, Psychiatre, Lyon.</i> | |
| « Etre nourri, manger avec ses doigts, puis mourir de faim » | 63 |
| <i>Louis TOSTI, Médecin Gériatre, Institut de Gérontologie Sociale, Marseille.</i> | |
| « L'alimentation crétoise ; pour un vieillissement de qualité » | 67 |
| <i>Annie Poupault, Infirmière coordinatrice, CADA Association Jane Pannier, Marseille.</i> | |

Édito du Président

Cette année, la Revue du CREAM PACA et Corse, est très particulière. En effet, et après 24 ans de productions riches et intenses consacrées aux thématiques du secteur social et médico-social, le Professeur Philippe Pitaud signe ici son ultime numéro

Je tiens tout particulièrement, au nom du Conseil d'Administration et de l'équipe du CREAM, à le remercier d'avoir pu, avec l'appui de son réseau, réaliser ces publications avec enthousiasme et professionnalisme.

Je veux aussi remercier vivement le Professeur Vincent Meyer qui s'est joint ces dernières années à la coordination et à la rédaction de cette revue professionnelle.

Ensemble, ils ont su trouver pour chaque édition, des thématiques transversales d'actualité, mêlant les indispensables approches théoriques, témoignages concrets et cas précis rendant compte des réalités de la vie institutionnelle.

Ce partage d'expériences et de réflexions correspond bien à la vocation même du CREAM, lieu d'échanges, de débats, de vigilance où se retrouvent toutes les parties prenantes pour contribuer à l'amélioration des politiques publiques, des pratiques professionnelles, des postures personnelles et pour rappeler, si nécessaire, la place prépondérante de l'humain.

Que tous les contributeurs et auteurs trouvent ici l'expression de nos remerciements et de notre profonde gratitude.

Bonne lecture !

Bernard GIRY, Président

Préface en guise d'adieux aux lecteurs.

Pendant 24 ans, j'ai animé avec régularité, obstination et disons-le, une certaine ferveur, le numéro spécial annuel de la Revue du Creai Paca et Corse ; ceci très longtemps seul puis, pour les trois derniers numéros, avec la complicité dynamisante de mon ami, le Pr Vincent MEYER.

Il est temps pour moi de tirer ma révérence et de laisser ce petit navire de la pensée et du témoignage de l'action, continuer sa route, sans moi.

Il s'agit donc pour ce qui me concerne du dernier numéro d'une Revue à laquelle je suis très attaché et qui est encore l'une des rares du champ social et médico-social dans cette zone géographique et bien au-delà.

Depuis le premier numéro spécial paru en 1995 avec pour thème, « Réponses de proximité » à celui que vous tenez entre vos mains aujourd'hui, j'ai pu m'appuyer et compter sur un réseau (notamment celui des éditions Eres au sein desquelles j'assume la fonction de Directeur de collection) très vaste d'auteurs, professionnels, spécialistes universitaires engagés bénévolement dans cette aventure pour transmettre à d'autres, leur réflexion, leurs connaissances, leurs analyses, leur savoir-faire et surtout leur savoir-être dans un secteur professionnel où l'engagement pour la Cause est la clef de voute de nos pratiques.

C'est à eux tous que je pense solennellement et avec gratitude au moment de refermer cette page particulière et passionnante de ma vie.

Merci à vous.

Pr. Philippe PITAUD

Revue thématique du **Centre Régional d'Études d'Actions et d'Informations**
en faveur des personnes en situation de vulnérabilité,

Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse

6, rue d'Arcole 13006 MARSEILLE

Tél. : 04 96 10 06 60 - Fax : 04 96 10 06 69

E-mail : contact@creai-pacacorse.com

Site internet : www.creai-pacacorse.com

Directeur de la Publication : Cécile CHATAGNON

ISSN 2431-5982

Réalisation / Impression : CREAI PACA et Corse

Crédit photo : Freepik

Revue thématique 10€ + (frais d'expédition)

« Mangeons bien, nous mourrons gras... »

Vincent Meyer¹

Impératif et futur simple, les deux temps sans doute les plus adaptés pour notre propos collectif dans ce numéro 2019 de la revue du CREA I Paca & Corse. Cette sentence en guise de titre était celle (la préférée) de Grand-mère Clémentine (Mémère « Mentine » comme disaient ses petits-enfants) décédée accidentellement à 95 ans (dans une résidence dite du 3^{ème} âge où elle cuisinait encore) et qui repose maintenant en terre ardennaise... Bien manger et mourir bien en chair ne signifiait sans doute pas, pour elle, manger plus que satisfaire des besoins nutritionnels et énergétiques, mais préserver le plus longtemps possible ses capacités d'action et de décision autour de son alimentation. C'est le fil rouge que nous suivrons pour introduire les différentes contributions dont aucune ne vise, précisons-le, à soutenir l'industrie agroalimentaire et/ou quelques formes d'excès ou de surconsommation... Mais toutes ces contributions – et nous remercions vivement les auteurs – peuvent se prévaloir des labels d'authenticité, de sans additifs et de riche en... réflexion.

Ce numéro tiendra toutefois une place particulière dans l'édition des publications du CREA I Paca & Corse. En effet, avec sa brève et touchante « Préface en guise d'adieux aux lectrices et lecteurs », **Philippe Pitaud** suspend un engagement de près d'un quart de siècle qu'il poursuit déjà sous d'autres auspices où il ne risque pas de faire de fausses routes et ceci avec l'appétit qu'on lui connaît. Il aura réussi durant toutes ces années à faire converger les praticiens et les chercheurs – en réflexivité et en pluridisciplinarité – autour des questions vives de l'avancée en âge et du handicap.

Au commencement...

Au commencement étaient donc Platon et Xénophon avec leur « Banquet ». Il fallait, à tout le moins, pareille entrée en matière philosophique pour situer la thématique. Ce que fait **Jean-Louis**

Charlet par et avec la tradition antique. Une tradition mettant en exergue des comportements ritualisés (souvent aussi dans les excès et hors les normes sociales du moment) ; des comportements cependant indispensables à une vie sociale où se mêlent toutes les générations. Des banquets néanmoins modérés, restreints par certains abords, dans une vieillesse *conuiuim* (i.e. vie ensemble) où le fait de se mettre à table et converser avec les convives implique déjà une « communion de vie » qui atténue ou compense progressivement le désir initial de boire et de manger tout comme les déplaisirs qu'ils peuvent aussi occasionner.

Un lit et une table : avec ces objets du quotidien à haute valeur symbolique, **Jean-Jacques Amyot** déroule l'existence humaine vers le grand âge et avec « l'échelle du bien vieillir » qui va bien au-delà des préoccupations nutritionnelles et/ou sanitaires donc il pointe l'emprise maintenant croissante. Les références foisonnantes alignées nous rappellent, si besoin était, d'une part, le rôle des générations passées, des « plus âgées » dans la transmission des goûts comme dans les apprentissages culinaires et, d'autre part, que l'alimentation est imprégnée de codes culturels et participe ainsi d'une cohésion sociale à l'instar, comme mentionné, du banquet clôturant les aventures d'Astérix le Gaulois. Interculturalité, transculturalité, intergénérationnel, transgénérationnel, nous restons bien et toujours dans un partage de culture entre sociabilité et intimité.

La dimension culturelle est amplement – et avec justesse – déployée dans ce numéro. Elle est approfondie avec un regard anthropologique sur le fait alimentaire associé à l'éros dans le processus du vieillissement. **Alain J. Audibert** travaille ainsi les représentations symboliques de matières et de pratiques alimentaires et, avec elles, revient sur la sensualité gustative du « grand-âge » et son rapport à l'Éros. Des désirs de l'âge à l'érotisation du goût,

¹ Coordinateur du numéro spécial 2019 ; Professeur à l'Université Côte d'Azur
[//vmeyer.canalblog.com](http://vmeyer.canalblog.com) - [//twitter.com/VincentMeyer17](https://twitter.com/VincentMeyer17) - vincent.meyer@univ-cotedazur.fr.

« Mangeons bien, nous mourrons gras... »

tout un imaginaire et des représentations sur le plaisir physique se dévoilent qui confirment que « les mœurs alimentaires ont constamment associé la nourriture et la sexualité, et cela de différentes manières » avant que les amoureux de toute chair rencontrent *Thanatos*.

S'alimenter ou se nourrir ?

La transition est aussi brutale que vitale avec le texte de **Pierre Delor** lorsqu'il pose cette question du « s'alimenter ou se nourrir ». Tout en situant le repas dans une éthique du partage, l'auteur nous fait entrer dans les dimensions juridique et financière pour et avec les personnes qui ont des difficultés d'alimentation du fait de leurs déficiences et/ou de leurs handicaps. Deux histoires pour illustrer une confrontation entre différentes logiques. En premier lieu, une logique médicale avec un protocole d'alimentation en fonction d'une pathologie face une logique parentale qui la rejette au risque de contrevenir à son obligation (article 371 du Code civil). En second lieu, une histoire de projet pour apprendre aux personnes handicapées à faire la cuisine. Là, c'est la logique des financeurs qui s'oppose à une logique d'inventivité destinée à répondre à des besoins repérés pour renforcer l'autonomie de ces personnes dans un service d'accompagnement à la vie sociale.

Comme pour adoucir (un temps) ces logiques, **Philippe Pitaud** accentue autant cette éthique du partage autour de la table, celle du repas comme un temps de fraternité qui structure la relation à autrui quel que soit son âge, son autonomie et/ou son état de santé. Si l'idée de la centralité du repas, dans ses expressions plurielles affleure dans toutes contributions, elle est renforcée ici par une réflexion sur la domiciliation des personnes. En effet, le « Manger pour (encore) être » est autrement plus difficile à atteindre si « l'on vit seul(e) chez soi, notamment à la suite d'un veuvage ». Autrement dit, l'isolement vécu par les personnes âgées accentue les problèmes d'alimentation. Le « vieillir chez soi », c'est aussi le « manger seul » pouvant engendrer « un état de moindre vigilance, de quiétude et de régression [et du coup, un] manger fonctionnel, sans "trop" de plaisir (et ce "trop" recouvre toutes les gammes du plaisir) ». L'auteur termine sur une note personnelle rappelant son

amour de la vie autour de la table et s'interrogeant sur son « devenir culinaire » dans l'avancée en âge car, comme pour le texte précédent, cet amour est aussi un exercice (du) quotidien.

À certains stades de dépendance et/ou de handicap recevoir (avalier du solide comme du liquide) les apports et nutriments indispensables passe par des régimes et/ou de la nourriture mixée ou réhydratée. « Des régimes au(x) passé(s) : une communication sensible », mon autre contribution à ce numéro se situe dans l'approfondissement des travaux sur la transition digitale en travail social et dans ses institutions d'accueil (**Meyer**, 2017). Diminuer ou réduire un repas en quantité comme en « passé » pose frontalement la question de la satisfaction d'ingérer pareils aliments (en économie de volume et sans doute de goût) qui sont aussi des objets de communication sensible. Proposer des préparations appétissantes consommables de la barquette au contenu est permis aujourd'hui par le développement des technologies numériques comme l'impression alimentaire en trois dimensions. Une pratique certes encore alternative dans la fabrique de notre alimentation, mais représentant déjà – plus qu'un produit de substitution – un nouvel horizon du marché alimentaire voire de la gastronomie.

Quand alimentation rime avec...

« Manger et dormir » en EHPAD : **Jacques Gaucher** nous interpelle – avec une étude des rythmes circadiens – sur les besoins individuels des résidents aujourd'hui « fractionnés » entre temps institutionnel et tempo personnel. Si tout est, semble-t-il, fait pour respecter leurs habitudes et choix, le temps alimentaire, les habitudes de vie et la rythmique personnelle du quotidien se heurtent encore à de nombreuses contraintes nées dans une autre temporalité : celle des institutions d'accueil et la dimension « effractive » de leurs aides et soins. En effet, celle de la vie quotidienne (dormir, manger, communiquer...) doivent faire place (et face) aux soins et aux impératifs « métiers » des soignants. À ce/leur niveau, avec cette question du « manque de temps », se pose celle d'une conflictualité des temporalités où prédominent des impératifs institutionnels ; avec eux, le repas autour de la table devient la prise alimentaire de 12h00...

« En institution, mieux vaut sentir la bouffe que l'eau de Javel » nous dit **Denis Burel** en forme de sentence qu'il tire de son expérience de directeur d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux. Pour lui, et avec raison, les repas sont « un des baromètres du bien-être et de la chronicisation institutionnels ». Et en termes de mesures, il montre celles qu'importent l'évolution de la restauration collective, où d'une cuisine comme lieu central de la vie institutionnelle nous sommes passés à une restauration à l'américaine *i.e.* une nourriture sans risques car « certifiée » par des laboratoires et dans laquelle l'hygiénisme prime. Pour accompagner différemment cette évolution, il a proposé un modèle de restauration pris en charge par les usagers et les professionnels et où la cuisine, avec sa réserve alimentaire, la salle à manger et le salon redeviennent le centre vital d'une vie sociale et néanmoins collective.

« Manger, digérer, déféquer, exister » des verbes « forces » que **Gérard Ribes** conjugue, dans son tableau des repas de la vie, avec en arrière-fond l'idée que si une alimentation, par nature, rime avec dégradation, digestion ou autres (*e.g.* perte d'appétit, petit appétit, altération de la sensation de faim et de soif, dysgueusie ou agnosie), les pathologies en lien avec l'alimentation vont bien au-delà. Car l'alimentation est surtout un rapport à soi, au soin de soi et/ou celui que d'autres nous portent surtout au terme d'une vie. Si l'alimentation des seniors doit être considérée sous des angles diététique, physiologique et médical où tout est pesé, et calculé, il est autrement plus difficile de l'appréhender dans sa dimension « d'appétit de vivre » entre envie, désir et plaisir. Dit autrement, si l'alimentation répond à des besoins biologiques, celui avec elle d'exister conditionne le tout. Il faut donc veiller à ce que ne s'installent une dégradation et une dénutrition relationnelle ; pour cela, gardons (déjà) une place et un temps pour la tambouille et l'improvisation...

Et/mais il arrive ce temps que nous décrit **Louis Tosti**, celui de la presque fin où il faut veiller à ne pas mourir de faim. Trois étapes composent, pour lui, le menu d'une fin de vie : ne plus avoir faim (*e.g.* du fait de graves maladies qui les épuisent), ne plus savoir ou pouvoir manger alors qu'on a

toujours faim (*e.g.* quand on ne reconnaît plus contenu et contenant, couverts et ustensiles) et, enfin, quand on baisse les bras face à toutes les techniques de réalimentation et de renutrition (des compléments nutritionnels aux perfusions avec leurs sondes et tuyaux). La discussion s'engage alors sur l'arrêt de l'alimentation voire de l'hydratation et les familles comme les soignants regardent et/ou accompagnent cette anorexie terminale... Les repas deviennent dès lors une autre épreuve quatre fois par jour : « allez encore une cuillère... ».

Comme un clin d'œil (méditerranéen en PACA & Corse) pour suspendre un temps notre réflexion, **Annie Poupault** nous fait (re)découvrir l'alimentation dite crétoise basée sur des produits locaux et saisonniers et indument qualifiée de « régime ». Ce qualificatif d'une « bonne » alimentation doit retenir toute notre attention car même les régimes alimentaires deviennent aujourd'hui, rien de moins, des vecteurs de « lutte » contre la malnutrition et le changement climatique¹. Outre le choix des aliments, les crétois, eux, prendraient leurs repas à heure fixe, pratiqueraient une activité physique et ceci pour un vieillissement de qualité. In fine, il s'agit de vieillir en conservant le choix de s'alimenter avec des produits qui depuis des millénaires, ont démontré leur qualité nutritive et leurs bienfaits. Nous sommes finalement toutes et tous, des héritiers du « régime crétois » ...

Vivre en institution... deux messages en conclusion

Reconnaissons-le, l'alimentation comme le comportement alimentaire sont de puissants révélateurs de/dans la vie quotidienne et de l'accompagnement des personnes âgées et/ou handicapées dans les institutions sociales et médico-sociales. Ces lieux d'hébergement et/ou de vie sociale où l'on ne décide plus vraiment de ce que l'on mange et où, être autour de la table rime en conséquence avec stimuler – comme contrôler du reste – un appétit au quotidien. Un appétit qui, nous le savons, ne se commande pas sur la base de multiples bonnes recommandations dont celles du programme national nutrition santé. Si l'on suit Jacques Caby (2013 : 7) : « 30 à 50 % des personnes âgées en EHPAD souffrent d'une

1 https://www.lemonde.fr/planete/article/2019/09/17/quels-regimes-alimentaires-pour-nourrir-la-planete-avec-un-moindre-impact-climatique_5511200_3244.html consulté le 18/09/2019.

« Mangeons bien, nous mourrons gras... »

malnutrition protéino-énergétiques » ; ainsi avec les « classiques » déficiences en motricité et en activités physiques des personnes âgées et/ou en situation de handicap en institution d'accueil s'ajoutent celles de ne plus manger suffisamment pour recouvrir ses besoins, éprouver des difficultés à mastiquer, à déglutir, à ingérer des aliments... les troubles de l'alimentation se conjuguent *de facto* avec ceux du comportement. C'est le premier message que souhaitaient faire passer les contributeurs à ce numéro.

Le second – le plus essentiel sans doute –, se (re) trouve dans/avec ces mots de Pierre Teilhard de Chardin (1959 : 25 et 41) : « En chaque être se ramasse un passé, – nulle chose n'est compréhensible que par son histoire » [...] « au regard de la physique, un des caractères les plus extraordinaires de la Vie est son "additivité". La Vie se propage en ajoutant sans cesse à elle-même ce qu'elle acquiert successivement ». S'il est impossible de nous représenter en le quantifiant tout ce que nous avons acquis en ingestion depuis notre naissance pour grandir en force, beauté et sagesse, nous en avons toutefois une vision sensorielle ; autrement dit, quelque chose de plus senti que compris. S'alimenter a toujours un double effet physique et psychique. Aussi nécessaire que l'immédiateté vitale, (l'additivité des aliments depuis que les premiers groupes humains aient décidé de porter végétaux et animaux à leur bouche), c'est le goût de la vie et, en cela, la qualité des relations interindividuelles.

La fonction du biologique est indissociable du social (entendre qui fonctionne comme du social). Faisons cette simple expérience en pensée. Souvenons-nous d'un bon moment autour de la table à des étapes clés de notre vie (enfance, adolescence, âge adulte) et nous voici instantanément portés au cœur d'un bien-être avec les autres avec le pouvoir agglutinant de ces instants où prédominent une complicité élémentaire et un sentiment d'unité. Dans ou vers les temps de sénescence, cette additivité persiste et résiste vers non seulement un avoir, mais vers un plus être...

Références bibliographiques :

Caby J., 2013, *Les textures modifiées et le plaisir de manger*, DIU de formation à la fonction de médecin coordonnateur en EHPAD, Université René Descartes – Paris V.

Meyer V., dir., 2017, *Transition digitale, handicaps et travail social*, Bordeaux, Éd. Les études hospitalières.

Teilhard de Chardin P., 1959, *L'avenir de l'Homme*, Paris, Éd. du Seuil.

Banquet et agapes : une tradition antique et humaniste à faire vivre ?

Jean-Louis Charlet¹

Au commencement étaient Platon et Xénophon (début du IV^e siècle av. J.-C.), qui tous deux nous ont laissé un livre intitulé *Banquet* en montrant toute la richesse et la complexité de ce rite social (et religieux) qui à l'origine (VIII-VII^e s. av. J.-C.) était l'expression originale d'un style de vie aristocratique lié à l'émergence d'une classe sociale cherchant à se définir et à se distinguer en tant que telle (Lombardo 1989, p. 321). À l'époque classique, qui est celle des écrivains grecs nommés plus haut, Platon et Xénophon, il s'agit, bien sûr, de manger et de boire, mais avec des rituels et dans un certain environnement d'interludes, de danses, et de chants (et de poésie), voire aussi de pantomimes (souvent lascives), avec toutes sortes de conversations sur des sujets variés, voire farfelus si l'on en croit nos témoins grecs, avec un très fort parfum d'érotisme : l'oignon et l'ail chez Homère, la beauté d'un des convives, l'éloge de la profession d'entremetteur, voire de souteneur, et bien sûr les différentes formes d'amour, puisque l'amour est au centre de ces deux ouvrages intitulés *Banquet*. Et je rappelle qu'à la fin du *Banquet* de Platon l'arrivée d'Alcibiade, puis d'une bande de joyeux fêtards, fait retomber de la pure intelligibilité de l'amour dans l'ivresse et la passion. Pour cette période grecque, on peut reprendre la définition que donne Ezio Pellizer (1991, p. 5) : « le banquet peut être considéré comme un moyen d'articuler un ordre, une loi communautaire qui permet d'accéder au plaisir grâce à des comportements ritualisés susceptibles de décrire un espace culturel limité dans lequel les normes sociales qui règlent la vie publique de la communauté en dehors du banquet peuvent aussi être négligées ou transgressées, mais à l'intérieur duquel les participants au banquet s'engagent à accepter et respecter les lois que la réunion se donne à elle-même ». On pourrait dire que le banquet est un lieu ambigu hors de la loi (celle qui

est générale), mais en même temps non hors du monde de la loi (celle qui est propre au groupe de banqueteurs) : le *symposion* se considère comme un monde à part, séparé de l'univers de la cité (*polis* en grec), recherchant le plaisir avec des rituels qui constituent des règles, différentes des conventions de la société et même opposées à celles-ci, destinées à augmenter le plaisir en le compliquant. Mais le *symposion* se fonde sur un ordre précaire qui peut toujours dégénérer en excès : l'usage du vin y conduit à l'ivresse et le banquet peut être l'occasion d'autres excès sur lesquels nous reviendrons.

On sait qu'en latin le terme grec *symposion*, qui signifie littéralement qu'on « boit ensemble », est traduit par un mot qui en change le sens, *conuiuium*, puisque *conuiuium* signifie « qu'on vit ensemble » et qu'un passage fameux de Cicéron se plaît à opposer le terme latin au terme grec. Mais, pour notre propos, il faut remettre ce passage dans son contexte, car il intervient dans un traité philosophique consacré à la vieillesse, et, plus précisément, dans un développement sur la place du plaisir ou des plaisirs dans la vieillesse. Il sera donc instructif pour notre réflexion de le considérer dans son ensemble.

En effet, dans le dialogue philosophique intitulé *Caton l'Ancien ou de la vieillesse*, Cicéron, par la bouche de Caton l'Ancien, en vient à examiner le problème des plaisirs pour répondre au grief selon lequel la vieillesse en serait privée (XII, 39). Après avoir montré les dangers des plaisirs corporels et avant de soutenir la supériorité des plaisirs intellectuels (à partir du paragraphe 49), il en vient à un cas particulier qui va nourrir sa réflexion sur les banquets (je cite XII, 43 à XIV, 48 avec quelques coupures signalées par des points de suspension) : « 43. D'après ce que j'ai souvent entendu dire de mes aînés... C. Fabricius avait coutume de

¹ Professeur émérite à l'Université d'Aix-Marseille, humaniste.

Banquet et agapes : une tradition antique et humaniste à faire vivre ?

s'étonner... d'un propos qu'il avait entendu de la bouche du thessalien Cinéas : il y avait à Athènes un homme qui, tout en faisant profession de sagesse, disait qu'il fallait rapporter au plaisir tout ce que nous faisons... 44. Pourquoi donc tant parler du plaisir ? Parce que non seulement il n'y a pas lieu de blâmer la vieillesse, mais il faut la louer vivement de n'avoir vifs regrets d'aucun plaisir. Elle est privée de festins, de tables bien dressées et de coupes nombreuses ; elle est donc aussi privée de l'ivresse, de l'indigestion et de l'insomnie.

Mais, s'il faut accorder quelque chose au plaisir puisque nous ne résistons pas facilement à ses charmes..., bien qu'elle soit privée des festins immodérés, la vieillesse peut toutefois se plaire aux banquets modérés. Enfant, je voyais souvent C. Duellius, fils de Marcus, le premier à avoir triomphé sur mer des Carthaginois, revenir, chargé d'ans, d'un souper : lui plaisait la torche de cire et le joueur de flûte, ce qu'aucun particulier ne s'était encore accordé, tant la gloire donnait de licence ! 45. Mais pourquoi parlé-je des autres ? Je vais revenir à moi-même. D'abord, j'ai toujours eu des confrères ; les confréries ont été établies sous ma questure, après l'accueil du culte idéal de la Grande Mère. Je banquetais donc avec mes confrères en toute simplicité, mais il y avait certaine chaleur de l'âge, dont les progrès adoucissaient tout de jour en jour. Et dans ces banquets mêmes, je mesurais ma délectation moins par mes plaisirs que par la réunion de mes amis et par leur conversation. **Car nos ancêtres ont eu raison de nommer *conuiuium* ("vie ensemble") le fait de se mettre à table avec des amis parce que cela implique une communion de vie, mieux que les Grecs qui appellent cela soit *compotatio* ("beuverie ensemble"), soit *concenatio* ("dîner ensemble"), si bien qu'ils semblent faire en la matière de l'accessoire le principal.** 46. Quant à moi, à cause de la délectation que je prends à converser, je me délecte aussi aux longs banquets, non seulement avec les gens de mon âge, dont il reste très peu aujourd'hui, mais encore avec ceux de votre âge et surtout avec vous ; et je suis très reconnaissant à la vieillesse qui a augmenté en moi le désir de converser en m'enlevant celui de boire et de manger. Si même on aime ces jouissances — je ne veux pas paraître avoir tout à fait déclaré la

guerre au plaisir dont une juste mesure est peut-être conforme à la nature —, je ne vois pas que la vieillesse soit insensible même à ces plaisirs. Pour moi, j'aime les présidences de table instituées par nos ancêtres et les propos qui, selon la coutume de nos ancêtres, sont tenus la coupe en main depuis le haut du triclinium, et les coupes, comme dans le *Banquet* de Xénophon, « menues et ruisselantes », et le rafraîchissement en été et inversement le soleil ou le feu en hiver. J'ai coutume de perpétuer ces usages même en Sabine ; chaque jour je garnis ma table de voisins et, par des conversations variées, nous prolongeons tard dans la nuit, autant que nous le pouvons. 47. Mais, dira-t-on, cette espèce de chatouillis des plaisirs n'est pas aussi fort chez les personnes âgées. - Je le crois, mais elles ne le regrettent pas non plus ; or on ne souffre pas de ce qu'on ne regrette pas. Sophocle a eu raison de dire à quelqu'un qui lui demandait, alors qu'il avait déjà atteint un grand âge, s'il s'adonnait aux choses de Vénus : « Les dieux m'en gardent ! Je m'en suis échappé volontiers, comme d'un maître sauvage et forcené ». Car, pour ceux qui désirent ces choses, en être privé peut être fâcheux et pénible ; pour ceux qui en sont rassasiés et comblés, il est plus agréable d'en être privé que d'en jouir. Du reste, on n'est pas privé de ce qu'on ne désire pas, et donc je dis qu'il est plus agréable de ne pas désirer. 48. Si le bel âge jouit plus volontiers de ces plaisirs mêmes, d'abord, comme nous l'avons dit, c'est jouir de peu de chose ; ensuite, sans en avoir une large possession, la vieillesse n'en est pas totalement privée. De même que Turpio Ambivivius donne plus de joie au spectateur des premiers rangs, en en donnant toutefois aussi à celui des derniers, de même les plaisirs réjouissent peut-être davantage la jeunesse qui les voit de près, mais ils charment aussi la vieillesse qui les regarde de loin, autant que cela suffit ».

Dans la fiction de Cicéron, qui a vécu entre 106 et 43 av. J.-C.) et qui écrit très probablement en 44, juste avant le meurtre de César et environ un an avant sa propre exécution, le dialogue philosophique mis en scène se situe en 150 av. J.-C., le personnage central étant Caton l'Ancien alors âgé de 84 ans, une année avant sa mort, tandis que ses interlocuteurs, Scipion Émilien et Lélius, auraient eu environ 35 ans ; nous

reviendrons plus loin sur cette différence d'âge. Par la bouche de Caton, Cicéron part de la notion de plaisir, en particulier dans la vieillesse, en s'appuyant sur un témoignage concernant un Grec qui voulait tout rapporter au plaisir (paragraphe 43). Sur ce point, sa position est ambiguë, ou plutôt je dirais humaine, en dépit de préjugés rigoristes. Il semble d'abord exclure les plaisirs physiques du champ de la vieillesse : elle serait privée des plaisirs de la table, nourriture et boisson, et ne le regretterait pas car elle serait aussi exempte des déplaisirs afférents (paragraphe 44). Mais le propos se nuance immédiatement, avec beaucoup d'humanité : l'homme ne saurait résister tout à fait aux charmes du plaisir et, pour concilier ces deux positions apparemment contraires, Caton introduit la notion de mesure : si la vieillesse doit exclure les banquets "immodérés" (entre parenthèses, cela implique que la jeunesse peut s'y adonner sans modération !), elle « peut se plaire aux banquets modérés » et un exemple présenté comme un souvenir d'enfance montre un vieux général romain rentrant chez lui au sortir d'un festin dans un appareil de fête alors inusité : la torche est celle du ou des esclaves qui raccompagnaient toujours leur maître en pareil cas (pour des raisons évidentes de sécurité), mais le joueur de flûte égayant le retour nocturne de son maître donne à ce vieillard une allure de fêtard ou de noceur inhabituelle à son âge.

Au paragraphe 45, Caton en vient à son expérience personnelle, qui sera pour nous riche d'enseignements. D'abord les confréries, dont Caton rattache la création à sa questure, montrent une recherche de sociabilité et pourraient correspondre *mutatis mutandis* à notre secteur associatif : ces banquets de confréries, pour nous d'associations, dont Caton a pris l'habitude dans la fleur de l'âge, se prolongent pour son plus grand profit dans sa vieillesse et c'est ici que s'insère la dénomination latine du banquet, qui n'est pas une simple beuverie ou une simple ripaille comme le suggèrent les termes grecs, mais un partage de vie par la conversation entre amis : ainsi donc pour Caton, l'accessoire, c'est la nourriture et la boisson, et l'essentiel, un moment de vie ensemble dans le partage que crée la conversation. C'est la communication ou mieux la communion avec

les autres à travers le langage qui fait la valeur du banquet, quel que soit l'âge des participants. Le banquet est un lieu de vie sociale pour tous, y compris les vieillards mêlés aux plus jeunes.

Caton ajoute en effet au paragraphe 46 qu'il préfère les banquets où se mélangent les générations : comme je l'ai dit plus haut, il y avait presque 50 ans d'écart entre ses interlocuteurs et lui, et Caton insiste significativement sur le plaisir qu'il prend à banqueter avec ces compagnons plus jeunes. Il revient sur le fait que l'âge diminue le plaisir de boire et de manger, mais augmente celui de converser, en apportant toutefois un nouveau bémol aux restrictions mises aux plaisirs physiques : modéré, le plaisir physique est conforme à la nature (on sent ici la classification des plaisirs selon la philosophie antique) et finalement Caton ne craint pas de reconnaître qu'il apprécie certains plaisirs physiques qu'apportent les banquets, comme la présidence de la table avec ce que nous appellerions les toasts... et ce qui les suit : vider quelques bonnes coupes bien remplies ! À ce rituel du banquet, à connotation fortement religieuse à l'origine, Caton est si attaché qu'il le pratique même en dehors de la vie sociale urbaine, dans sa maison de campagne, en invitant ses voisins : autrement dit, ce n'est pas un rite propre à la civilisation urbaine, mais un acte de sociabilité qui doit s'étendre partout, à la campagne comme à la ville, et à toutes les générations dont le mélange est fécond.

La même attitude d'ouverture, dans le respect de la mesure, s'étend à l'autre grand plaisir physique, celui de Vénus (paragraphe 47-48). Leur rapprochement est d'autant plus naturel que le sexe est lié aux banquets grecs, comme le montrent Platon et Xénophon, mais aussi au banquet romain, où le *triclinium* évoqué plus haut était constitué de trois assemblages de trois lits : on mangeait couché, et donc on pouvait facilement passer des plaisirs de la table aux plaisirs du lit ! Même si, pour le dire avec le terme moderne emprunté au latin, la *libido* baisse avec l'âge — Cicéron le constate en notant que, si le désir diminue, la frustration d'en être privé diminue elle aussi —, « sans en avoir une large possession », la vieillesse n'est pas totalement privée des plaisirs de Vénus, comme le montre le parallèle avec l'acteur de théâtre dont les

Banquet et agapes : une tradition antique et humaniste à faire vivre ?

premiers bancs (transposons : la jeunesse) profitent davantage, mais dont les derniers (= la vieillesse) peut encore jouir, même si elle est plus loin le plaisir sexuel est d'abord l'apanage de la jeunesse, mais la vieillesse ne saurait en être exclue.

La tradition des banquets fut ranimée à la Renaissance, et tout d'abord en Italie, berceau de cette Renaissance au Quattrocento : en dehors des banquets de fêtes, on note des banquets de confréries, de cercles littéraires ou philosophiques. J'ai eu personnellement l'occasion de travailler sur les banquets "philologiques" organisés à Rome dans le troisième quart du Quattrocento par un cardinal influent auprès du pape, Giacomo Ammannati Piccolomini, avec ses discussions philologiques et scientifiques sur la langue latine et sur son vocabulaire, en particulier sur la dénomination et l'identification de certains animaux et de certaines plantes, dont certaines, comestibles, rejoignent la thématique de la nourriture et du repas : les diverses espèces de poires ; de "pommes d'or", amandes, abricots et coings ; les glands, les noix et les noisettes ; la cannelle et le cinnamome¹. Ici encore, comme chez Cicéron, les témoins de ces banquets (je pense en particulier à G.A. Campano et à N. Perotti pour les banquets du cardinal Ammannati) insistent sur les conversations linguistiques qui animaient ces agapes : Perotti les compare aux banquets d'Apollon et des Muses en indiquant qu'on s'en souvient encore plusieurs jours après. Bien sûr, les sujets de discussion dépendaient des goûts et des centres d'intérêt des participants : chaque groupe social définit ses thématiques.

Mais je crois qu'on peut retenir la valeur sociale de ce type de banquet, en particulier pour les personnes âgées : c'est dans l'échange par la parole que, jusqu'à la fin de leur vie, les hommes et les femmes peuvent rester des êtres humains à part entière, qui communiquent avec leurs semblables et puisent, dans ces échanges, des plaisirs et des raisons de vivre.

La table, le repas, est un lieu de convivialité, je dirais même tout simplement un lieu de vie où précisément les personnes âgées peuvent se sentir pleinement en vie en parlant et en prenant du plaisir avec d'autres êtres humains et, quand certains d'entre eux sont plus jeunes, je pense comme Caton que ce plaisir et ce sentiment de vivre sont accrus. En s'appuyant sur cet exemple, il faut donc multiplier les banquets pour nos aînés ou mieux avec nos aînés pour mélanger les générations.

Je terminerai par une boutade empruntée à un auteur grec que j'ai déjà cité dans mes interventions dans ces colloques de gérontologie, un écrivain qui nous a laissé un livre en rapport direct avec le thème du banquet, puisqu'il s'agit des *Propos de table* de Plutarque, donc justement de ces conversations de banquets (VII, 4, 7 ; 704 b-c) : « Lucius dit qu'il se rappelait avoir entendu dire à ma grand-mère que la table est chose sainte et que rien de ce qui est saint ne doit être laissé vide ». Que chacun médite cette phrase et la mette en pratique : par sa sacralité, une table doit toujours être bien garnie (le plaisir dépend de la qualité des mets qui sont proposés) et c'est à bon droit que l'art français de la table a été inscrit par l'UNESCO au patrimoine immatériel de l'humanité ! Je pense qu'il a aussi une vertu thérapeutique pour maintenir en bonne santé nos aînés.

1 Voir mon livre *La correspondance philologique de Niccolò Perotti. Édition critique, traduction et commentaire*, Neuville-sur-Saône, Chemins de tr@verse, 2018, en particulier p. 159-217 (et surtout p. 160-161) et 335-389 ; pour les poires, première lettre à Ammannati (paragraphe 9, p. 170-171) ; pour les pommes d'or, amandes, abricots et coings, première lettre à Ammannati, paragraphe 7 (p. 170-171) et seconde, paragraphes 10 à 15 (p. 182-187) ; pour le gland, la noix et la noisette, seconde lettre, paragraphes 16 à 23 (p. 188-193) ; pour la cannelle et le cinnamome, seconde lettre, paragraphes 24 à 35 (p. 194-203).

Références bibliographiques :

K. Albala, *The Banquet : Dining in the Great Courts of Late Renaissance Europe*, University of Illinois Press, 2007.

J.-M. Dentzer, *Le motif du banquet couché dans le Proche-Orient et le monde grec du VII^e au IV^e siècle avant J.-C.*, Rome, École Française de Rome, 1982.

Fl. Dupont, *Le plaisir et la loi : du "Banquet" de Platon au "Satyricon"*, Paris, F. Maspero, 1977.

L. Ferreri, « *Habrosyne et symposion. Aspects du débat et perspectives de recherche* », dans A. Vial Logeay - M. Deramaix, *Le luxe et la cité. Dire, penser le luxe*, Presses Universitaires de Rouen et du Havre, à paraître.

E. Gowers, *The Loaded Table. Representations of Food in Roman Literature*, Oxford, Clarendon Press, 1993.

M. Jeanneret, *Des mets et des mots : banquets et propos de table à la Renaissance*, Paris, Corti, 1987.

J. König, *Saints and Symposiasts: The Literature of Food and the Symposium in Graeco-Roman and Early Christian Culture*, Cambridge, Cambridge University Press, 2012.

O. Longo - P. Scarpi, *Homo edens. Regimi, miti e pratiche dell'alimentazione nella civiltà del Mediterraneo*, Milan, Diapress, 1989 (dont M. Lombardo, « *Pratiche di commensalità e forme di organizzazione sociale del mondo greco : symposion et syssitia* », p. 311-325).

O. Murray, « *The Greek Symposium in History* », dans E. Gabba, *Tria corda. Scritti in onore di Arnaldo Momigliano*, Come, New Press, 1983, p. 257-272.

O. Murray (éd.), *Symptica. A Symposium on the Symposium*, Oxford, Clarendon Press, 1990.

D. Musti, *Il simposio nel suo sviluppo storico*, Rome-Bari, Laterza, 2001.

K. Pajorin, « *La rinascita del simposio antico e la corte di Mattia Corvino* », dans S. Graciotti - C. Vasoli, *Italia e Ungheria all'epoca dell'umanesimo corbiniano*, Florence, Olschki, 1994, p. 179-228.

E. Pellizer, « *Lineamenti di una morfologia dell'intrattenimento simposiale* », dans K. Fabian et alii, *Oinera teuche. Studi triestini di poesia conviviale*, Alessandria, Edizioni dell'Orso, 1991, p. 3-13.

P. Schmitt Pantel, « *Banquet et cité grecque. Quelques questions suscitées par les recherches récentes* », *Mélanges de l'École Française de Rome* 97, 1985, p. 135-158.

P. Schmitt Pantel, *La cité au banquet. Histoire des repas publics dans les cités grecques*, Rome, École Française de Rome, 1992.

M. Vetta, *Poesia e symposio nella Grecia antica*, Roma-Bari, Laterza, 1983.

P. Veyne, « *Inviter les dieux, sacrifier, banqueter. Quelques nuances de la religiosité gréco-romaine* », *Annales, Histoire, Sciences sociales*, 55,1, 2000, 3-42.

M. Viallon-Schoneveld, *Le Boire et le manger au XVI^e siècle*, Publications de l'université de Saint-Étienne, 2004.

J. Wilkins, « *Hygieia at Dinner and the Symposium* », dans H. King, *Health in Antiquity*, London and New York, Routledge, 2005, chapitre VII (14 pages)

FORMATIONS 2020 / Inter établissements

FORMATION - ACCOMPAGNEMENT - APPUI TECHNIQUE ET MÉTHODOLOGIQUE

| | | |
|---|-----|--|
| ▲ Début le 6 décembre 2019 En 2020: 17 janvier + 7 février + 13 mars + 3 avril + 15 mai + 19 juin | F24 | Parcours «prendre soin de ceux qui soignent» |
| ▲ 18 mai | F31 | Les nouvelles approches du handicap, systémiques et basées sur les droits |
| ▲ 25 - 26 mai + 22 - 23 juin | F11 | Pratiques de coordination en ESSMS |
| ▲ 28 mai | F30 | L'accompagnement des personnes touchées par une maladie neuro-dégénérative |
| ▲ 28 - 29 mai | F25 | Comprendre et accompagner des personnes en souffrance psychique |
| ▲ 2 juin | F14 | Sensibilisation à l'accessibilité numérique pour plus d'inclusion |
| ▲ 7 - 8 octobre | F15 | Écrits professionnels, sécurisation des données et usages numériques |
| ▲ 8 - 9 octobre | F32 | MDH-PPH : Modèle de Développement Humain - Processus de Production du Handicap |
| ▲ 12 - 13 octobre + 16 - 17 novembre | F11 | Pratiques de coordination en ESSMS |
| ▲ 15 octobre | F14 | Sensibilisation à l'accessibilité numérique pour plus d'inclusion |
| ▲ 16 octobre + 13 novembre | F23 | TSA et comportements défis à l'âge adulte (spécial médecins, généralistes et spécialistes) |
| ▲ 16 - 17 - 18 novembre | F19 | Snoezelen |
| ▲ 19 - 20 novembre | F25 | Comprendre et accompagner des personnes en souffrance psychique |
| ▲ 26 - 27 novembre | F6 | Les risques psychosociaux en ESSMS |

JOURNÉE D'APPROPRIATION DES RBPP

| | | |
|--------------|-----|--|
| ▲ 12 juin | F35 | TSA : les « comportements-problèmes » au sein des ESSMS |
| ▲ 6 octobre | F33 | Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap : quels sont les enjeux de la coordination ? |
| ▲ 4 décembre | F34 | Le questionnement éthique dans les ESSMS |



Pôle Formation

04 96 10 06 66
formation@creai-pacacorse.com



N° formation continue

93 13 000 30 13

La table est à la sociabilité ce que le lit est à l'intimité

Jean-Jacques Amyot¹

Table et lit

Avec seulement un lit et une table, nous déroulons toute l'existence humaine, entre plaisirs, désirs et besoins. Deux mobiliers, deux symboles qui scandent nos journées, trahissent nos manières de vivre, nos personnalités, nos obsessions et nos attentes, nos dégoûts et nos jouissances, des régressions individuelles et des évolutions culturelles.

La table c'est le jour, la lumière, une grande variété de liens sociaux, des lieux et des situations indéfiniment démultipliés, le monde animal et le règne végétal mis à contribution pour notre survie, transmuant invisiblement nos corps par l'ingéniosité sans cesse renouvelée d'innombrables manières de faire, perpétuées, revisitées, agencées...

Le lit c'est la nuit, la pénombre, la nécessaire protection d'un moment de vulnérabilité, mais aussi des liens privilégiés, des corps se suffisant à eux-mêmes, qu'il s'agisse de dormir ou d'œuvrer pour la postérité, des pratiques en nombre restreint, presque universelles...

La table du repas et le lit des ébats ont en commun de pouvoir couvrir tout le champ du sensible. Les deux situations ouvrent sur un tel tissage des sens qu'il devient difficile parfois de savoir lequel nous met en émoi, attise notre gourmandise, nous plonge dans le plaisir... Elles sont le creuset où se jouent pêle-mêle la sensualité, les croyances, les fantasmes... Si l'on vous dit « table », vous salivez ; si l'on vous dit « lit », vous fantasmez.

La bouche, ce haut lieu de plaisir et de communication, est omniprésente. Il y a de l'appétit et de l'incorporation ici et là : on dévore, on se dévore, s'entredévore. La connivence entre la table et le lit, sommeil ou sexualité, s'est forgée au cours d'une longue tradition dans de nombreuses cultures. Tisanes de tilleul, camomille, verveine, lavande, passiflore, valériane, corne de rhinocéros,

gingembre, huitres, truffe, safran, combien d'aliments sont censés nous assoupir ou donner à notre sexualité la vigueur dont on rêve, Priape ou Messaline ?

Vieux, table et lit

La relation du vieux avec la table et le lit est l'objet d'un bel ensemble de stéréotypes dont la colonne vertébrale est le passage du plaisir au risque, du désir au manque. Vieillir serait une menace et la vieillesse un péril. La société se chargerait d'aider les plus âgés à aborder le lit et la table en prenant en compte tous ces risques qui s'amoncelleraient sur la nappe et dans les draps. Le lit a ses barrières, le sommeil ses plaintes et ses hypnotiques, la sexualité sa mollesse et sa sècheresse ; la table a ses restrictions, ses interdits, ses prescriptions, son orthorexie...

La sexualité ? Alors que les vieux passent leur temps à lutter contre le déplaisir, l'ennui, les gênes, les incapacités, les troubles cognitifs ? Et s'ils y arrivent, c'est plus un labeur qu'un plaisir : plus vite, moins long, plus faible, moins de fois, plus de maladies, l'ennui, la répétition... Un risque sanitaire de plus ! En octobre 2011, pour la 4^e journée régionale de formation « Hygiène et prévention des infections » en EHPAD et établissements médico-sociaux en Picardie, le CHU d'Amiens a demandé d'ouvrir la journée avec une conférence sur la sexualité des personnes âgées en institution. Voilà des chaleurs dont il faut les protéger en plus de la canicule...

La table ? Chez les jeunes vieux, tout commence par un discours et un vaste dispositif dit de prévention qui vous instille en permanence l'idée que le plaisir c'est fini. Bien vieillir et son florilège indéfini de conseils : équilibrez votre nourriture et mangez même si vous n'avez pas d'appétit, en cas de réveil dans la nuit évitez de manger, les acides gras oméga-3, le café protecteur Alzheimer et risque cardiaque, le jus de griotte de Montmorency

1 Psychosociologue, chargé de cours à l'Université de Bordeaux, directeur de l'Oareil

La table est à la sociabilité ce que le lit est à l'intimité

pour sa mélatonine, le poisson, le sucre, le sel, le vin, les excès festifs, la tomate pour son lycopène... Tout y passe ! Chaque aliment, les quantités, le cru et le cuit, les horaires de prises... Un gigantesque système normatif — label seniors — qui vous assure d'obtenir un excellent score sur l'échelle du bien- vieillir. « Ce qui caractérise la situation du mangeur moderne n'est pas l'absence de règles, mais plutôt le foisonnement de discours contradictoires sur le mode du « il faut ». La « gastro-anomie » renvoie à l'inflation d'injonctions contradictoires. La multiplication des discours hygiénistes, esthétiques, identitaires, les crises théoriques et les modes qui les traversent, participent à la cacophonie alimentaire¹. »

Régime apatride

Que le vieux soit breton, landais, provençal, lorrain ou auvergnat, cela ne change rien. En fait, vous perdez dans le regard social vos spécificités culturelles, les influences de votre parcours de vie, vos goûts. Dans le miroir des âges, tous les vieux se ressemblent. Francovor, le régime traditionnel français du Dr Francesco Facchini avec « des recettes pour les personnes âgées, pour les couples et pour une famille », nous rappelle que les vieux ne sont plus en couple (même ensemble), ne font plus partie de la famille et ne mangent pas comme nous. On préconise sans la moindre hésitation des menus types niant tout ancrage culturel, dédaignant les originalités locales transmises depuis la nuit des temps qui ont construit notre rapport à l'alimentation, elle-même liée au terroir, aux choix agricoles, à des savoir-faire domestiques, artisanaux. Ingurgiter un régime crétois, japonais, sarde, paléolithique, nous fait passer de l'alimentation à la nutrition, efface l'être culturel au bénéfice de l'être biologique. L'internationale des seniors dresse la table du vieux et tente d'en faire un apatride.

Ces régimes miracle pour vivre longtemps et bien sont construits sur deux illusions. La première relève du modèle pasteurien : on croit vous inoculer un mode de vie par le simple fait d'utiliser les mêmes ingrédients alimentaires que des populations à la longévité exceptionnelle identifiées dans le

cadre de l'étude Blue Zones Community Project. Ces populations très localement ciblées vivent essentiellement dans des régions montagneuses, préservées, consomment des produits locaux, ont un niveau de développement économique plus faible que les pays où elles se situent et fonctionnent de manière très communautaire. Autant d'éléments qui démontrent à l'envi le caractère global du mode de vie d'où l'on a extrait quelques recettes pour vous promettre une belle rallonge sur votre espérance de vie et un arrêt sur image pour votre vieillissement. La seconde illusion repose sur la croyance prédictive d'éléments scientifiques : données biochimiques, expériences *in vitro*, analyses cellulaires traduites en repas, comme s'il suffisait d'ingérer quelque chose pour que l'effet en matière de vieillissement soit établi ! Rien sur les conditions de vie, l'environnement, les interactions entre les éléments ingérés ne produisant jamais tout à fait la même chose pour le même individu, et *a fortiori* d'un individu à l'autre... Les seniors sont donc sursaturés d'injonctions, de conseils, d'avertissements, de prescriptions dans le domaine de l'alimentaire.

Pour la génération intermédiaire — les presque très vieux — apparaît dans les stéréotypes un principe général de rapport à l'alimentation, à l'oralité : *il ne leur reste plus que ça*. Et pour concrétiser cette puissante pensée gérontologique, vous entendez régulièrement que si pour les faire venir vous ne prévoyez pas un « goûter », vous n'avez quasiment aucune chance de les sortir de leur tanière. « Goûter » : formule convoquant la régression en deçà de la pré-adolescence, c'est-à-dire avant une sexualité d'adulte et une culture de la table.

Pour les vieux-vieux à domicile, leur rapport à la table serait d'une chronicité volontaire, réduisant à quelques plats les repas envisageables. Quant aux résidents d'établissements médico-sociaux, ils ont la chronicité qu'on leur prête, comme la soupe toutes saisons. Ils sont d'ailleurs bien la preuve qu'il ne leur reste que ça puisqu'ils s'amoncellent devant la salle de restauration bien avant l'heure. Et pourtant, on parle en nombre de lits pour les institutions, pas en nombre de couverts...

1 Jean-Pierre Poulain, *Sociologies de l'alimentation*, Paris, PUF, collection « Quadrige », 4^e édition, 2017, p. 71

Mensothérapie ? Vous avez dit mensothérapie ?

Pour sortir de cette emprise croissante des préoccupations nutritionnelles, sanitaires, il s'avère nécessaire de remplacer la classique prévention du méchant vieillissement avec son incroyable arsenal thérapeutique (psycho, zoo, musico, riro, balnéo, ergo, aromato, réflexo, lumino, dansothérapie...) par la mensothérapie¹, une approche mettant la table au cœur de nos existences. Pourquoi la table ? Parce que d'elle émerge tout ce dont nous avons essentiellement besoin...

Le rapport à la table est extrêmement varié, du déjeuner sur le pouce aux fêtes gargantuesques, des sandwiches aux suites gastronomiques, du repas aux chandelles aux festins cérémoniels ! Il serait donc dommage de ne considérer que l'exception en voulant assurer l'apologie du repas festif, de la convivialité, si tant est que nous soyons d'accord sur ce terme. *Convivium* signifiait « banquet » et *conviva* « celui qui y participait ». Le village d'Astérix et ses fameux banquets auxquels contribuent Agecanonix et Panoramix ne doivent pas être négligés, mais à l'heure où les braies se portent près du corps, mieux vaut éviter les fêtes à répétition.

Partager une culture

Nous prenons vite conscience que l'alimentaire, dans toutes ses composantes, est profondément investi par la culture. « Comment ne voit-on pas que ce qui est le plus biologique – le sexe, la mort – est en même temps ce qui est le plus imbibé de symboles, de culture ! Nos activités biologiques les plus élémentaires, le manger, le boire, le déféquer, sont étroitement liées à des normes, des interdits, valeurs, symboles, mythes, rites, c'est-à-dire à ce qu'il y a de plus spécifiquement culturel². ». Tout le monde mange, mais nous ne mangeons pas la même chose pour deux raisons essentielles : la culture à laquelle nous appartenons et le groupe qui nous a éduqués. Les Français mangent différemment des Anglais, les classes sociales ne mangent pas les mêmes choses et surtout pas de la même manière, et les familles développent différemment le goût de

leurs membres. On se reconnaît et on est reconnu dans ce que l'on mange, dans la façon dont la nourriture est préparée, et dans les manières de se mettre à table. Tous ces styles, ces techniques, ces protocoles sont de véritables identités sociales facilitant ainsi l'intégration culturelle dans des groupes et des réseaux déterminés. L'alimentation est imprégnée de codes culturels : elle participe ainsi à la cohésion sociale par un système d'appartenance stable et lisible par tous. On constate dans toutes les populations immigrées que l'on reste beaucoup plus longtemps fidèles à ses traditions culinaires qu'à des pratiques religieuses. Dans un processus de mondialisation où les modes de vie, les codes vestimentaires sont de plus en plus universalisés, l'alimentation met en lumière nos origines, ici régionales, là nationales, parfois ethniques ou religieuses... « En mangeant l'homme s'incorpore lui-même, s'intègre dans un espace culturel. La nourriture, la cuisine et les manières de table, parce qu'elles sont culturellement déterminées, insèrent le mangeur dans un ordre culturel. L'acte alimentaire est fondateur de l'identité collective, et du même coup, de l'altérité³. »

L'alimentation est bien l'expression d'une culture commune dans laquelle on puise reconnaissance, connivence, sentiment communautaire, intégration sociale. L'environnement de l'alimentation est lui-même déjà saturé de marqueurs culturels. On se comporte à table en fonction de la société à laquelle on appartient, mais aussi en fonction de la classe sociale au sein de laquelle nous avons appris à « nous tenir à table ». Pierre Bourdieu a montré combien les préférences alimentaires sont façonnées par l'habitus fondé sur la classe sociale. Les règles qui régissent les comportements d'un repas pris en commun sont très nombreuses et les enfants ont à en intégrer des dizaines pour ce moment crucial de partage qui n'admet guère la cacophonie. « Les « manières de table » sont la partie la plus expressive de « faire société ». On y lit les règles les plus fondamentales du rapport à autrui et aux proches, du partage, de la responsabilité et de la solidarité, de la hiérarchie dans le groupe : comment et combien se servir et être servi, dans

1 Du latin *mensa*, « table »

2 Jean-Pierre Poulain, *ibid.*, p. 172-173

3 *Ibid.*, p. 177

La table est à la sociabilité ce que le lit est à l'intimité

quel ordre de préséance, selon quelle répartition des quantités ou des morceaux, etc.¹ »

Ce n'est pas un hasard si désormais, depuis 2010, l'UNESCO a créé un inventaire du patrimoine immatériel de l'humanité où siègent en bonne place le repas gastronomique des Français, le régime méditerranéen et la cuisine mexicaine. Cette reconnaissance nous extrait de l'alimentation-survie et de la nutrition-santé pour mettre en exergue d'indéniables faits culturels. Et nous ne pouvons que souscrire à la formule de Léo Moulin : « Nous ne mangeons pas avec nos dents et nous ne digérons pas avec notre estomac ; nous mangeons avec notre esprit, nous dégustons selon les normes culturelles liées au système d'échanges réciproques qui est à la base de toute vie sociale. C'est pourquoi chaque peuple se définit par ses pratiques alimentaires et ses manières de table aussi nettement, aussi sûrement, que par sa langue, ses croyances ou ses pratiques sexuelles² ». Cet ancrage culturel de l'alimentation est d'autant plus visible aujourd'hui dans un contexte de mondialisation et d'industrialisation de l'alimentation. On perçoit bien les forces en présence devant les ambivalences qui nous habitent individuellement et collectivement, entre une restauration rapide, des plats préparés, anonymes, sans identité, et une recherche de mets locaux, d'une cuisine familiale, de recettes transmises par les générations précédentes et donnant aux seniors un rôle non négligeable dans le maintien d'une tradition et d'un patrimoine dont ils ont souvent été les dépositaires et les gardiens attentifs.

Interculturalité, transculturalité

Si, dans les sociétés traditionnelles, les différences alimentaires et culinaires entre cultures constituaient le plus souvent des frontières assez étanches, ces originalités dans notre société où s'opèrent d'immenses brassages ont un statut particulier. Si nous sommes circonspects, gênés ou opposés à bien des caractéristiques de certaines cultures, de régimes politiques, d'idéologies trop éloignées des nôtres, nous sommes curieux de pratiques alimentaires venues d'ailleurs. En

recensant les restaurants exotiques fleurissant un peu partout, du scandinave au grec, du khmer au malgache, du russe à l'italien, en passant par la Chine ou les Antilles, nous prenons vite conscience de notre appétence pour les goûts venus d'ailleurs. Il suffit que nous ayons dans nos connaissances un Lorrain, un Turc ou un Réunionnais (mais pas un Anglais) pour que nous le sollicitons à nous préparer un plat, voire un dîner à la mode de chez lui. Bien d'autres traits culturels nous divisent alors que celui-ci a potentiellement le pouvoir de nous rapprocher. Les échanges incessants acculturent nos manières de préparer, assembler, diversifier, présenter nos repas, nos mets. En France, nous nous repérons à travers une carte des traditions culinaires (spécialités régionales, flaune aveyronnaise, aligot, canard, confit, merveilleux...), portes ouvertes sur de multiples identités locales.

Intergénération, interculturalité, transgénérationnel

L'expérience intergénérationnelle est trop souvent marquée par ce que nous croyons être des différences fondamentales alors qu'elles ne sont que des manières différentes d'exprimer une relation culturellement partagée à la table. Indiscutablement les Français aiment recevoir chez eux, mais suivant des modalités différentes : jeunes célibataires, le pique-nique moquette ; jeunes familles, recevoir dans la maison ; cercles familiaux, le repas fédérateur. Et le système, une fois enclenché, fonctionne bien puisque 94 % des personnes affirment rendre l'invitation.

Les jeunes plus individualistes, moins conviviaux ? Eh non ! Ils sont champions de la réception à domicile : 85 % organisent quelque chose au moins une fois par mois (contre 72 % pour les plus de 35 ans). La jeunesse est marquée à la fois par une très forte convivialité amicale et par un refus des valeurs d'installation domestique. Le repas traditionnel est une sorte de symbole de ce qu'il faut fuir à tout prix. Une infinité de tactiques sont donc imaginées pour le contourner : petite table basse ou nomade, plateau-télé, postures avachies, plats originaux (cuisine exotique) et vite préparés. Il

¹Claude Fishler (dir.), *Les alimentations particulières. Mangerons-nous encore ensemble demain ?* Paris, Odile Jacob, 2013, p. 14

²*L'Europe à table : dis-moi ce que tu manges. Introduction à une psychosociologie des pratiques alimentaires*, Bruxelles, Elsevier Séquoia, 1975

y a quand même une règle, c'est de ne pas en avoir, règle répétée de nombreuses fois durant la réunion conviviale¹.

Ces mêmes jeunes sont ravis de se glisser pour un temps dans la chaleur et la structure forte d'un vrai repas de famille. La vaisselle comme les mets jouent un rôle de porteurs de mémoire. Il s'agit de retrouver ses racines, les goûts de l'enfance et les gestes de la culture familiale. « Quand on vient manger chez toi, on a l'impression d'aller au restaurant. » On emporte un peu de la nourriture restante, trace gustative de ce moment fort. De même pour cette fille étudiante qui revient chaque mois chez ses parents et met dans ses bagages quelques plats soigneusement préparés... La cuisine reste en partie une histoire de famille. Plus précisément un « passage de relais » entre mères et filles, voire entre grands-mères et petites-filles pour les recettes et les « tours de main ». Des astuces qui relèveraient d'une connaissance individuelle, d'une invention. D'une génération à l'autre, on observe une transmission de pratiques et de représentations concernant l'alimentation. Le processus de socialisation familiale est très présent en ce qui concerne la transmission des techniques culinaires.

Durant l'enfance, quand le goût se forme, la charge affective est considérable. « Nulle part ailleurs, je n'ai mangé une crème brûlée comme celle de mamie », « mon père arrivait à nous régaler avec de simples côtes de porc. Je n'ai jamais réussi à en faire autant ». Ces savoir-faire nous lient profondément à notre lignée. Les repas entre générations sont l'occasion de renforcer ces liens, ne serait-ce qu'en évoquant des souvenirs bien plus amples que l'aliment. Apparaissent alors une ambiance, un plaisir communautaire, l'amour partagé, sans que l'on ait besoin de l'exprimer explicitement.

Un acte profondément social

Manger est aussi un acte social dont l'infinie répétition construit, consolide des réseaux d'interactions fondant des appartenances et des communautés grâce à des processus de

reconnaissance. Le repas, dès lors qu'il prend une forme collective, est une double expérience d'incorporation. S'il s'agit bien d'incorporation d'aliments, on incorpore aussi autrui dans un espace intime, une communauté réduite. « Je suis allé manger chez lui », « demain, nous mangeons ensemble », autant d'expressions qui dévoilent le proche lien qui nous unit. Inviter à sa table, c'est reconnaître l'autre comme son semblable. Grâce au partage des mets, le repas devient un partage de valeurs : si tu manges la même chose que moi, tu deviens comme moi. « Les repas pris en commun passent, dans de multiples sociétés, pour créer entre ceux qui y assistent un lien de parenté artificielle. Des parents, en effet, sont des êtres qui sont naturellement faits de la même chair, du même sang. Mais l'alimentation refait sans cesse la substance de l'organisme. Une commune alimentation peut donc produire les mêmes effets qu'une commune origine². »

La place de chacun à table reflète un rôle social. En effet, qu'il soit de famille, d'affaire ou invitation amicale, le repas est une mise en scène codifiée de nos rapports sociaux. Comme l'écrit le philosophe Jean-Philippe Pierron³, l'homme est le seul animal à faire autant de manières autour de l'acte de manger : il prépare la table, accommode les mets, les met en scène. « L'homme dresse la table quand les besoins sont, eux aussi, dressés. C'est dire qu'il cultive l'aliment et le sublime. La nutrition a de prosaïque ce que la cuisine a de poétique. Le repas révèle comment, autour de l'aliment, la culture reprend l'initiative d'une inventivité culinaire, là où la nature imposait une nécessité. » Cette nourriture offerte est un don et la personne invitée y répond par un contre-don en situation : le plaisir exprimé sur la qualité et l'originalité des mets. Il est bien délicat de ne pas aimer ce que l'on nous sert, plus encore de le dire dans la mesure où cela rompt, ou à tout le moins écorne le processus social et culturel engagé : « Dans des situations et des sociétés très diverses, le refus de la nourriture offerte revient à un refus de la relation : il produit une déception, voire une blessure et même une offense grave. Car ne pas accepter un aliment, un plat ou une

1 *La Convivialité et les arts de la table*, Credoc, février 2004

2 Émile Durkheim, *Les Formes élémentaires de la vie religieuse*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 1994

3 *Le Pain d'Homère*, in *Études*, tome 403, 2005

La table est à la sociabilité ce que le lit est à l'intimité

boisson peut purement et simplement signifier la méfiance¹ ».

En français, le mot « hôte » est le même pour celui qui reçoit et celui qui est reçu, montrant bien dans cette polysémie la proximité de l'accueillant et de l'accueilli. On peut affirmer qu'il y a dans l'hospitalité alimentaire ou la commensalité cette dimension qui rapproche et met les protagonistes sur un pied d'égalité dans un plaisir partagé : « Je donne et vous me rendez dans l'immédiat en mangeant ce que je vous donne. » Et il est malvenu de troubler cette communion alimentaire par d'autres activités. Les enfants apprennent vite qu'il est interdit de lire, de quitter la table avant la fin du repas et plus récemment de venir avec son téléphone portable, ce qui n'empêche pas nombre d'adultes de consacrer plus de temps à cet appareil qu'aux convives... le repas est *normalement* une activité protégée.

L'importance sociale des repas pris en commun est déjà évidente dans nos quotidiennetés, mais saute aux yeux dès lors que l'on a affaire à des moments marquants de l'existence. Nous sommes toujours en présence d'une situation éclairant l'appartenance à une communauté. Repas de cérémonies, de fête, de deuil, d'affaires, échanges d'invitations, réceptions, repas festifs, toutes ces formes de convivialité ont pour objet de resserrer les liens. La commensalité est bien ce partage, sinon de la table (*mensa*), du moins du repas ou des aliments donnant plus de proximité aux individus y participant, l'intimité faisant partie intégrante de ce moment avec ses odeurs, ses bruits de bouche, ses manières de se tenir. On peut en prendre conscience quand, côte à côte dans un train, votre voisin(e) se met en demeure de consommer son repas dans une situation spatiale relevant de l'intimité si l'on s'en tient aux critères définis par la proxémie de E. T. Hall². Il arrive d'ailleurs quelquefois que la personne déjeunant montre sa gêne par une ou deux phrases courtes, précisant notamment qu'elle n'a pas eu le temps de prendre son repas avant.

Il s'agit donc de manger ensemble et non à côté ! Manger à la cantine avec un collègue que l'on n'apprécie pas, se retrouver devant un gigot à un

repas de famille lorsqu'on est végétarien, s'attabler avec un conjoint avec qui on ne partage plus rien : les situations d'inconfort sont nombreuses... Évidemment, les bénéfices d'un repas partagé ne valent que si la situation est choisie, et appréciée ! Même si parfois ce moment peut prendre valeur de parenthèse entre des personnes qui par ailleurs ne s'entendent pas. On les voit blaguer et discuter de choses et d'autres : une sorte de trêve des confiseurs...

La table comme moyen d'apaiser les tensions, lieu de réconciliation

Qu'il s'agisse de s'attabler, de s'asseoir à même le sol ou encore de s'accouder à un bar, partout à travers le monde, le constat est le même : nous aimons nous retrouver pour manger ensemble. Bien que nous ayons profondément changé dans nos manières de vivre ensemble, le partage de nourriture et le sens que nous lui donnons n'ont finalement pas perdu grand-chose de leurs bases. Il s'agit toujours de s'inscrire dans une relation bienveillante, de s'y reconnaître en tant que personne, les enjeux concurrentiels voire conflictuels passant au second plan. S'ensuit que le repas est un temps fondamental d'échange, à la fois une expression de la culture et une marque de la place reconnue à chacun dans la société.

Manger ou boire ensemble est d'ailleurs un des moyens de réduire les tensions, de les apaiser. « Allez, on va boire un verre, manger un morceau » sont des formules qui annoncent que l'on est prêt à lâcher prise, négocier, revoir sa position. Autour du plaisir de la table, les transactions sont plus faciles parce que le simple fait de s'asseoir à la même table est un accord tacite pour modifier la relation, offrir à une transaction un espace moins protocolaire, traversé par des plaisirs gustatifs.

Une sociabilité s'amenuisant ?

Notre société en évolution permanente nous oblige à négocier avec nos manières de manger. Ce n'est plus générationnel mais sociétal. Le travail, les études, les trajets de plus en plus longs font que nous déjeunons souvent à l'extérieur de chez nous,

1 Claude Fishler, *op. cit.*, p. 10

2 *La dimension cachée*, Éditions du Seuil, coll. Points, 1971

sans pour cela que le repas soit pris isolément. Nous mangeons ensemble sur le lieu de travail (gamelle, restaurant d'entreprise, ticket restaurant...), à l'université (cafétéria, resto-u, jardin, petits groupes électifs...), dans la rue dès lors que le temps le permet. Cette pratique qui s'amplifie concerne les jeunes et des actifs, saisissant l'occasion de s'isoler ou au contraire de se réunir et de s'inviter, l'espace public offrant plus de place et de liberté que la plupart des lieux de restauration.

Bien évidemment, tout le monde a à l'esprit ces modifications de nos vies quotidiennes autour de la question des repas. Restauration rapide, déjeuner pris à l'extérieur, modification de paradigme en fonction des générations, régimes spéciaux : les raisons de délaissé le repas-partage pour un repas-alimentation sont suffisamment présentes pour que l'on s'interroge sur ces évolutions.

La première problématique est celle des différences culturelles. Ces évolutions touchent-elles de la même manière, au moins dans le monde occidental, toutes les sociétés ? Il semble bien qu'il faille répondre par la négative, et sans chauvinisme excessif mettre en avant la fameuse exception culturelle française pour ce domaine de l'alimentation. Les études réalisées montrent que les Français mangent à heures fixes, passent plus de temps à table que quiconque même si, par ailleurs, ils passent, comme les autres de moins en moins de temps à faire la cuisine. Les travaux de Claude Fischler montrent qu'à 13 h, la moitié des Français est en train de manger ! Au Royaume-Uni, c'est 17,5 %... Et toutes les enquêtes montrent que le rythme petit déjeuner, déjeuner, dîner est chez nous très robuste. Et entre ces pics, il y a beaucoup moins de consommation que partout ailleurs, pas de picorage, de *snacking* etc.

De plus, au niveau de la répartition des repas aux différents stades de la vie, on ne relève aucun signe déterminant d'une évolution qui toucherait les plus jeunes. Les trois pics sont toujours présents. On distingue les signes d'un effet d'âge dans la mesure où les repas des 55-64 ans sont plus concentrés et durent plus longtemps. Dans une interview réalisée à l'occasion de son ouvrage *Les alimentations particulières. Mangerons-nous encore ensemble*

demain ? Claude Fishler précisait à propos d'une observation sur deux établissements Mac Donald à Dijon et à Philadelphie : « Aux États-Unis, à 10 h du matin, le type rentre et achète un hamburger, éventuellement un soda, qu'il va manger au volant. En France, il n'y a personne ou presque avant 12 h 30, les gens viennent à plusieurs, achètent plusieurs articles chacun, s'installent à table et vont utiliser Mc Donald comme un restaurant. Si c'est un *drive in*, ils vont se garer quelque part et faire un pique-nique. Donc nous restons structurés sur le modèle du repas, qui veut dire qu'il y a un temps, un lieu et une syntaxe. »

Ces résultats montrent en particulier l'importance de la sociabilité et de la convivialité dans la société et la culture alimentaire françaises. « Deux conceptions s'opposent. Du côté français, le repas a une dimension *communiale*. La commensalité est un rituel qui implique que l'hôte, à travers sa cuisine, en «donnant à manger», offre, en quelque sorte, quelque chose de lui-même de façon quasi eucharistique. Le thème, omniprésent dans le discours français, de la «convivialité», implique que la table communie : elle partage et incorpore la même nourriture, et rassemble ou cimente ainsi une communauté, transitoire ou durable. En revanche, du côté américain (et dans une large mesure britannique), le modèle implicite est *contractuel* : ce sont des individus adultes consentants (*consenting adults*), qui se rencontrent pour passer un moment ensemble à l'occasion d'un repas¹. »

La deuxième problématique est celle des « régimes spéciaux ». Nous sommes confrontés de plus en plus souvent à des allergies alimentaires, des régimes volontaires, des positions idéologiques, politiques, nutritionnistes qui modifient profondément la question du partage, de la communion. « Allergies alimentaires, intolérance au gluten, intolérance au lactose ; régimes de santé divers (groupes sanguins, *living foods*, instinctivorisme ou crudivorisme, macrobiotique, etc.) ; régimes éthiques ou spirituels (végétarisme, véganisme, etc.) ; néoadhésion à des pratiques religieuses ; régimes sélectifs et restrictifs divers : pour des raisons diverses, une part importante de la population des pays développés adopte et revendique une alimentation

1 Claude Fishler, *op. cit.* p. 19

La table est à la sociabilité ce que le lit est à l'intimité

particulière [...] Ce qui distingue d'abord la situation contemporaine des précédents historiques, c'est le caractère hétérogène et même hétéroclite des particularismes¹. » La confection du repas pour un ensemble de personnes invitées et le respect de règles établies comme « on mange de tout », « l'invité doit accepter ce qu'on lui propose » sont de ce fait nécessairement modifiés, ouvrant sur de nouveaux codes sociaux prenant en compte ces particularismes, sans pour autant quitter la sphère de la convivialité.

Pour paraphraser Henri Matisse, la table guérit de tout, à condition d'éviter les écueils de la vie moderne, du désenchantement culinaire aux particularismes florissants. Nous percevons bien le rôle et la place des générations les plus âgées dans ce jeu culturel et social : transmission, apprentissages, goûts mêlés, ancrage familial et territorial... Il n'y a pas d'âge pour apprécier la bonne chère et partager ce moment savoureux où l'on constitue autour de la table une communauté

tissée par la nourriture, le décorum, la découverte

et les souvenirs. Nous voilà, quel que soit notre âge, disponibles pour les autres, ouvert à ce que la terre nous offre pour le goûter, ouverts à nos propres sensations, nouvelles ou renouvelées. Parfois, une simple madeleine peut embrasser un vaste monde...

Derniers ouvrages parus :

- Mettre en œuvre le projet de vie dans les établissements pour personnes âgées, Dunod, 2017
- L'Oareil, 40 ans d'action gérontologique, L'Harmattan, 2016
- A la recherche de liens entre les générations, Presses EHESP, 2016
- Travailler auprès des personnes âgées, 4^e édition, Dunod, 2016

¹ *Ibid* p. 11-12

Des désirs de l'âge à l'érotisation du goût : imaginaire et représentation

Alain J. Audibert¹

Trop rares sont les contributions récentes – chapitres d'ouvrages et articles spécialisés dans le domaine de la gérontologie – qui apportent un regard anthropologique sur le fait alimentaire associé à l'éros dans le processus du vieillissement et du grand-âge². En revanche, un grand nombre de publications techniques et médicales témoignent des importantes avancées cliniques et thérapeutiques développées par les découvertes de la biologie et de la diététique des pratiques nutritionnelles contemporaines. Les nombreuses revues de vulgarisation scientifique occupent une part importante dans la diffusion de ces progrès. Mais celles-ci – segmentation éditoriale oblige – ne couvrent que des classes d'âge qui vont de la petite enfance aux « jeunes séniors ». Silence presque complet quant à l'évocation du rapport libido-alimentation et de ses représentations du goût liées au « grand-âge », comme si Éros se confondait déjà avec Thanatos.

Notre propos sera donc d'explorer à notre mesure, la dimension culturelle et cognitive des représentations symboliques de substances et de pratiques alimentaires et de leur impact sur le corps et sur l'être pour nourrir une réflexion sur la sensualité gustative du « grand-âge » et de son rapport à l'Éros, au sein de nos sociétés occidentales modernes.

Mise au point linguistique

« Même en limitant le champ sémantique au domaine de la nourriture et de la boisson, le terme de goût comporte encore de sérieuses ambiguïtés qu'il nous faut lever. Dans l'acceptation la plus commune,

non technique, le goût désigne ce qu'éprouve celui qui prend en bouche un aliment ou une boisson. Dire qu'un aliment a bon goût signifie qu'il procure des sensations agréables, sans préjuger l'origine de ces sensations. » (Holley, 2006)

Un système sensoriel particulier – le système gustatif – participe à la mise en action d'une forme de sensibilité élaborée. Ce « mécanisme » met immédiatement en éveil des cellules spécialisées situées dans la bouche au sein de papilles gustatives qui jouent le rôle de capteurs. Le système gustatif identifie alors des saveurs telles que le sucré, le salé, l'acide et l'amer. Les particularités de ce système identifient encore d'autres saveurs plus complexes. Les aliments possèdent aussi une odeur. Celle-ci est généralement discernée avant même que les aliments ne soient introduits dans la bouche. Il n'est pas superflu de signaler, que des sensations en provenance de la bouche et du nez qui ne sont identifiées ni comme des saveurs ni comme des arômes, se révèlent être en réalité, des interactions engendrées par l'action des aliments et des boissons sur des terminaisons du nerf crânien n°5, le nerf *trijumeau*.

Enfin, ce que l'on qualifie de *sensibilité chimique*, regroupe les trois catégories de perception précitées, à savoir les arômes, les saveurs et les sensations trigéminales. Ces catégories correspondent à des propriétés moléculaires propres aux *stimuli*. Par complémentarité ou par opposition, d'autres propriétés participent à des sensibilités qui concernent des propriétés physiques comme le toucher et la sensibilité thermique.

1 Anthropologue, chargé d'enseignement à l'Université Côte d'Azur - alaudibert@orange.fr

2 Jean-Pierre Poulain, Sociologie de l'alimentation, Les obstacles épistémologiques, *l'Impensé du "fait social" et la double tradition dukheimienne et maussienne*, PUF, 2007, p.151 – Extrait : « Tantôt exclu parce que trop près du biologique, tantôt inclus parce qu'imposé à l'individu de l'extérieur par la société, le fait alimentaire est, dès l'aube de la sociologie, un objet paradoxal. [...] C'est tout d'abord le problème des limites, des frontières entre le social et le biologique d'une part, et entre le social et le psychologique de l'autre ».

Des désirs de l'âge à l'érotisation du goût : imaginaire et représentation

Je suis ce que je mange

Si le système olfactif sert à sentir, il n'en est pas de même pour un hypothétique « système du plaisir » qui n'a ni entrée ni sortie aisément repérable et dont l'identité même est problématique. Comme le suggère André Holley (2006), la *motivation* de faim désignant la fonction du dispositif qui porte et distribue l'information cérébrale sur l'état nutritionnel, pourrait interférer avec le fonctionnement du réseau générateur de l'affect. Le terme de *motivation*, n'est employé ici qu'au sens d'impulsion à agir en identifiant non plus la raison, mais la cause de cet état dans la présence d'hormones comme dans le cas de la faim, de la soif et du désir sexuel. Si sur le plan physiologique le mangeur devient ce qu'il consomme, c'est que « manger c'est d'abord incorporer » en faisant sienne les qualités d'un aliment. « Je suis ce que je mange », un principe que chacun applique de façon inconsciente car il n'y a pas d'acte plus intime que manger. Cela est d'autant plus vrai que du point de vue objectif, les nutriments devenant pour certains (acides aminés) le « corps propre » ou le « propre corps » du mangeur.

Allons plus loin ! Sur le plan psychologique et du point de vue subjectif, l'imaginaire du mangeur croit ou craint - dans un processus de pensée « magique » - qu'il s'approprie les qualités symboliques de l'aliment : « Je deviens (donc) ce que je mange ! ». Certains anthropologues (Voth, 1901 ; Frazer, 1911 ; Lévi-Strauss, 1962) ont mis en évidence ce processus de pensée qui consiste à croire qu'en mangeant la chair d'un animal ou d'un humain, le « sauvage » avait acquis la conviction qu'il incorporait, par le biais de l'ingestion, non seulement les qualités physiques mais aussi morales et intellectuelles

caractérisant cet animal ou cet homme.¹ Culturellement plus près de nous, des pratiques comme l'eucharistie dans la célébration catholique ou bien l'usage de certaines appellations culinaires de la gastronomie française postrévolutionnaire (Poulain, 1985) sont les marqueurs toujours contemporains de la persistance de la dimension magique de l'incorporation. Noëlle Châtelet, écrivaine et universitaire française note – non sans humour – dans un de ses ouvrages que « Louis XV faisait manger des *animelles* (testicules de bélier) à la Pompadour, qu'il accusait de trop de froideur, etc. ». Enfin, comme le résume Jean-Pierre Poulain (2002 - 2007) : « Qu'il soit perçu comme un signe, un emblème, un symbole, l'acte alimentaire insère et maintient par ses répétitions quotidiennes le mangeur dans un système de significations [...] car c'est par la cuisine et les manières de table que s'opèrent les apprentissages et [se tissent] les liens sociaux les plus fondamentaux ».

Il nous faut garder à l'esprit les propos que le philosophe grec, Héraclite d'Ephèse tint – selon Aristote – à des visiteurs étrangers, qui au moment d'entrer chez lui, s'arrêtèrent en le voyant se chauffer devant son fourneau. Il les invita en ajoutant cette remarque : « Entrez, les dieux sont aussi dans la cuisine ». Les Grecs et les Romains de l'Antiquité l'ont bien interprété à travers les formules jumelles de *Kalos kagathos*² (*beau*) et de *Mens sana in corpore sano*³ : l'authentique sens des signifiés d'*Agathos* (*bien*) et de *Sano* (*sain*) convergent vers l'affirmation d'un ordre culturel et d'un univers social dont *la geste* implicite et répété – dans sa dimension psychologique et culturelle de *l'incorporation* alimentaire – joue encore aujourd'hui le rôle de la cohérence dans

1 Simon Spivac, [Compte-rendu bibliographique] à propos de Claude Lévy-Strauss, *La pensée sauvage*, Revue Tiers Monde, Numéro thématique "Amérique latine", Année 1964 : « À l'aide de distinctions et d'oppositions, la pensée sauvage construit des édifices mentaux qui lui facilitent l'intelligence du monde ; elle forme un système bien articulé, indépendant de cet autre système que constituera la science [...] parce que « tout classement est supérieur au chaos ».

2 *Kalos kagathos* (grec anc. : καλὸς κάγαθος), est une expression idiomatique (IV^e siècle av. J.C) utilisée dans la littérature grecque antique. Cette locution qui signifie littéralement « beau et bon » : elle est composée de deux adjectifs, καλός (*kalos*, « beau ») et ἀγαθός (*agathos*, « bien »). L'expression polysémique *kalos kagathos* a souvent été associée à un idéal d'harmonie de corps et d'esprit.

3 *Mens sana in corpore sano* : cette citation tire sa source de la dixième des seize satires de Juvénal (écrites entre 90 et 127 ap. J.-C.). Le sens donné par Juvénal son auteur est en rapport avec la spiritualité antique : « Alors faut-il que les hommes ne fassent jamais de vœux ? ... Ce qu'il faut alors implorer, c'est un esprit sain dans un corps sain. » (Juvénal, *Satires*, 10, 346-366, trad. Henri Clouard).

nos sociétés dites « modernes ». Contrairement à cette logique, l'absence d'un modèle sociétal *visible et audible (donc compréhensible par tous)*, ouvre la porte à un sentiment d'incompréhension et de chaos par manque de symboles pour en révéler ou en suggérer le sens.

Sous cet angle, nombre de pathologies alimentaires (boulimie, anorexie...) peuvent alors être considérées comme les marqueurs (manifestation) d'une crise d'identité individuelle, mais aussi collective, au sein de nos sociétés d'abondance en dépression car en quête de sens. Le corollaire à cette situation ouvre inévitablement la porte à la formidable offre du marketing des régimes alimentaires sur le marché de l'*incorporation*, acte incontournable car vital. Boulimies et anorexies se rencontrent peu ou pas dans les pays du Tiers monde au seuil de l'insuffisance alimentaire.

Notons au passage, que les rituels qui ordonnent et conduisent les repas des principales fêtes du judaïsme (*Roch Hachana* [Nouvel an], *Kippour* [Jeûne], *Pessah* [Pâques]) participent à une authentique pédagogie du symbolisme de l'*incorporation* alimentaire. En joignant le geste codifié à la lecture du texte sacré (*Haggadah de Pessah* [saga de la sortie d'Égypte]) le sens profond de la prise alimentaire y est explicitement donné. Ici, les *signifiants* (denrées, vaisselle, ordre de table, composition des plats, gestuelle...) et les *signifiés*, essentiellement représentés par certaines composantes alimentaires (*herbes amères, pain azyme...*) participent dans le déroulement du rituel festif, à la quête du sens. Ici encore, l'acte de manger va au-delà de l'incorporation. Il confirme, à travers les marqueurs spatio-temporels et culturels, l'identification à une histoire, une culture, un peuple et une *philosophie* religieuse, en un mot, à une *identité*. Ainsi, de l'aphorisme « *Je suis ce que je mange* ». Il n'y aurait donc qu'un pas pour *incorporer* le sens ésotérique de la célèbre énigme « *Je suis celui qui suis*¹ ».

Bon à penser, bon à manger

L'aliment a par définition un statut ambigu car il est considéré à la fois comme une indispensable source de plaisirs, un élément de socialisation, mais à part égale « une source potentielle de dangers et de maladies, vecteurs qui véhiculent des micro-organismes dangereux, une source potentielle de toxines » (Rozin, 1984)

Dans le sens du biologique, il n'existe guère d'interdit alimentaire et notre espèce peut consommer un éventail très large de produits différents. Bien que les mécanismes biologiques jouent un rôle majeur dans la régulation de la prise alimentaire, il n'existe pas de déterminisme naturel qui inscrirait tel ou tel nutriment dans l'organisme humain : les nutriments ou éléments nutritifs, constitués par l'ensemble des composés organiques et minéraux, nécessaires aux organismes vivants pour assurer et entretenir la vie, répondent aux mêmes besoins vitaux, pour l'ensemble des organismes humains. Dans cette perspective, l'appris surpasse la « programmation » de l'organisme biologique : l'individu doit – de fait – ingérer des substances diverses qui se révéleront, aussi bien bénéfiques que dangereuses.

La classification empirique des aliments (Lévi-Strauss, 1968) dans un répertoire, marque la frontière entre le *bon* et le *mauvais*. Les notions de *pur* et d'*impur* intervenant sur un autre niveau de conscience (bases morales) et en conséquence de modélisation (Douglas, 1967). À partir des significations progressivement acquises (et apprises), la perception permettra d'initier un processus de catégorisation (Lahlou, 1995) dont les critères s'éloignent de plus en plus des simples données sensorielles.

En relation avec les systèmes de pensée logique et rationnelle, interviennent des attitudes liées à des croyances propres à exprimer l'aliment (et non plus le *nutriment*) en termes de *vertus*, de *qualités*, de *défauts* ou de *dangers* (Chiva, 1998). Dans ce contexte, la notion de risque alimentaire se conçoit comme « *un danger éventuel, plus ou moins prévisible* ». Comme le fait remarquer Matty Chiva,

1 Exode 3 : 14.

Des désirs de l'âge à l'érotisation du goût : imaginaire et représentation

ces définitions font apparaître simultanément la notion de danger *possible*, mais aussi le fait qu'il ne soit pas *inéluçtable*. Pour comprendre cette attitude, il est nécessaire de tenir compte de la notion de *danger potentiel*, de sa nature et de sa gravité, puis celle de *probabilité d'occurrence* de conséquences négatives : les deux paramètres ne peuvent pas être dissociés lorsqu'on parle de *prise de risque* (Chiva, 1998). « *Si nous, individus ou groupes culturels, ne consommons pas tout ce qui est biologiquement comestible, c'est que tout ce qui est biologiquement mangeable n'est pas culturellement parlant, comestible. [...] Pour que le produit proposé puisse être "notre aliment", il convient qu'il puisse être conçu et perçu comme tel* ». (Chiva, 1983)

Enfin, les travaux en psychologie sociale effectués par Saadi Lahlou (1995) montrent, qu'après analyse syntaxique sur le corpus « Manger » du Grand Robert (9 volumes), huit grandes classes se dégagent : Libido (9 % Corpus) – Prendre (8 % Corpus) – Nourritures (14 % Corpus) – Repas (16 % Corpus) – Vivre (11 % Corpus) – Bon (20 % Corpus) – Bouche (14 % Corpus) – Remplir (5 % Corpus). Ainsi « *Le dictionnaire est [-il] un porte-parole de la culture, à travers lui s'exprime l'esprit social, héritier d'une lente accumulation culturelle du savoir collectif* ». La pensée *magique* alimentaire n'est ni une bizarrerie, ni une déviance. C'est l'utilisation d'une association de noyaux *de sens* partagée par tous, présente en filigrane, comme en témoigne ici le *Grand Robert*, dans la culture commune *raisonnable*.

L'âge comme le grand-âge, n'échappent pas à ce clivage culturel car au-delà de la quête du goût – comme constante de l'éros – l'approche plus ou moins consciente de la mort n'éteint pas la mémoire cognitive de la première expérience du goût, celle de la prime enfance, celle des premières sensations du lait maternel.

D'Éros à Thanatos

« *Au commencement est le besoin et le désir de l'assouvir par un acte de consommation. Les sensations que procure l'acte de rassasiement, les arômes et les saveurs de l'aliment, se parent alors*

d'une valeur de plaisir. La mémoire conserve à la fois les sensations et le plaisir, si bien que les premières deviendront plus tard la promesse du second. Besoin, désir, plaisir, naissent dans des réseaux de neurones qui se recouvrent largement ».

Le concept culturel de mort dite « naturelle » est le résultat croisé de la définition biologique et de la volonté logique de la raison selon les termes de Jean Baudrillard (1976). Et d'ajouter : « C'est une mort "*normale*" puisqu'elle arrive "*au terme de la vie* ». Selon ce même auteur, science et technique ne viennent pas du tout combler un désir originel de vivre le plus longtemps possible. Vous avez dit « désir » ?

« À mesure que les vivants vivent plus longtemps, à mesure qu'ils "*gagnent*" sur la mort, ils cessent d'être reconnus symboliquement ». Et c'est bien là le drame ; cette incompréhension de l'environnement affectif immédiat, ce premier cercle intime, qui voudrait par empathie mal distribuée (reproduction culturelle), déposséder le vieillard de tout affect cognitif et de ce fait de sensualité au profit d'une rationalité médicale codifiée (protocoles) sans faille dans la manière même de catégoriser l'« Autre » déclinant. Dans un ouvrage paru en 1970, Simone de Beauvoir écrit : « La vieillesse est partiellement difficile à assumer parce que nous l'avons toujours considérée comme une espèce étrangère : moi, je suis devenu une autre, alors que je demeure moi-même ». C'est bien ici, « *le passage de la vie au capital vie par désintrinsication symbolique de la mort, qui seul suscite une science et une technique biomédicale de prolongation de la vie* ». Vous avez dit « Éros » ?

Du point de vue pragmatique – c'est-à-dire sous l'angle nutritionnel – force est de constater, à l'observation et sur les témoignages cliniques, que l'âge influence pour beaucoup les conduites alimentaires. De plus, l'expérience et les tendances culinaires qu'une personne rencontre au cours de sa vie façonnent ses préférences alimentaires, si bien, qu'une jeune personne ne présentera pas le même comportement alimentaire que ses grands-parents (Fischler, Masson, 2007).

En vieillissant, les seniors voient apparaître de nombreuses pathologies liées à l'âge. Celles-ci reproduisent un impact mécanique et cognitif sur leurs comportements alimentaires. La dégradation de la santé orale (perte de dents, sécheresse buccale, problèmes de déglutition) influence directement les prises alimentaires (ingestion). Ces épisodes dont la fréquence et la mesure vont s'accroître, contribuent à la dégradation du statut nutritionnel chez les personnes âgées. « Avec l'âge, les éléments de la cavité buccale subissent une lente transformation altérant les structures et fonctions orales (dents, muscles, muqueuses, récepteurs, nerfs, quantité et qualité de la salive etc.). La prévalence d'une mauvaise santé orale est ainsi plus importante chez les seniors que dans la population générale » (Peyron, 2013).

« [...] Moins souvent abordé dans la littérature scientifique que la mastication, les propriétés salivaires (flux salivaire, composition de la salive) représentent d'autres importants déterminants de la santé bucco-dentaire des personnes âgées. Le flux salivaire devient plus faible avec l'âge et la composition de la salive est modifiée et cela perturbe la perception des aliments et boissons (goût, jutosité, texture) » (Vandenberghe, Descamps, 2016). La modification de la perception sensorielle des aliments conditionne fortement le plaisir et plus généralement le comportement alimentaire (Mioche, Bourdiol, Peyron, 2004). « Peuvent s'ajouter [alors] des difficultés de déglutition qui complexifient encore l'acte alimentaire ».

Comme l'écrit le philosophe Gaston Bachelard (1938) : « Aussi loin que l'on puisse remonter, la valeur gastronomique prime la valeur alimentaire et c'est dans la joie et non dans la peine que l'homme a trouvé son esprit. La conquête du superflu donne une excitation plus grande que la conquête du nécessaire. L'homme est une création du désir, non pas une création du besoin. » Du désir à l'Éros, il n'y aurait donc qu'un pas pour que la quête pérenne du goût – nonobstant l'âge – soit la condition *sine*

qua non d'un véritable challenge pour colorer et prorroger l'espérance de vie.

Éros est aussi gastronome : Le pouvoir des mots

« Il n'y a aucune raison pour trouver une fantaisie de table moins extraordinaire qu'une fantaisie de lit. » souligne le bon marquis de Sade dans *Justine ou Les malheurs de la vertu*. De toutes époques, nombre de théoriciens ou adeptes de la gastronomie ne font pas l'économie d'accompagner leurs appréciations des recettes agrémentées par des commentaires ou réflexions sur leurs charges sensuelles, voire délibérément sexuelles. Ils s'efforcent – non sans plaisir pulsionnel – de mettre en avant l'importance réciproque des plaisirs de la bouche et ceux du sexe, avec une telle insistance qu'on se demande si toute nourriture ne serait qu'aphrodisiaque.

Le grand gastronome, humoriste et critique culinaire Curnonsky (1872-1956), agrmente un de ses ouvrages par des considérations sur le plaisir : « La bouche nous est donnée non seulement pour manger, mais aussi pour caresser... toutes les vraies amoureuses que nous avons pu observer étaient de vraies gourmandes ». À travers l'histoire et sous différents climats, les mœurs alimentaires ont constamment associé la nourriture et la sexualité, et cela de différentes manières. Qui n'a jamais entendu dire ou lu, que le chocolat et les huîtres passent pour prodiguer des effets qualifiés d'aphrodisiaques à ceux qui en consomment assidument ? Dans certaines cultures d'ailleurs pas si lointaines de la nôtre, les testicules d'animaux et autres référents sont supposés améliorer le potentiel sexuel de ceux (les hommes) qui les consomment (voir : *incorporation*). Dans les « incontournables » notoirement connus, issus des textes religieux fondateurs, les nourritures telles que la pomme (Bible : « fruit défendu ») ou la cerise¹, sont chargées d'un fort symbolisme car elles sont liées à la virginité.

Plus près de nous, la littérature contemporaine

1 Jean-Yves Maisonneuve, « Pour la religion chrétienne, la couleur rouge de la cerise évoque le **sang** versé par le Christ sur la Croix. C'est ainsi que les cerises sont très présentes dans les représentations de la Cène [...] Les fleurs sont aussi des symboles de **renouveau**, de **pureté** et de **prospérité** » (Jean-Yves Maisonneuve, arboriculteur, auteur, conférencier et cocréateur du *Jardin de Pomone*).

Des désirs de l'âge à l'érotisation du goût : imaginaire et représentation

elle-même, dans sa branche du « polar à la française » sous la plume de Frédéric Dard, porte haut *l'exception française* à travers les « Pensées de San-Antonio » en nous régaland du pragmatisme de ses aphorismes érotico-lapidaires : « *Dans les débuts d'une aventure, la bouffe prépare la baise ; sur la fin elle la remplace !* ». Authentique phénomène culturel désormais inscrit dans la lignée des Rabelais, Céline et Queneau. Ici, l'Éros est embusqué derrière les mots, mais il renaît quel que soit l'âge du récipiendaire.

La nourriture est également utilisée comme thème dans la poésie et la terminologie du jargon sexuel. Ainsi, une exposition artistique de 1998 proposait-elle les projets d'une artiste d'origine indienne Monali Meher¹ qui explore les connexions du binôme sexe/alimentation avec les thématiques croisées du *voyeurisme*, des *stéréotypes*, du *consumérisme*, de la *publicité* et ... de la *liberté*. Et c'est couramment sur ces registres du désir que la relation entre la nourriture et le sexe a également été évoquée à travers le cinéma comme jeu érotique. La forme, la texture et le goût des aliments font passer certaines nourritures comme sensuelles. Ainsi la crème fouettée, le chocolat fondu, les fraises et le beurre de cacahuète sont souvent utilisés pour des titillations intimes.

Le Marketing visuel de la Grande distribution a bien compris en termes de *signifiés*, l'usage de ces *signifiants* pour inciter les achats dits « impulsifs » : il s'adresse directement au consommateur potentiel à travers un packaging et un langage suffisamment suggestif du rapport implicite entre éros et plaisir. L'ethnologue à la recherche de « signes », en parcourant l'offre des linéaires « santé » des grandes enseignes de Super Marchés à la rubrique « préservatifs », peut facilement mesurer la banalisation de l'offre du goût à travers les arômes de bananes, fruits des bois..., à l'instar des *douceurs* sucrées du tout proche linéaire "bonbons". Il n'y a donc plus d'âge.

La *démocratisation* de la représentation du rapport éros/désirs a désenclavé le concept d'*âge mur* (pour ne pas dire âgé). Inversion des valeurs de la société ? Ainsi, le mot adulte n'a presque plus de sens. On l'utilise encore pour la classification des films² « *Pour nous, la jeunesse est l'âge de l'intelligence, du génie, du rebondissement, nous la prolongerons au-delà des limites autorisées, on ne veut pas avoir l'air d'un croulant. Cet été, je n'ai jamais vu autant d'hommes âgés en short, il ne faut surtout pas avoir l'air de faire son âge* ». ³

Non ! Éros n'est pas tout à fait mort... mais il vit sous d'autres formes, celles d'une certaine standardisation des goûts et des saveurs, de la normalisation des sens et tout compte fait d'une certaine dépersonnalisation catégorisée par la segmentation du Marché, car devenue *raisonnée*. Témoins de ce glissement des valeurs, quelques titres révélateurs d'articles ou dossiers parus dans de grands magazines nationaux français : « Manger intelligent⁴ » ; « Bien manger entre plaisir et santé⁵ » ; « Défier la mort : le bonheur un facteur clé, entre sexe et alimentation⁶ ».

Réenchâter les goûts et les saveurs : il n'y a pas d'âge !

À titre de conclusion provisoire, une question fondamentale à consonnance existentielle émerge. Sa portée dépasse largement celle de cet article parce qu'elle interpelle directement et même intimement notre propre corps et notre propre conscience d'être. Elle s'adresse à chacun d'entre nous à plus ou moins brève échéance : *La vieillesse est-elle une maladie ?* Car tout compte fait ici nous n'avons parlé que de l'« Autre », celui-là même qu'on a tenté d'aborder avec le « regard éloigné » des structuralistes, mais tout compte fait, c'est bien « Nous » qui déjà arrivons sur le Marché de la vieillesse... On prête cette sentence, qui semble irrévocable, à un célèbre « 3 étoilé », récemment disparu : « *La gastronomie est la libido des vieux* ».

1 New Delhi – Amsterdam – Bombay.

2 Art L211-1 du Code du Cinéma et de l'Image animée : *Visa d'Exploitation* - Décret 1990. Art. 227-24 du Code pénal (2001 – 2014)

3 Pascal Bruckner, *Invité du "Grand entretien" France Inter*, Mercredi 04/09/19, Nicolas Demorand et Léa Salamé, 8h20.

4 *Le Point*, n°2236, 16 juillet 2015.

5 *Sciences et Avenir*, Dossier juin 2007.

6 *Sciences et Avenir*, n° 823, Dossier septembre 2015.

Question : À quel barreau de l'échelle plaçait-il l'âge où la libido est censée s'évaporer ?

Tout récemment, lors d'une interview matinale sur une grande station radiophonique nationale, le romancier et essayiste Pascal Bruckner – à propos de son dernier ouvrage déclarait : « *Le miracle de notre époque, c'est que nous avons réussi à repousser la vieillesse au plus loin : il y a un demi-siècle, la vieillesse commençait à 55 ou 60 ans* ». Et de rajouter : « *Je ne crois pas à la sagesse de la vieillesse : les personnes âgées ne sont pas sages, elles sont, comme les jeunes, agitées de pulsions contradictoires. [...] Repeindre la retraite aux couleurs de l'enchantement, c'est oublier qu'elle est souvent la conjonction de deux phénomènes : le vieillissement et la diminution de la rémunération. Il ne faut pas que les gens s'installent dans une salle de repos éternel 30 ans avant leur disparition* ».

Si les mœurs progressent, le sens des mots y participent aussi. Aux mots artificiels et insidieux des pouvoirs économiques, politiques et symboliques devenus – par usure ou changement d'échelle – sclérosés et abstraits, il conviendrait d'y opposer une déontologie de l'instant comme sémantique

renouvelée : « *L'exigence d'une éthique immorale. Le mot vivant et vécu devient [alors] parole retrouvée. On est, ici au cœur du réenchantement du monde.* » Ainsi, les signifiants comme *désir*, *érotisation* et *goût*, devraient-ils être encore promis à un bel avenir de signifiés.

Nous laisserons le dernier mot de notre propos à la clairvoyance et à la sagesse de *Marcus Tullius Cicero* dit Cicéron, un des premiers Romains à être à l'écoute de l'épicurisme et du stoïcisme : « *Pour ma part, c'est parce que j'aime la conversation que je prends plaisir aux repas prolongés. [...] Je suis donc reconnaissant à la vieillesse d'avoir aiguisé mon goût de la conversation en même temps qu'elle émoussait mon intérêt pour les plats et les vins. [...] On m'objectera que les vieillards ne ressentent plus aussi intensément ce chatouillement que procure le plaisir. C'est vrai, mais ils n'en éprouvent pas pour autant la nostalgie. [...] Sans désir, pas de frustration. Donc il vaut mieux ne pas désirer* ». Ces propos ont déjà plus de deux mille ans d'âge. Saurons-nous ou voudrons-nous encore appliquer ces préceptes à nous même, lorsque le temps des regrets sera là ? À chacun de choisir.

Références bibliographiques

Aristote, (Les) Parties des animaux.
Bachelard G., La Psychanalyse du feu, Paris, Gallimard, 1938
Baudrillard J., L'échange symbolique et la mort, NRF - Gallimard, 1976
Beauvoir (de) S., *La vieillesse*, Paris, Gallimard, 1970

Bruckner Pascal, « Une brève éternité – Philosophie de la longévité », Grasset 2019

Châtelet Noëlle, Le corps à corps culinaire, Seuil, 1977 et réédité en 1998

Chiva Matty, Goût et communication non verbale chez le jeune enfant (article), in *Enfance*, 1983, pp 53-64

Chiva Matty, *Les risques alimentaires : approches culturelles ou dimensions*

universelles ? in Apfelbaum M., Risques et peurs alimentaires, Paris, Odile Jacob, 1998

Cicéron, Savoir vieillir, *Cato Maior De Senectute*, 44 av. JC, (traduction Christiane Touya), Ed. Arléa, 1995

Curnonsky, Maurice Edmond Saillant, dit Curnonsky, *La table et l'amour*, avec André Saint-Georges, Paris, La clé d'or, 1950

Douglas Mary, De la souillure, *Essai sur les notions de pollution et de tabou*, 1967–2001

Fleury Ségolène – Vieillesse & comportement alimentaire – 2017

Frazer James Georges, Le Rameau d'Or – 12 volumes (1911 – 1915)

Holley André, Le Cerveau gourmand, Odile Jacob, 2006, p.19 - p.105

Lahlou Saadi, Ce que m'a dit le « Grand Robert », in *Manger magique. Aliments, sorciers, croyances comestibles*. Autrement, Coll. Mutations/Mangeurs, N°149, Paris, 1994, Lahlou Saadi, Doctorat de psychologie sociale (dir. S. Moscovici), *PENSER MANGER, Les représentations sociales de l'alimentation*, 1995

Lévi-Strauss Claude, *La pensée sauvage*, Plon, 1962

Lévi-Strauss Claude, *Mythologiques III. L'origine des manières de table*. Paris, Plon, 1968

Maffesoli Michel, *Le réenchantelement du monde*, Tempus Philo n°265, Editions Perrin, 2009, p.24

Peyron M-Agnès, *Alimentation des séniors ; comprendre le rôle de la mastication*, Peyron M.A. (1), Veyrune J.L. (2), Woda A. (2) in "Innovations agronomiques" 33, 2013 – (1) INRA Theix, *Unité de Nutrition Humaine (UMR 1019)*, F-63122St Genès Champanelle - (2) *Laboratoire CROC, Faculté Dentaire, Université d'Auvergne*, F-63000 Clermont-Ferrand

Poulain Jean-Pierre, *Sens et fonction des appellations culinaires au XIXe siècle*, *Sociétés* n°6, Masson, 1985-2

Poulain Jean-Pierre, *Sociologies de l'alimentation, les mangeurs et l'espace social alimentaire*, PUF, 2002 – 2007

Rozin Paul, *The Acquisition of Food Habits and Preferences*, New York: John Wiley -1984

Soler Jean, *Sacrifices et interdits alimentaires dans la Bible, Aux origines du Dieu unique*, Tome 3, Hachette Littératures, Pluriel, 2004

Voth HR (Henry R.), *Hopi Indians Religion*, published Chicago 1901 / 1903.

S'alimenter ou se nourrir ? Quand des logiques s'affrontent

Pierre Delor¹

*« Lorsque nous étions réunis à table et que la soupière fumait
Maman disait parfois «Cessez un instant de boire et de parler»*

Nous obéissions

«Regardez-vous» disait-elle doucement

Nous regardions sans comprendre, amusés

«C'est pour vous faire penser au bonheur» ajoutait-elle

Et nous étions heureux. Papa tournait la tête, comme nous, pour voir le bonheur jusque dans le fond du corridor. En riant, parce qu'il se sentait visé, il disait à ma mère : « Pourquoi tu nous y fais penser, à ce bonheur ? » Elle répondait : « Pour qu'il reste avec nous le plus longtemps possible » (Félix Leclerc) ²

La nourriture constitue un moyen à la fois symbolique et concret de se réunir. Dans toutes les cultures et à différentes époques, le partage de la nourriture est une façon quasi universelle d'exprimer l'appartenance et la solidarité ; il incarne les valeurs de l'hospitalité, du devoir, de la reconnaissance, du sacrifice et de la compassion. Donner, recevoir et partager la nourriture constituent des gestes d'amitié et des symboles de confiance et d'interdépendance. Ceux avec qui on mange déterminent l'appartenance au groupe social. Le type de nourriture qu'on partage et les circonstances dans lesquelles s'effectue ce partage indiquent le degré d'intimité de la relation. Comment cette fonction peut-elle s'exercer pour les personnes qui ont des difficultés d'alimentation du fait de leurs déficiences ?

Deux histoires pour illustrer la confrontation entre des logiques. Toute ressemblance avec des situations existantes ou ayant existé n'est pas fortuite.

Premier récit

Arthur a treize ans quand un matin, après son petit déjeuner il appelle son père pour lui venir en aide : « *Au secours Papa, je ne peux plus respirer, je vais mourir* ». Arthur a une maladie neuromusculaire, il n'est pas bien gros, son père le dépose de son

fauteuil roulant sur son lit. Le visage commence à cyanoser, la poitrine du côté droit s'est affaissée. Le père lui fait le bouche-à-bouche, réflexe de secouriste. Faire le 15 pour le SAMU, le numéro est écrit en gros sur le téléphone, précaution en cas d'oubli dû à la panique. Bouche-à-bouche en attendant l'arrivée des secours. Les pompiers sont là dix minutes après, une éternité pour le père, mais une chance d'habiter dans une grande ville. Le SAMU suit. Transport aux urgences pédiatriques du CHRU. Pendant les deux jours suivants, l'équipe médicale essaie de préparer les parents à l'issue fatale, puis la situation redevient stable. Voyant ses parents inquiets, Arthur les rassure : « *Vous en faites pas, je suis indestructible pour l'instant* ». Quelle force ! Puis c'est la ronde des interventions chirurgicales, transport à Garches pour une trachéotomie puis une arthrodeuse vertébrale en trois opérations espacées d'un mois chacune. Hospitalisation de cinq mois. Quelques jours avant la sortie, en quelques heures on apprend aux parents à faire les aspirations endotrachéales, changer la canule de trachéotomie, poser une sonde nasogastrique pour l'alimenter et retour à la maison.

Quelques jours après les parents sont *convoqués* par l'équipe médicale du CHU proche du domicile. « *Votre fils est dénutri, on va continuer à le réalimenter. Pour l'instant il a une alimentation par*

1 Docteur en droit, directeur honoraire d'établissement social et médico-social – pdelor@nordnet.fr

2 Félix Leclerc cité par Julos Beaucarne in : Le navigateur solitaire sur la mer des mots, Montréal, Isabelle Quentin Editeur, 2000

S'alimenter ou se nourrir ? Quand des logiques s'affrontent

voie nasogastrique mais ce n'est pas pratique et pas très esthétique. La meilleure solution est d'envisager une nutrition entérale par gastrostomie ». Explication ? « On va relier une poche d'alimentation à l'estomac en faisant un petit trou dans l'abdomen pour passer une sonde. C'est une toute petite opération ». Les parents entendent qu'il faut faire encore un trou dans le corps de leur enfant et dans leur représentation, il ne goûtera plus jamais aux saveurs de la cuisine familiale. Mais ne peut-on pas faire autrement demandent les parents ?

C'est la *logique médicale* leur assène-t-on. C'est le *protocole* pour ce type de pathologie. Et pendant plus d'une heure, le Professeur chef de service, le chef de clinique, le neuropédiatre, la cadre de santé, l'infirmière se relaient pour vanter les mérites de cette opération. Les parents ne disconviennent pas des bienfaits de la gastrostomie, mais pas pour leur enfant. Ils ne veulent plus d'opération, plus de trou supplémentaire dans le corps chétif. L'argument devant emporter leur adhésion est enfin avancé : « *Et puis vous serez tranquille, cela sera plus confortable pour vous. Vous n'aurez plus à vous lever en pleine nuit pour arrêter la machine ou pour changer la sonde nasogastrique* ». Les parents sortent de la consultation pluridisciplinaire groggy. Ils apprendront plus tard qu'il a été écrit dans le dossier médical que « les parents ne sont pas coopérants, ils ne font pas confiance aux médecins, ils sont obstinés ». L'éthique médicale aurait certainement évité ce jugement péremptoire et hâtif sur la position des parents.

Au bout de quelques temps, il reprend un peu de poids et on abandonne l'alimentation par sonde

nasogastrique, des compléments alimentaires sont prescrits. Depuis quatorze années, la mère d'Arthur lui prépare le même repas que pour tous à la maison, mais elle le mixe car il ne peut pas mastiquer. Quel bonheur pour sa mère de l'entendre lui demander : « *qu'est-ce que tu as fait de bon aujourd'hui ?* ». Récompense d'avoir fait triompher leur point de vue de parents sur celle de la *logique médicale*.

Cette histoire soulève toutefois un questionnement juridique. En refusant la solution thérapeutique de l'équipe de réanimation du CHR au problème médical de la dénutrition, les parents ne risquaient-ils pas de contrevenir à l'obligation qui leur est faite par l'article 371¹ du Code civil de l'engagement de veiller à sa sécurité et sa santé en contrepartie de leur droit-délégué d'autorité parentale ? Ne risquaient-ils pas de se voir appliquer l'article 375 de ce même code, pour manquement à leur devoir, prévoyant la mise en place d'une mesure d'assistance éducative sur requête du service hospitalier² ? En effet, sommes-nous dans la situation où l'équipe médicale aurait pu invoquer l'article 1111-4 du code de santé publique³ qui dispose que dans le cas d'un refus de soins par la personne détentrice de l'autorité parentale le médecin peut tout de même prodiguer le soin ? Pourrait-elle se prévaloir pour renforcer sa position de l'article R1112-35⁴ qui permet au médecin d'intervenir sans le consentement des parents détenteurs de l'autorité parentale ?

En l'espèce non, car nous ne sommes pas dans une situation où le danger est certain, réel et sérieux. Toutes ces hypothèses auraient peu de chances de prospérer, et le ministère public aurait en mémoire l'arrêt rendu par la cour d'Appel de Nancy le 03

1 Art. 371 : « L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant.

Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne... ».

2 Art. 375 du CC « Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public... ».

3 Art. 1111-4 du CSP al 7 « Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables ».

4 Art.1112-35du CSP al 4 « Toutefois, lorsque la santé ou l'intégrité corporelle du mineur risquent d'être compromises par le refus du représentant légal du mineur ou l'impossibilité de recueillir le consentement de celui-ci, le médecin responsable du service peut saisir le ministère public afin de provoquer les mesures d'assistance éducative lui permettant de donner les soins qui s'imposent ».

décembre 1982¹ où la Cour rappelle que le détenteur de l'autorité parentale a le choix de la thérapeutique même si elle est moins conventionnelle, pour rendre irrecevable la requête du CHR. Rappelons que les seuls soins imposés par la loi sont ceux que l'on nomme « les vaccinations obligatoires » ordonnées par l'article 3111-1 et suivants pour lesquelles un refus expose à une amende.

Second récit

Jean est directeur d'un service qui aide des personnes en situation de handicap mental à vivre seules dans un logement en ville. Ce qui était, il y a plus de vingt ans, expérimental est devenu par la vertu d'un décret ministériel² un service d'accompagnement à la vie sociale.

Il avait constaté que les personnes accompagnées se nourrissaient très mal, parfois directement dans la boîte de conserve souvent périmée. « Il faut manger pour vivre et non pas vivre pour manger » faisait dire Molière à son personnage Harpagon. Dans le cas présent, ces personnes appliquaient sans esprit d'avarice cette sentence. Jean entreprit de monter un projet dans lequel des personnels de son service apprendraient aux personnes accompagnées à faire la cuisine afin de renforcer leur autonomie expliqua-t-il aux autorités de financement. Les négociations furent difficiles où la logique de financement s'opposait à une *logique d'inventivité* destinée à répondre à des besoins repérés. Il fut opposé à la création de ce lieu d'activités la logique de compétence entre l'État et le Département³ étant entendu que ce qui relève des activités est de la compétence de l'État et par conséquent son financement.

Enfin le projet voit le jour, car derrière des logiques il y a aussi des hommes et femmes qui arrivent à s'entendre. Puis, chaque année, lors des négociations budgétaires, l'activité est remise en cause. « *Maintenant que vous leur avez appris à se*

nourrir, pourquoi continuer ? ». Une composante du projet avait échappé aux interlocuteurs. Il ne s'agissait pas seulement de leur apprendre à faire cuire des pâtes ou des œufs, mais bien de leur faire partager l'idée que l'on mange aussi pour se faire plaisir et que réaliser des plats plus élaborés et les partager avec d'autres est un acte de socialité. Le handicap mental n'exclut pas d'être accessible au plaisir. Il a fallu aussi expliquer aux services vétérinaires que faire la cuisine dans le cadre d'un atelier cuisine avec cinq personnes, ne relève pas d'une cuisine de collectivité où les règles d'hygiène alimentaire interdisent la confection de certains plats et où les moules-frites sont proscrites même si elles entrent dans la tradition locale en septembre. Mais là encore l'argumentation, mais surtout la conviction finit par emporter l'adhésion à une idée, à un projet qui d'après l'expression d'un protagoniste n'entre pas *a priori* « dans les clous ».

On a trop tendance à refuser aux personnes en situation de handicap ce qui semble superflu, à savoir le beau, le bon pour ne leur donner seulement que les moyens de survivre et non de vivre. Le repas est un acte social symbolique. Si l'on considère que l'on se réunit non pour s'alimenter mais pour se nourrir, en partageant un moment où s'abolissent temps et espaces ordinaires pour être un temps et un espace de communion. Cette communion ne s'entend pas dans le sens liturgique mais dans celui d'une union dans une communauté d'esprit. Le fait de manger ensemble joue une fonction d'intégration sociale. Cela rapproche les gens et tisse un réseau de liens sociaux et d'obligations réciproques entre eux. Manger est donc une des sources de base de la structure sociale.

À travers le repas, un groupe *communiqué* quelque chose à propos de lui-même : sa philosophie de la vie, sa vision de la communauté, son attitude envers les autres... Par exemple, porter un toast, pour célébrer une réussite ou souligner un événement

1 Cour d'Appel de Nancy du 03 déc.1982.

2 D. n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

3 L. n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État.

S'alimenter ou se nourrir ? Quand des logiques s'affrontent

spécial véhicule plusieurs informations, en plus du simple plaisir de lever son verre, de trinquer avec les autres personnes présentes, de raconter une anecdote au sujet de la personne fêtée, et de déguster la boisson servie et les amuse-gueules qui l'accompagnent. En effet, c'est l'*identité* du groupe ou de la famille qui est ainsi révélée.

S'alimenter ce n'est pas seulement se remplir l'estomac avec une machine à nutrition, c'est être acteur en choisissant de se nourrir, c'est exprimer une volonté, c'est puiser dans cette action le plaisir et donc *la force de la vie*. Faire à manger avec d'autres et partager le repas c'est faire un pas vers *l'agapè*, c'est affirmer son humanité dans une éthique du partage.

« [...] *Quand la faim est calmée
Les fruits gais et parfumés
Terminent le repas
Tous se lèvent joyeux et adorent la vie
Sans dégoût de ce qui est matériel
Songeant que les repas sont beaux sont sacrés
Qui font vivre les hommes »*
(Guillaume Apollinaire¹)

1 Guillaume Apollinaire, *Poèmes retrouvés*, Paris, La Pléiade, NRF, p.669.

« Rester chez soi mais manger seul(e) : de quoi, les navigateurs solitaires ont-ils faim ? »

Philippe PITAUD¹

Plutarque écrivait qu'au mitan du 1^{er} siècle avant J.-C., le général romain Lucius Lucinius Lucullus s'illustra en Grèce, en Orient, en Égypte et en Afrique du Nord. Mais en 63 av. J.-C., marginalisé par Pompée puis écarté par les intrigues de Rome, il se retira dans sa villa du *Latium*, parmi les richesses pillées au cours de sa longue carrière. Il décrivait le raffinement de cette retraite, remarquant au passage combien les repas quotidiens de Lucullus sentaient le nouveau riche. À ce propos, l'historien conte qu'un jour ses esclaves ne dressèrent qu'une seule table car il dînait seul ; le repas était très ordinaire. Furieux, le général en retraite convoqua son maître d'hôtel. Celui-ci expliqua que, faute d'invités, il avait pensé que son maître se satisferait d'un service réduit. « Comment ? s'étrangla Lucullus. Tu ne savais donc pas qu'aujourd'hui, Lucullus dîne chez Lucullus ? ».

Cette anecdote historique nous permet d'introduire l'idée de la centralité du repas, dans ses expressions plurielles, comme rendez-vous du quotidien quelle que soit la domiciliation des personnes qui le partagent. C'est ce que reprend le psychanalyste Amselek (2010) (1) quand il écrit : « L'alimentation est indispensable à la vie. Si on ne s'alimente plus, on meurt. D'où le lien sacré de l'alimentation à la vie, mais aussi à la mort, et son lien aux pulsions de conservation et donc aux pulsions de vie, mais aussi à la pulsion de mort (voir le film « La grande bouffe ») ». Par ailleurs, « Que les personnes soient au domicile ou en institution, leurs besoins se ressemblent, et appellent des réponses similaires : pallier les déficiences, proposer des aides, entretenir le plaisir, renforcer l'estime de soi et l'autonomie, soutenir l'intérêt vis-à-vis d'autrui en conservant des liens sociaux » (Collectif, 2009) (2).

Comme nous le rappelle déjà Epicure (341-270 av. J.C.), s'alimenter est également un acte social « Regarde d'abord avec qui tu manges et tu bois,

avant de regarder ce que tu manges et tu bois ; car sans ami, la vie est une simple distribution de viande de lion et de loup ». Ainsi la convivialité dans le partage de la nourriture demeure-t-elle fondamentale pour l'être humain qui est d'abord et avant tout un *Homo Sociabilis*. Un repas partagé est un temps de fraternité qui structure notre relation à autrui quel que soit son âge, son autonomie, son état de santé.

Le temps du repas est ainsi le moment d'être ensemble, du partage des aliments comme de l'amour donné et reçu. Cela commence très tôt pour chacun d'entre nous. Qui n'a pas souvenir de s'être entendu appeler par l'un de ses parents : « À table ! » alors, qu'enfant nous étions pris par nos jeux. Le repas est donc, pour toutes et tous, un lieu et un moment du quotidien. Dans l'avancée en âge, le repas a pris d'autres formes plus ou moins heureuses : la cantine, la gamelle, le restaurant d'entreprise, le snack du coin, le repas sur place au « boulot », le repas de travail... ; mais aussi la fête : le repas de famille, pas forcément recomposée, le repas entre amis, entre collègues pour fêter un événement ou tout simplement se retrouver, les agapes d'étudiants ou de carabins chacun apportant à manger et à boire. Tous ces repas (entre lieu et moment) sont généralement porteurs d'amitié, de rencontres et d'échanges qui prennent parfois l'aspect d'une fraternité de partage même si elle est momentanée voire sans lendemains. S'alimenter est à la fois une nécessité, une réminiscence affective (le repas familial avec les gestes et activités s'y rattachant), un moment de vie sociale (passé ou réactualisé par la vie en institution), un plaisir des sens... Prendre son repas structure aussi les journées et parfois leur donne sens : le temps des courses, des épluchages, de la cuisson, de la dégustation...

1 Directeur de l'Institut de Gérontologie Sociale, Professeur honoraire Aix-Marseille Université, Département des neurosciences, Marseille.

« Rester chez soi mais manger seul(e) : de quoi, les navigateurs solitaires ont-ils faim ? »

La nourriture à consommer avec d'autres.

Cet objectif est beaucoup plus difficile à atteindre si l'on vit seul(e) chez soi, notamment à la suite d'un veuvage et l'isolement vécu par les personnes âgées accentue bien souvent les problèmes d'alimentation. Être seul(e) de manière chronique fait diminuer l'envie de faire des repas par exemple, puisque l'alimentation est aussi sous-tendue par la notion de lien social. Se faire à manger et se préparer un repas équilibré devient fastidieux, et semble n'avoir plus de sens : pourquoi cuisiner, s'attabler alors qu'on est seul(e) à table ? Plus de lien social, donc plus de motivation à faire de vrais repas. « Craignant inconsciemment l'univers pulsionnel oral qui pourrait éventuellement se donner libre cours dans la solitude, craignant le repli sur soi, l'autohypnose, l'homme use le plus souvent possible de la convivialité, du « plaisir de bien manger ensemble [...] La conversation (à plusieurs) est en quelque sorte la loi qui garde le plaisir culinaire de tout risque psychotique et maintient le gourmand dans une saine rationalité : en parlant, en devisant cependant qu'il mange, le convive confirme son moi et se protège de toute fuite subjective par l'imaginaire du discours » (Barthes, 1961) (3).

Ce comportement est d'autant plus important que les personnes, bien souvent, n'ont pas conscience des répercussions que ces habitudes prises avec le temps ont sur leur santé et le maintien de leur autonomie. Ce problème se rencontre aussi lorsque les personnes vivent en établissement, comme en foyer-logement désormais nommé maison de l'autonomie. Seul(e), on fait moins l'effort de bien s'alimenter et les comportements se dérèglent. Pour les populations en situation de handicap, le problème est encore plus complexe. Comme le notent différents auteurs : « Repas ? Se nourrir, mais pas seulement... [...] Pour une personne atteinte de handicap mental sévère, le repas répond bien sûr à cette double fonction nutritive et relationnelle, mais il s'accompagne de besoins spécifiques auxquels il convient d'être particulièrement attentif. Parmi ces besoins on trouve, un besoin relationnel accru, un besoin de confort et de sécurité, enfin

un besoin d'autonomie, de compensation du handicap ». (Réseau Lucioles, 2015) (4). Dans la même veine, la revue *Repères éthiques* (2014) (5), signale que « l'alimentation dans le champ du polyhandicap est une notion particulièrement complexe, touchant autant les aspects techniques qu'existentiels de l'accompagnement. Loin de se résumer à un acte de nourrissage (un « repas »), il s'agit d'un rapport au plaisir et à la découverte. On nourrit notre expérience du monde autant par l'aliment que par les conditions dans lesquelles on le déguste. Pour favoriser ce moment essentiel de la journée, la réflexion éthique ne peut se passer de certains questionnements, notamment concernant la sensorialité et le temps. Au niveau de la sensorialité, celle-ci est intégrale, et non seulement gustative. Par ailleurs, elle n'est pas un « acquis » immuable mais davantage une modulation sensible à l'expérience et l'apprentissage. Et de conclure, toute cette réflexion peut se résumer au fait que l'alimentation ne se résume pas au nourrissage. Elle suppose un accompagnement technique, mais également humain et empathique. Il s'agit, encore et toujours, de ne jamais oublier que le centre des choses est la personne elle-même et ses besoins, qu'ils soient moteurs, sensoriels ou émotionnels ».

La convivialité dans le partage de la nourriture est fondamentale pour l'être humain qui est d'abord et avant tout un être social qui a un besoin vital d'échanges. Un repas partagé est un temps de fraternité qui structure notre relation à autrui quel que soit notre son âge, notre autonomie, notre état de santé. Le temps du repas est ainsi le moment d'être ensemble, du partage des aliments comme de l'amour donné et reçu. Cela commence très tôt pour chacun d'entre nous.

Pour les personnes âgées comme pour les personnes en situation de handicap, le repas est donc un moment de centralité autour d'un objet, la nourriture à consommer avec d'autres, semblables par leur âge ou leurs déficiences comme différents par leur essence propre. On le voit ces questions sont quotidiennes et leurs réponses déterminent, pour partie, notre bien-être comme celui des personnes porteuses d'un déficit ou en phase d'involution du fait de leur entrée dans le grand âge.

« Manger pour (encore) être » est donc au cœur de la réflexion que nous proposons dans le cadre de cet article.

Vieillir et manger chez soi.

Mais « manger » nous ramène à une autre centralité de notre existence : le lieu où nous vivons. Il nous faut ainsi rappeler dans ces lignes, que ce thème rejoint la réflexion sur le “vieillir chez soi”. Nous soulignerons brièvement l’universalité du phénomène maison, compris non pas comme abri construit mais comme espace organisé, vécu et symboliquement marqué.

Aussi, nous faut-il mettre en exergue, ici que la maison toute entière est passible d’une lecture symbolique des représentations sociales que la société se fait d’elle-même et que par là-même, pour chacun d’entre nous, le domicile constitue le lieu privilégié de notre développement psychosocial, la place où nous mettons en œuvre les mécanismes de récupération des forces vives de notre être; ceci pour mieux repartir à l’assaut du monde extérieur, au petit matin de chacun des jours de notre vie.

En ce sens, on soulignera que le domicile est avant tout la conjonction de deux pôles identitaires à savoir qu’il est en premier lieu un repaire au sens du repaire du renard, l’endroit où l’on se réfugie après avoir subi les assauts de la vie quotidienne voire les mille et unes petites agressions du monde extérieur à une intimité généralement protectrice.

C’est le lieu de l’en-soi, du repos, là où nous ne sommes théoriquement plus en représentation de nous-même, ni acteur, ni spectateur. (Goffman, 1973) (6).

Le domicile est également le lieu où nous avons nos repères identitaires et avec l’avancée en âge, le lieu où nous voyons, côtoyons ces objets qui ont rythmé notre vie et constituent autant de traces de notre cheminement individuel et ou familial quand il ne s’agit pas des deux.

Dans cet espace, les repas occupent une place prépondérante et répétitive chargée de symboles.

Toutefois, avec l’avancée en âge, cette maison, ce

refuge peut être devenu inadapté à nos besoins, trop grand, inadéquate aux nouvelles nécessités voire aux capacités du moment.

Le besoin se fait alors sentir de reconquérir cet espace ou de le quitter pour mieux s’assurer un devenir, sous certains aspects, aléatoire.

Dans cette perspective et bien que le souhait de la majorité d’entre nous est de rester chez soi, de vieillir chez soi le plus longtemps possible, la solution de l’hébergement collectif peut apparaître la plus appropriée à un moment donné. Elle ne pourra cependant se faire que si ce dernier prend la forme, encore peu fréquente, d’une transposition du “chez-soi” originel offrant de nouveaux repères (dont le repas pris ensemble autour d’une table) et d’autres raisons d’espérer dans un avenir empreint de satisfactions et de bien-être.

C’est dans ce cadre que l’acte alimentaire parce qu’il est universel, vital, multidimensionnel, reste un phénomène complexe à étudier.

Pour Tremolières (1969) (7) médecin nutritionniste, l’un des précurseurs en la matière, « l’Homme est probablement un consommateur de symboles autant que de nutriments ».

Trois grands types de besoins interdépendants sont à l’origine de l’acte alimentaire : (1) biologiques, physiologiques, énergétiques ; (2) Psychologiques, hédonique, affectif, symbolique ; (3) social, culturel, de communication et d’intégration au sein d’un groupe. Manger ne se résume donc pas à la satisfaction d’un besoin physiologique occupant la première place après la respiration, indispensable à la survie immédiate.

L’aliment est envisagé comme porteur de sens, nourrissant le corps mais également l’imaginaire, engageant profondément l’imaginaire du sujet. L’aliment est chargé d’une forte composante émotionnelle.

L’échange de nourriture a sa représentation symbolique : la nourriture partagée crée un lien, une cohésion sociale ; elle concourt à l’intégration au sein d’un groupe. Le partage des mêmes aliments instaure une solidarité. Manger ensemble peut engager connivence, complicité. Les goûts, les dégoûts et les évitements sont nombreux, chacun estimant ses références justifiées ».

« Rester chez soi mais manger seul(e) : de quoi, les navigateurs solitaires ont-ils faim ? »

Manger seul(e).

Les personnes retraitées reçues à l'Institut présentent en grande majorité des problèmes de santé, plus ou moins invalidants, en lien avec l'alimentation : problèmes de poids, problèmes cardio-vasculaires, problèmes digestifs,

De plus, ces personnes ont de mauvaises habitudes alimentaires et n'en ont pas forcément conscience.

Lors des bilans de santé, les médecins accordent un temps pour échanger sur ces questions et prodiguer des conseils, mais cela n'est pas suffisant. Il faudrait pouvoir consacrer plus de temps et plus d'attention pour véritablement aller au cœur du problème et contribuer in fine à faire évoluer ces comportements néfastes à la santé et favorisant le mauvais vieillissement, dit accéléré ou compliqué.

L'isolement vécu par les personnes âgées fréquentant notre équipe médico-sociale accentue bien souvent ces problèmes d'alimentation. Être seul de manière chronique fait diminuer l'envie de faire des repas par exemple, puisque l'alimentation est aussi sous-tendue par la notion de lien social. Se faire à manger et se préparer un repas équilibré devient fastidieux, et semble n'avoir plus de sens : pourquoi cuisiner, s'attabler alors qu'on est seul à table ? Plus de lien social, donc plus de motivation à faire de vrais repas.

« En lieu et place du cycle de la réplétion physique, le repas crée un cercle qui nous conduit dans le domaine des relations humaines et parlantes. Il est un moment d'échanges et de rapports privilégiés. C'est ce qui autorise Kant à dire que « la forme de bien-être qui paraît s'accorder le mieux avec l'humanité est un *bon repas en bonne compagnie* ». Mais ceux avec qui l'on partage son pain sont-ils toujours nécessairement de « bonne compagnie » ? C'est que le repas offre une mise en scène des rapports sociaux derrière lesquels peuvent se cacher des rapports de pouvoir et de domination. N'est ainsi pas toujours maître de la table celui qui croit l'être ». (Gasparov, 2006) (8)

D'autre part et pour prendre en considération le parcours de vie, on retiendra avec le Dr. Wang Jin, chef d'un service hospitalier chinois spécialisé dans

l'approche nutritionnelle des dysfonctionnements organiques, que notre diététique occidentale du grand âge, et plus encore de la sénescence, est proprement mortifère. En effet, le temps de la vieillesse est celui de la perte de repères et de la défaillance de la mémoire, qui conduit progressivement à la désorientation. Or, le dernier repère, le plus intime qui soit, dont l'homme dispose et qu'il conserve jusqu'à sa mort est la reconnaissance de soi par la nourriture : ses odeurs, ses textures, ses recettes... qui ont accompagné tout un chemin de vie. « **Quand tout de soi s'est évanoui, manger selon sa coutume personnelle permet de garder la conscience de soi** ». Ainsi, la prise de nourriture, dans la banalité de sa répétition, depuis l'intimité de nos casseroles à notre vie sociale, fonde et exprime notre rapport au monde. À l'heure où le lien social se délite entre individualisme et prothèses technologiques, réinvestir l'acte de se nourrir, du champ à l'assiette, relève de la résistance et du militantisme, mais aussi du plaisir et de l'attention à soi, à autrui, à l'environnement... Au final, c'est notre humanité qui se joue dans l'assiette. (De la Fontaine, 2013) (9). La femme, l'homme qui mange seul est alors dans un état de moindre vigilance, de quiétude et de régression.....Manger seul sous-tend, dans une optique moralisatrice non dite mais curieusement implicite, manger fonctionnel, sans « trop » de plaisir (et ce « trop » recouvre toutes les gammes du plaisir). (Harrus-Révidi, 1997) (10).

Brillat-Savarin (1825), (11) dans son célèbre livre « Physiologie du goût, » nous rappelle à ce propos que « Le plaisir de la table ne comporte ni ravissements, ni extases, ni transports, mais il gagne en durée ce qu'il perd en intensité, et se distingue surtout par le privilège particulier dont il jouit, de nous disposer à tous les autres, ou du moins de nous consoler de leur perte ».

Pour sa part, Le Borgne-Uguen (1987) (12) à propos d'une réflexion sur le portage de repas à domicile, nous indique « qu'accepter un repas à domicile renvoie pour la majorité des consommateurs à une déstabilisation de l'image de soi. Tout se passe

comme s'il y avait difficulté à se projeter dans l'avenir, cet espace étant le plus souvent rempli de l'appréhension de défaillances, portant sur la santé du corps, de l'esprit ou de la mort.

L'estime de soi est très liée à l'entretien de l'habitat, à la capacité à s'occuper de soi. Toute aide induit affectation et atteinte à l'image de l'individu. Ainsi le maintien d'un certain pouvoir sur l'environnement permet l'articulation d'une dialectique plaisir-déplaisir et par là, d'éprouver son sens de l'existence ».

« Un des problèmes spécifiques du vieillissement concerne la dépendance physique ou psychique qui conduit généralement à la dépendance culinaire. Cette dernière implique, pour les personnes âgées, seules ou en couples, la délégation de tout ou partie des activités alimentaires. Le nomos conjugal est remis en cause lorsque survient le décès de son conjoint ou de sa conjointe. La disparition du conjoint conduit en effet les veufs à repenser leur alimentation. L'expérience du veuvage met ainsi en jeu tout à la fois les anciennes habitudes du couple, les préférences alimentaires du veuf(ve) et l'émergence de nouvelles préférences qui peuvent remettre en cause les habitudes conjugales.

D'une manière générale, le veuvage conduit tout d'abord à réduire les quantités préparées et consommées. Cela suppose de repenser les types d'aliments à consommer et donc par quoi « remplacer ».

L'expérience du veuvage, au regard de l'alimentation, n'est pas la même entre les hommes et les femmes et met en jeu savoirs et savoir-faire différents. Du reste, la situation de dénutrition semble plus marquée chez des hommes veufs vivant seuls que chez les femmes. La Sociologie montre de part ces travaux que l'alimentation est tout à la fois marqueur social et support d'identité. Elle constitue un enjeu majeur de la problématique du « bien vieillir ». (Philippe Cardon, 2010) (13).

Ressenti personnel.

Pour conclure sur une note plus personnelle, je dois vous avouer que je suis depuis presque 40 ans, un fan de cuisine ; ceci bien avant que cet art ne devienne à la mode et soit plébiscité par nos concitoyens et largement repris par les médias notamment télévisés.

J'aime choisir les ingrédients, les acheter, faire mon marché comme on dit. J'aime penser les recettes, les aménager peu à peu tel un chercheur empirique, mélanger les saveurs, les senteurs, les textures tel un alchimiste du goût. J'aime surveiller la cuisson, ressentir le léger stress de la préparation en jonglant d'une sauce en cours de réalisation à une viande ou un poisson qui doit être cuit mais pas trop.

J'aime, choisir les vins, les goûter, servir les plats et j'apprécie que mes convives se régalent aux agapes que j'organise ; bref, j'aime la vie ensemble autour de la table.

Aussi comme gérontologue au seuil de l'entrée dans cette étape de la vie que l'on nomme pour mieux faire passer la pilule, l'avancée en âge, je m'interroge parfois sur mon devenir culinaire en me demandant jusqu'à quand, je pourrais exercer ce talent construit au fil des années avec passion.

En effet, si avant tout, j'aime partager dans un souci de fraternité, cela ne me dérange pas du tout de déjeuner, de dîner seul et j'aime également me préparer des petits plats pour moi tout seul (ceci est facilité par le fait que mon épouse ne mange que Bio !), jusqu'à quand serai-je en mesure de faire mes courses, de préparer des recettes et surtout quid de cette passion quand je serai, si je le suis un jour, installé pour finir ma vie en institution ?

Je peux être un navigateur solitaire par choix car j'aime le silence de la solitude et que je ne m'ennuie jamais avec moi-même alors que souvent les autres m'ennuient et ceci, même au sein d'un groupe, mais il faut me laisser libre de cuisiner car j'ai d'abord faim de créer.

« Rester chez soi mais manger seul(e) ; de quoi, les navigateurs solitaires ont-ils faim ? »

Références bibliographiques :

(1) Amselek A., Le Livre Rouge de la psychanalyse (Tome 1), nouvelle édition revue et augmentée, Ed. Desclée de Brouwer, Paris, 2010

(2) Collectif, éditeur DOC en gérontologie, 01/2009

(3) Barthes R., « Pour une psychologie de l'alimentation contemporaine », *Cahiers des annales*, 1961, 16-5, pp. 977-986

(4) Réseau Lucioles, « **Repas ? Se nourrir, mais pas seulement** » ; Troubles de l'alimentation et Handicap mental sévère : Pratiques ; Document à destination des professionnels intervenant en établissements et services médico-sociaux et des familles), 2015

(5) Revue *Repères éthiques* ; « L'accompagnement à l'alimentation », mars-avril 2014

(6) Goffman E., La Mise en scène de la vie quotidienne, ed de Minuit, 1973, 256 pages

(7) Tremolières J., Biologie générale, Tome 4, Dunot, 1969

(8) Gasparov M., Cahiers philosophiques, n°107, 2006, page 85

(9) De la Fontaine E., La nourriture en partage, une histoire de liens (3/3) Publié le 1 avril 2013

(10) Harrus-Révidi G., Psychanalyse de la gourmandise, éd. Petite bibliothèque Payot, 1997

(11) Brillat-Savarin J.A. ; Physiologie du goût, éd. Flammarion, 1982, 183 pages

(12) Le Borgne-Uguen F. , « Impact des portages de repas à domicile en milieu rural sur l'identité des consommateurs » in *Gérontologie et société* N°43, 1987

(13) Cardon Ph., « Regard sociologique sur les pratiques alimentaires des personnes vivant à domicile » in *Gérontologie et Société* – n°134-septembre 2010, pp 31-42

Des régimes au(x) passé(s) : une communication du sensible

Vincent Meyer¹

Cette contribution a pour base des travaux (Meyer, 2005) sur la communication en milieu institutionnel – menés *ab intra* –, dans et sur le quotidien de personnes handicapées mentales adultes. Le contexte de recherche est donc celui de la communication *lato sensu* dans les milieux clos (Meyer, 2005). Elle s’ancre également dans des travaux actuels sur les objets et dispositifs de la transition digitale pour et avec les publics du champ social et médico-social (Meyer, 2017). Il faut d’emblée aussi expliciter le titre. Les professionnels de/dans ce champ se sont, de longue date, préoccupés des questions alimentaires². Le comment améliorer la qualité des repas en collectivité et dans les milieux institutionnels, hôpital compris, a été une préoccupation constante qui interpelle tout autant les proches et aidants des personnes accueillies (plus particulièrement pour les personnes âgées).

Ce que je veux exposer dès les premières lignes, et questionner avec insistance, sont deux modes d’alimentation proposés à ces personnes dans les institutions d’accueil. D’une part, le régime alimentaire amaigrissant, qui au-delà d’une nécessité thérapeutique (*e.g.* lorsqu’une prise pondérale menace directement la santé de la personne et/ou lorsque des aliments « riches » accroissent des risques de maladie) reste une contrainte physique. Conjurant un excès pondéral, perdre du poids signifie *volens nolens* restreindre ou modifier son alimentation avec, généralement, la représentation d’un effet bénéfique sur la santé. D’autre part, le « passé », une expression du jargon institutionnel qui caractérise la nourriture mixée et, par extension, la nourriture réhydratée souvent indispensable pour lutter contre la dénutrition ou dans le cas de troubles de la conduite alimentaire notamment pour les personnes souffrant d’un handicap mental ou celles plus dépendantes par

l’avancée en âge autour de la table³. Passer de l’un à l’autre – du régime au(x) passé(s) – ouvre ainsi la réflexion sur les formes alimentaires pour des personnes lourdement handicapées en institution comme celles dont l’ingestion alimentaire doit être contrôlée, mais aussi celle permise aujourd’hui par le développement des technologies numériques comme l’impression alimentaire 3D (en trois dimensions). Une pratique certes encore alternative dans la fabrique de notre alimentation contemporaine, mais représentant déjà – plus qu’un produit de substitution – un nouvel horizon du marché alimentaire voire de la gastronomie.

Manger, se nourrir en institution : objet sensible

La nourriture en collectivité est avant tout et depuis les premières formes de cette restauration dans les années 70, une collectivisation de l’alimentation (Lévy-Londner, 1980). En institution donc, comme cadre de vie collectif où « tout est réglé », l’acte alimentaire est tout aussi subi que vécu au sens où, à quelques exceptions, dans des ateliers ou des activités dits de cuisine, les personnes handicapées mentales ne sont pas impliquées au quotidien dans la préparation des aliments : elles consomment ce qu’on leur donne. Les goûts comme les dégoûts, les plaisirs gustatifs, la mémoire de plats de l’enfance et/ou du milieu familial (*a fortiori* les habitudes alimentaires), le rapport même à l’aliment dans sa dimension culturelle sont peu pris en considération si d’aventure, ils étaient connus.

Ce qui caractérise physiquement le quotidien de ces personnes – dont le temps est organisé dans un espace, pour eux, normé – sont la sédentarité, des déplacements limités, la diminution de l’activité musculaire (et donc de leur capacité), de

1 Coordinateur du numéro spécial 2019, Professeur à l’Université Côte d’Azur

vmeyer.canalblog.com - twitter.com/Vincent-Meyer17 - vincent.meyer@univ-cotedazur.fr.

2 On peut encore consulter (avec gourmandise) l’excellent numéro de la revue *Informations sociales* (8/1980) intitulé « Manger ».

3 Voir sur ce point le guide Trouble de l’alimentation et handicap mental sévère : pratiques et connaissances approfondies. <https://www.reseau-lucioles.org/IMG/pdf/Troubles-alimentation-pratiques-2.pdf> consulté le 29/06/2019.

Des régimes au(x) passé(s) : une communication du sensible

faibles dépenses d'énergie. Le réfectoire et/ou la chambre (avec des plateaux-repas) devient l'espace alimentaire de référence. Ainsi un lieu de vie, comme environnement, entre déjà dans le domaine des affections sensibles. Dans le temps long qu'on y passe, les repas rythment la journée. Ne pouvant être individuel et personnel, le plaisir de manger (non simplement de consommer) se retrouve dans le partage certes, mais dans un partage d'espace et de temps permis et admis.

Parmi les nombreux acquis de la vie, nos aptitudes cognitives nous permettent, entre autres, d'adapter nos systèmes visuels, tactiles, gustatifs et olfactifs à notre environnement¹. Nous percevons très vite et intuitivement la similitude de certaines perceptions, expressions autour des plats et repas : « il n'aime pas cela » ; « ce n'est pas bon ». Une multitude de micro-attentions sont activées. Ainsi le repas, la prise alimentaire sont-ils un temps et un espace rendus sensibles. Voir, goûter, sentir, toucher, avaler, sont des actes pour toutes et tous immédiatement intelligibles et ces derniers fondent un imaginaire, des croyances, tout un univers symbolique (Poulain, 2002).

Certains aliments, par leurs seuls aspect, texture, odeur, chaleur, fixent des conduites alimentaires et donc communicationnelles ; le comportement alimentaire, au même titre que le comportement corporel, est un mode de communication « sensible ». C'est là qu'il faut, brièvement, situer la dimension théorique de ces propos. Nous sommes – autour de la table – dans une expérience sensible (Boutaud, 2007) qui est, toute entière, une forme et une intention de communication. Celles-ci s'inscrivent ici dans le champ de la communication des organisations (celle des établissements et services sociaux et médico-sociaux) et, en leur sein, dans une communication dite interpersonnelle qui comprend notamment les communications non verbale ou para-verbale dans les interactions en coprésence et ce, jusque dans les espaces de l'intime. La notion de communication du sensible est des plus stimulantes car elle inclut encore davantage (et mêle) l'environnement physique (Libaert, 2011) et le contexte des communications interpersonnelles, les multiples dimensions du cognitif et du symbolique (Boutaud, 2015).

Dans ces institutions et dans les interactions quotidiennes entre personnes dites valides et handicapées bien des choses relèvent du sensible. L'alimentation prend sens dans un espace normé où, de plus, tous mangent au même moment, souvent selon un ordre établi, à la même heure : le caractère contraignant du repas devient une activité quotidienne parmi d'autres. *Quid* du rapport vécu à l'aliment, des rituels que sont les temps de repas, du « passer à table » comme élément central d'une vie sociale ? Mais par de là, et quelle que soit notre capacité cognitive, sans doute faut-il penser ici avec Pierre Teilhard de Chardin (1969 : 118) pour qui : « L'Homme est essentiellement le même en tous ; et il suffit de descendre assez profondément en soi-même pour trouver un fond commun d'aspirations et de lumière » et « c'est par ce que nous avons de plus incommunicablement personnel que nous touchons à l'universel ».

Une alimentation réduite et/ou en « bouillie » : éveil des sens, réveil du sensible

Mettre au régime une personne handicapée mentale en institution d'accueil peut relever du soin, mais aussi d'une volonté de conformité aux normes sociales et esthétiques du moment. Mes observations m'ont amené à n'y voir (même avec l'intervention d'une diététicienne) qu'une régulation quantitative et qualitative (temporaire) de la prise alimentaire. Autrement dit, décider d'un régime alimentaire pour une personne handicapée mentale en institution d'accueil, c'est aussi admettre que les choix comme les résultats sont toujours incertains. Par ailleurs, entre restreindre et limiter il y a (bien) une différence... Faire suivre un régime m'est souvent apparu comme une contrainte sinon un dressage alimentaire. L'excès pondéral, comme la perte de poids n'ont d'ailleurs pas du tout la même signification chez ces personnes : que savons-nous *in fine* de l'image corporelle de ces personnes ? Le régime comme une manière de contrôler, de régenter le corps d'autrui ; la perception du bien qu'il peut procurer à ces personnes est certainement centrale. Dans certains cas, sans doute, pourrait-il être classé dans le registre de la maltraitance ordinaire...

1 <https://www.college-de-france.fr/site/edith-heard/guestlecturer-2019-05-27-17h00.htm> consulté le 13/07/2019.

Mais, pour essayer de comprendre ce que signifie et où nous (a)mène pareille communication du sensible, je voudrais davantage faire voir et « ressentir » la dimension polysensorielle d'une alimentation à texture modifiée *i.e.* après le désordre du « passé », du « mixé » : un univers (alimentaire) en mode « ersatz », broyé et en bouillie dans lequel il n'y a plus vraiment de place pour des considérations culturelles. Un univers aussi, en établissement d'accueil, où les contraintes matérielles sont nombreuses (installations aux normes, temps alloué « on y mange vite », compétences effectives) ; où on tolère peu l'exception dans l'usage alimentaire ; où la notion des rythmes alimentaires se confond avec l'organisation de la journée, mais aussi avec des interdits alimentaires. Et, on l'aura compris, il ne sera pas question ici de compotes, de flans, de mousses et/ou de soufflés.

À tout le moins, un aliment – *a fortiori* dans une relation de soin – provoque un sentiment, une sensation, bien avant de l'ingérer ; s'y mêlent sa présentation en densité (pas seulement nutritionnelle), son odeur, le toucher qu'il permet ou commande, la sensation thermique, sa consistance, les couleurs. Comme le précise Jacques Caby (2013 : 5), il y a plusieurs façons de modifier les aliments, regroupées en types de textures « hachée (la viande est moulinée, mais tous les autres morceaux restent entiers) ; moulinée (les aliments sont tendres sans morceaux et la viande est moulinée. Il ne peut y avoir de crudités dans la texture moulinée) ; moulinée spécifique (il s'agit d'une alimentation moulinée dont les morceaux ne sont ni fibreux, ni collants) ; mixée (c'est une texture sans morceaux, la viande y est mixée à part) ; mixée lisse (c'est une texture homogène sans phase liquide, lisse et onctueuse. La viande et la garniture sont mixées ensemble) ; liquides (la texture est liquide, consommable à la paille). Les questions que toutes et tous se posent : la qualité nutritive est-elle intacte ? Plus simplement encore : est-ce mangeable ?

Il n'est pas dans mon propos (et hors de mes compétences) d'analyser la qualité de ces textures qui sont effectivement des solutions aux problèmes de mastication comme de déglutition. Pareil

questionnement doit aussi, me semble-t-il, être complété par des recherches sur les changements de comportement qu'induisent ces modifications de textures. Force est de constater déjà que des avancées significatives ont été réalisées dans la confection et présentation des plats (de la barquette à l'assiette) en milieu hospitalier comme en établissements spécialisés y compris dans le rapport entre apports nutritionnels et prise alimentaire. Des solutions sont proposées pour limiter les nombreuses restrictions qui sont aussi celles du plaisir et du goût avec un retour de la nourriture autrement recomposée et, avec elle, un souci de redonner du plaisir aux résidents(es)¹.

Son steak en 3D : une impression de repas ?

En 2017, nous avons, avec Philippe Pitaud, ouvert la réflexion dans et pour la revue du CREAI Paca et Corse sur l'évolution des technologies numériques dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Parmi les technologies phares (*e.g.* domotique, robotique, drones, réalités augmentée et virtuelle, intelligence artificielle), on retrouve, depuis les années 90, l'impression en trois dimensions. Le principe est simple, il s'agit de créer, à partir d'un fichier informatique, un objet physique par la superposition et l'interpénétration de couches de matières allant du béton à la farine en passant par la résine. Elle est, dans le champ du handicap, encore et surtout, mobilisée pour créer des aides techniques pour améliorer l'autonomie et ceci à faible coût à l'instar des créations (*i.e.* fabrication par les patients d'objets pour leur quotidien) du Rehab-lab du centre de rééducation de Kerpape (imprimante : 3000 euros ; matériau de base pour l'impression : 30 euros)².

Pour prolonger notre expérience du sensible, passons maintenant de la louche à la cartouche. Notre alimentation se transforme perpétuellement et l'univers du numérique y contribue déjà. Après le cru, le cuit et le pourri en référence à Claude Levi-Strauss (1964) nous aurons l'imprimé. L'imprimante objet connexe de l'ordinateur imprimait nos textes et maintenant nos assiettes et leur contenu. Les livres de recettes ou manuels de cuisine sont

1 https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/CCAS_Laval2.pdf consulté le 29/01/2019.

2 <https://www.essentiel-sante-magazine.fr/societe/solidarite-societe/initiative-impression-3d-service-handicap> consulté le 29/01/2019.

Des régimes au(x) passé(s) : une communication du sensible

déjà dématérialisés, il reste à développer notre aptitude à imprimer (en très haute précision et définition) des aliments, à les synthétiser comme dans la technologie d'Anjan Contractor pour les missions spatiales de longue durée¹, *in fine* à les répliquer au sens que lui donne la science-fiction. Pour rendre concrets les propos qui suivent, nous invitons le lecteur à un petit exercice et soumettre à son moteur de recherche favori la requête « steak en 3D ». ²Sans doute que les images (car nous dévorons aussi des images) – encore plus percutantes que les hamburgers de la malbouffe – ne mettront pas vraiment le lecteur en appétit. Les expériences en cours ne donnent que des aperçus partiels dans les possibles compositions des repas imprimés. On peut avancer toutefois, sans trop se tromper, qu'avec l'impression alimentaire et culinaire en 3 D, les commandes en lignes, les paniers de courses comme les caddies changeront de physionomie et de contenu et on imagine sans peine – après le retour au naturel, à l'artisanal et/ou l'avènement du bio – les représentations que vont générer, après quelques clics, ces imprimés à la texture artificielle. Les perspectives sont aussi diverses que prometteuses. Du travail culinaire du produit à sa confection en passant par la recette (composition en quantité comme en besoins caloriques ou en équilibre alimentaire), ce dispositif technique va modifier en profondeur nos pratiques alimentaires, nos modes de consommation, ceci de la conception à la fabrication des produits d'abord, de leur préparation et conditionnement, ensuite. Mais c'est surtout l'individualisation de l'alimentation, sa personnalisation, les préférences et/ou intolérances, le design qui nous intéressent ici.

En effet, imprimer son repas deviendra un geste singulier, individuel et personnel (et reproductible à l'identique comme à l'envi) pour les adeptes du régime crétois comme celles et ceux qui respectent des règles diététiques, qui doivent consommer des produits « sans », ou souffrent d'allergies ou de troubles digestifs. Pour les sportifs, les nourrissons,

les personnes âgées, ces prises alimentaires offrent de nouvelles possibilités de régulation, de contrôle des apports et besoins caloriques au milligramme près. « Tout est bon » dans l'imprimé 3D³... Une conception individualiste de l'alimentation donc (presque) sans pertes ou gaspillage de denrées alimentaires (comme de calories du reste) à la base. Une conception (même) respectueuse de l'environnement qui « offre la possibilité d'utiliser des sources alternatives de protéines et notamment des algues et des insectes qui pourraient être transformés en aliments ayant une texture agréable, appréciée par les consommateurs »⁴

Reste que l'aliment doit être accepté comme tel avec les qualités qu'il doit posséder à savoir nutritionnelle, hygiénique, organoleptique et symbolique (Poulain, 2002). Les technologies numériques transforment nos vies, elles transforment nos modes alimentaires. Les évolutions culinaires ont déjà sensiblement modifié notre consommation (e.g. l'alimentation biologique, des cuisines ethniques et éthiques, des algues et/ou des insectes...) et ouvrent, sans cesse, des possibles jusque-là non expérimentés. La sécurité sanitaire, le risque nutritionnel comme la traçabilité alimentaire (un strict contrôle et un « aperçu » avant impression) seront sans doute au même niveau d'exigence que pour d'autres transformations dans lesquelles il faut aussi prendre en compte celles des métiers de bouche, de leurs savoir-faire et celles des lieux de travail et de préparation. Il y aura, comme toujours, les néophiles et les néophobes ; la fascination comme le goût pour la nouveauté ne sont pas spontanés surtout dans cette quête de l'aliment parfait. L'impression 3D alimentaire permettra de doser avec une très grande précision les apports quotidiens nécessaires, les nutriments énergétiques comme les propriétés gustatives, mais surtout les quantités : la qualité restera affaire de « goût » ...

1 <https://h2m.exploremars.org/anjan-contractor/> consulté le 06/09/2019.

2 Entre autres, <https://www.3dnatives.com/define-meat-investissement-190920193/> consulté le 20/09/2019.

3 Et ceci dès 99 dollars pour produire ses propres chocolats <https://www.se3d.com/single-post/2017/11/17/Best-3D-Chocolate-Printers-of-2017/> consulté le 29/01/2019.

4 <http://www.artisans-gourmands.fr/project/impression-3d-futur-de-lalimentation/> consulté le 29/01/2019.

Conclusion

Gageons que le foisonnement des produits et la sélection opérée dans et pour notre alimentation, les politiques nutritionnelles et les tendances alimentaires de demain ne nous laisseront pas sur notre faim. On y « malaxera » innovations technologiques, motivations prophylactiques, obligations sanitaires, contraintes budgétaires et considérations écologiques et, pourquoi pas spirituelles... Manger a toujours été plus qu'ingérer de la nourriture et les auteurs retenus pour cette livraison l'expriment chacun selon leur spécialité et (surtout) leur sensibilité.

S'alimenter est – au même titre que la procréation – une exigence de vie, une circulation d'énergies, une condition d'un « bien être » dans un rituel de partage (quel que soit son degré de sophistication) ; un partage qui reste encore une des seules manières (très simple du reste) de conserver voire de rétablir des rapports avec le monde extérieur et fondamentalement pour les publics précités dans la *Vita vera* de leurs établissements d'accueil. Des publics qui n'ont pas (plus) vraiment les yeux plus grands que le ventre...

Références bibliographiques :

Boutaud J.-J., 2007, « Du sens, des sens. Sémiotique, marketing et communication en terrain sensible », *Semen*, 23, [online] <https://journals.openedition.org/semen/5011>.

Boutaud J.-J., 2015, dir., *Sensible et communication du cognitif au symbolique*, Londres, Iste éditions.

Caby J., 2013, *Les textures modifiées et le plaisir de manger*, DIU de formation à la fonction de médecin coordonnateur en EHPAD, Université René Descartes – Paris V.

Libaert Th., 2011, « La communication sensible, nouvelle discipline de communication organisationnelle », *Magazine de la Communication de Crise et Sensible MCCA*, pp.9-15.

Levi-Strauss C., 1964, *Le cru et le cuit*, Paris, Plon.

Levy-Londner A.-M., 1980, « Des repas par millions », *Informations sociales* (8/80) « Manger », pp.57-61.

Meyer V., 2005, *Communication organisationnelle et prise en charge du handicap mental*, Bordeaux, Éd. Les études hospitalières.

Meyer V., dir., 2017, *Transition digitale, handicaps et travail social*, Bordeaux, Éd. Les études hospitalières.

Meyer V., Pitaud Ph., coords, 2017, *Transition digitale et médiations numériques dans les institutions sociales et médico-sociales*, Revue du CREA PACA et Corse.

Poulain J.-P., 2002, *Sociologie de l'alimentation*, Paris, Presses universitaires de France.

Teilhard de Chardin P., 1969, *Comment je crois*, Paris, Éd. du Seuil.



Votre partenaire pour l'emploi

VOUS RECHERCHEZ DU PERSONNEL

Cadre

- ▶ Directeur,
- ▶ Chef de service...

Éducatif

- ▶ Éducateur,
- ▶ Moniteur,
- ▶ Assistante sociale...

Médical

- ▶ Médecin,
- ▶ Infirmière...

Para-Médical

- ▶ Orthophoniste,
- ▶ Kinésithérapeute...

Administratif

- ▶ Assistante,
- ▶ Comptable,
- ▶ Économe...

Services Généraux

- ▶ Agents d'entretien,
- ▶ Cuisinier...

Vos Offres d'Emploi en ligne sur notre site
www.creai-pacacorse.com

Gratuit pour les Etablissements versant la Contribution Volontaire

| TARIFS | Sans Logo | Avec Logo |
|------------------------------------|---------------------------|-----------|
| 1 poste | 80 € | + 30 € |
| 1 poste de direction/chefs service | 120 € | + 30 € |
| 2 à 3 postes | 120 € à 160 € | + 30 € |
| Plus de 3 postes | Nous contacter pour devis | |

Adresser vos offres sous format word par mail :
contact@creai-pacacorse.com

Durée de la diffusion : 3 semaines

Sur simple appel téléphonique, votre annonce peut être reconduite gracieusement 3 semaines supplémentaires.

L'employeur s'engage à prévenir le CREAI
dès que l'offre est pourvue.

**Un Conseil
Un devis
04 96 10 06 62**



CREAI PACA-Corse

6, rue d'Arcole - 13006 Marseille

Standard : 04 96 10 06 60

Fax : 04 96 10 06 69

Secretariat général : contact@creai-pacacorse.com

Site : www.creai-pacacorse.com

Manger, dormir et bouger : les rythmes circadiens et l'EHPAD

Jacques Gaucher¹

Les habitudes de vie et la rythmique personnelle du quotidien rencontrent, lors de l'entrée d'une personne âgée en EHPAD, de solides et redoutables contraintes face à une autre temporalité : celle des institutions d'accueil. Si l'âge moyen d'une personne qui entre en EHPAD avoisine les 87 ans, cela revient à concevoir qu'elle a vécu quelques 20 ans plus ou moins seule à son domicile, n'ayant pour contraintes que celles qu'elle s'inflige ou que son niveau d'autonomie l'y oblige. Certes, sa vie à domicile est très classiquement déjà bien perturbée par la présence de membres de sa famille, aidants et bienveillants à son égard, qui lui offre un accompagnement nécessaire et par l'arrivée des professionnels du soin et de l'accompagnement qui ajoutent à la complexification des rythmes leur propre temporalité. Ceci revient à dire que les apports généreux d'aide à la personne imposent paradoxalement de réelles perturbations dans les habitudes de la vie quotidienne des bénéficiaires.

Si la personne âgée a pu et su construire des compromis pour réduire la dimension effractive de ces aides et soins, la décision se fera peut-être de la diriger vers un EHPAD et pourra évidemment remettre en question cette fragile réorganisation. Le choc risque d'être assez brutal d'autant plus que les décisions dites de « placement » se font de plus en plus souvent dans une certaine précipitation voire urgence.

L'EHPAD, par différenciation de l'hôpital, se définit comme un « chez soi » et propose un séjour de longue durée. L'hôpital réduit ses durées moyennes de séjour et cherche, dès l'entrée du patient, une solution de sortie. L'éphémère caractérise l'hôpital qui reste, à ce jour, un passage intermédiaire entre domicile et EHPAD. Or, si l'EHPAD est la solution et, d'une certaine manière la réponse attendue et redoutée à la fois, il constitue toutefois un univers complexe et bien différent du domicile. Les modalités de l'accueil restent une préoccupation majeure chez les personnels qui tentent d'apaiser

la brutalité de la situation. On considère qu'une période probatoire de deux mois environ est nécessaire à une minimale adaptation de la personne âgée à ce nouveau lieu de vie. Plus ou moins consciente de l'irréversibilité de la situation (lorsqu'elle en est informée !) la personne âgée, devenue « le résident », rencontre nombre de têtes nouvelles parmi ses colocataires et les âmes bienveillantes qui constituent l'équipe de soin et d'aide à la vie quotidienne. La vie communautaire s'impose et ne présente que de très faibles capacités de flexibilité. On peut convenir du fait que le processus d'adaptation est relativement unilatéral. C'est donc à la personne âgée que reviennent l'effort et les concessions !

Temps institutionnel et tempo personnel

L'organisation de l'établissement est guidée par ce que l'on nomme la « tâche primaire » de l'institution, elle-même définie par la mission qui la fonde : compenser la perte d'autonomie fonctionnelle, voire décisionnelle, des résidents qui lui sont confiés. C'est à dire que les décisions de se laver, se nourrir, se mouvoir et se reposer ou dormir sont transférées du « compte personnel » au « compte collectif » qui, lui, est à la charge des équipes de professionnels organisées par leur projet d'établissement. L'effort est parfois fait d'introduire quelque souplesse dans cette organisation pour éviter de trop contraindre le résident. Mais la règle générale reste celle du collectif malgré tout. La temporalité institutionnelle est d'une grande complexité parce qu'elle doit intégrer des paramètres nombreux et dépendants des moyens dont dispose l'établissement. En clair, les dimensions de la vie quotidienne (dormir, manger, communiquer, etc.) doivent faire la place aux soins, aux impératifs « métiers » (réunions diverses pour les personnels, animations, etc.). A ce niveau, se pose la cruelle question du « manque de temps » pour, par exemple adapter la nécessaire toilette journalière au tempo des résidents. Devoir

¹ Psychologue Clinicien, Professeur des Universités honoraire, Lyon

Manger, dormir et bouger : les rythmes circadiens et l'EHPAD

accomplir 10 à 15 toilettes dans la matinée revient à ne consacrer que quelques 5 à 10 minutes pour chaque résident. Le comble est de ne pas laisser aux résidents un peu plus autonomes le loisir d'assumer par eux-mêmes ladite toilette et d'y substituer l'intervention des professionnels.

Nous pouvons noter là qu'une réelle conflictualité des temporalités entre institution et tempo personnel de chaque résident se traduit assez systématiquement par la nette domination des impératifs institutionnels.

Une autre manière de nommer les choses serait de dire que la personne âgée devra plutôt « rester à sa place » au détriment de « faire sa place » dans la communauté institutionnelle. Notons le douloureux paradoxe de l'asservissement du résident par l'aide qui est censée lui être apportée !

Si l'on ajoute que les aides au repas, à l'habillage, aux déplacements, etc. répondent des mêmes conséquences, on peut se poser la question de savoir en quoi l'EHPAD assure un réel « vivre chez soi » ! Il est bien entendu que le propos ne cherche pas la condamnation des personnels qui sont eux-mêmes contraints par le système. Bien au contraire, ceux-ci sont pris au piège et souffrent de ne pas pouvoir donner corps à ce qui les motive profondément dans leur choix et leur motivation de travailler auprès de personnes âgées. Est-ce le résident qui potentiellement n'arrive pas à s'adapter à la vie institutionnelle ou l'institution qui est en incapacité de s'adapter ?

Fort de ces questionnements et des malaises engendrés par cette somme de paradoxes, nous avons fait le choix d'expérimenter une autre façon d'organiser la vie institutionnelle et de tenter de construire une temporalité institutionnelle autour et à partir des tempos personnels des résidents.

L'expérience d'une autre organisation institutionnelle : un défi

Cette expérience n'a pas donné lieu à une étude scientifiquement cadrée ni à publications particulière. Il s'agit vraiment d'une initiative clinique partagée qui n'avait d'autre ambition que de mettre en perspective des pratiques différentes en matière d'accueil des personnes âgées en EHPAD.

Si l'on veut mettre au centre de la problématique le tempo personnel des résidents, nous rencontrons déjà une grande difficulté de principe du fait que de nombreux éléments (géographiques, historiques, culturels, voire physiologiques) entrent dans la définition de chacun de ces tempos. Nous avons fait le choix de n'en retenir qu'un qui est celui de la différence réputée qui est celle du rural versus urbain. L'expérience de Bernard Duret au Mont Lozère dans les années 80 en témoigne. Ce dernier a cherché à extraire des enfants psychotiques de leur milieu urbain pour les confier à des familles d'artisans et agriculteurs du nord des Cévennes, caractérisées par l'empreinte forte des rythmes de la nature dans leur vie quotidienne. Son projet était de considérer que l'enfant psychotique pourrait bénéficier d'une « écologie temporelle » moins contraignante et plus proche des rythmes circadiens prototypiques.

Nous avons donc conduit l'expérience sur deux sites, l'un sur un hôpital du CHU de Lyon et l'autre sur un EHPAD de Haute-Loire près d'Yssingeaux. Dans les deux cas, nous avons privilégié l'observation de la « libre attitude » et de la spontanéité des résidents. Les populations de résidents choisies intégraient certaines personnes réputées atteintes de maladie d'Alzheimer. Nous sommes partis d'un principe que les difficultés d'adaptation de ces personnes pouvaient renforcer la question du besoin des résidents de s'appuyer sur leur registre temporel le plus inscrit et imprimé dans leurs habitudes. C'était donc un vrai choix pour nous de privilégier l'adaptation de l'institution à celle du résident. Nous mentionnerons à chaque étape les caractéristiques du milieu rural par rapport au milieu urbain.

Le cadre de la démarche

Tenter une telle expérience « in vivo » nécessite que, d'une part, l'on comprenne les incidences qu'elle a sur l'institution et, d'autre part, que l'on requière l'assentiment des différents partenaires (résidents, familles, professionnels et autorités concernées). Rien n'a pu se faire sans un esprit collaboratif et sans implication de chaque partie. Cette dimension n'a pas été la moindre mais certainement la plus efficace dans la conduite du projet.

En particulier, nous avons dû procéder à sevrer les résidents des psycho-régulateurs chimiques

que sont les psychotropes visant à contrôler les comportements dits indésirables de ces derniers. Nous n'avons conservé que les traitements dits « de fond » que la santé des résidents nécessitait.

Nous avons mis en place une fiche d'observation des comportements spontanés des résidents en référence à leurs rythmes circadiens, ce qui nécessitait la collaboration de chaque famille, de chaque soignant et de chaque professionnel impliqué dans la démarche.

Ces recueils de comportements spontanés ont été colligés sur une fiche personnalisée déposée auprès du résident et remplie par tout acteur susmentionné.

Il était donc nécessaire durant cette période d'observation de dater, qualifier et, éventuellement, argumenter sur cette fiche les comportements concernés.

Nous avons pu, à partir de ces données riches et variées, constituer une fiche de synthèse qui nous a donné des éléments fort intéressants. Nous avons ainsi pu établir des « standard » sur lesquels nous avons des commentaires à visée de pondération que nous indiquerons ultérieurement.

Ces standards ont été établis sur une période de 24 heures et sont livrés à l'analyse et à la discussion.

Comme mentionné précédemment, les écarts entre le milieu rural et le milieu urbain seront présentés et discutés ensuite.

Nous présentons ici, le résumé des fiches standard établies sur une période de 2 fois 5 jours (le week-end ayant été sorti de l'étude parce que trop contraignant pour les équipes en service à ce moment-là).

Les repères journaliers sont accompagnés de commentaires explicatifs susceptibles de nourrir le débat.

L'étude s'est conduite de manière similaire en milieu urbain et en milieu rural. Et certaines mentions comme « repas » ou « activités » seront commentées du fait de leur différencialité et de leur dispersion.

La participation des uns et des autres a été grande

et très motivée. Cette étude sur deux fois cinq journées ouvrées nous a donné des informations très précieuses.

Les résultats standardisés sur 24 heures :

| | |
|-----------------|--|
| 6h30 | Réveil, repas dans la foulée |
| 7h30 | Sommeil ou somnolence |
| De 8h30 à 10h30 | Réveil, lever, toilette et habillage |
| 12h | Repas |
| 14h | Activités calmes, solitaires et quelque somnolence |
| 16h – 16h30 | Repas |
| 16h30-18h30 | Activités soutenues, voire intenses |
| 18h30- 19h30 | Repas |
| 20h | Sommeil |
| De 23h à 1h00 | Réveil, repas, activités calmes, somnolence |
| De 1h00 à 4h00 | Endormissement |
| 6h30 | A nouveau un réveil |

Quelques commentaires

- Pour plus de précisions, nous nommons « *repas* » toute prise alimentaire qu'elle ait été demandée ou acceptée. Mise à part la prise alimentaire de 12h00 qui était constituée de solides diversifiés (salades, légumes, viandes ou poissons, desserts), les autres s'organisaient autour d'un liquide chaud ou froid et de quelques solides (biscuits, pain, gâteaux).

- La caractéristique du repas du matin (8h30-9h30) était de s'organiser autour d'un liquide chaud (café, lait, thé, etc.) et de quelques solides comme des tartines (beurre, confiture) et éventuellement crèmes ou fromages. Les personnes de milieu rural avaient tendance à se nourrir de peu de choses le matin tôt et renvoyaient à la mi matinée la consommation d'aliments plus conséquents (charcuterie, pain, etc.).

- Vers 7h30, on note une tendance au rendormissement. Cela se traduit soit par une situation de somnolence en fauteuil, soit par un réel endormissement au lit et, ce, pour une durée variable de quelques minutes à 3 heures. Dans le

Manger, dormir et bouger : les rythmes circadiens et l'EHPAD

secteur rural, cette période est moins significative, l'état de réveil étant très majoritaire.

- La tranche de 8h30 à 10h30 est très étendue et peut permettre aux professionnels de distribuer leurs accompagnements à la toilette et à l'habillage selon les temps de réveil des résidents. De plus, et cela n'est pas de la moindre importance, cet espace-temps se caractérise par un regain d'autonomie des résidents. Un bon nombre de ceux-ci manifeste des capacités retrouvées à accomplir leur toilette (certes sous l'œil vigilant des soignants) par eux-mêmes et d'autres moins vaillants ne présentaient pas les conduites d'opposition qu'on leur connaissait auparavant. En secteur rural, les changements étaient moins significatifs parce que les conduites de toilette s'opéraient plutôt en fin de journée, la veille.

- Certains résidents retrouvaient des réflexes d'habillage qui, s'ils n'étaient pas suffisamment adaptés, n'en étaient pas moins dignes d'un accompagnement bien reçu par le résident.

- Le déjeuner de 12h est classiquement très attendu et correspond à une règle de convivialité. C'est le « **manger ensemble** » qui domine et organise la situation. Le collectif est bien admis à ce moment de la journée par la plupart des résidents. Ce repas est a priori très complet et marqué du signe du partage. Ce qui peut parfois encombrer la situation est de l'ordre des « tenues à table » au sens où les difficultés de certains à la préhension des aliments et/ou à la déglutition pose un problème majeur. Manger à côté ou en face de résidents qui présentent ces difficultés compromet sérieusement la convivialité ! Il y a là un point de réflexion pour ce qui concerne l'organisation des repas en collectivité.

- Ce temps de repas partagé est relativement long et mérite de l'être ! Il constitue, malgré quelques réserves énoncées précédemment, le socle de la convivialité et de la vie communautaire. Bien organisé et bien accompagné, il est le moment de socialité qui reste nécessaire aux résidents. Les bienséances, les gestes de partage, les formes de la présence aux autres sont à retrouver et à encourager.

- L'après déjeuner est ce temps réputé de la sieste. Il redevient un moment de rencontre avec soi-même. Les supports peuvent en être des « activités calmes » solitaires et parfois de somnolence.

Après le partage et les implications dans la vie sociale, le retour sur soi est fondamental. C'est le temps de la symbolisation et de l'assimilation des liens sociaux et de l'expérience de la vie en groupe. Ce moment particulier du quotidien dont sont systématiquement privées les personnes isolées à leur domicile, est important à respecter parce qu'il est celui de la métabolisation par chacun de ce qui s'est vécu ensemble.

- La sortie de cet état « entre deux » s'ouvre ensuite sur une période de réouverture progressive sur le lien social. De 14h00 à 16h00, le temps est fait de moments calmes, relativement solitaires voire de somnolences propres à cette « digestion » de ce qui s'est joué des sollicitations par le lien social au cours du déjeuner. Les entretiens conduits dans cette période de la journée en attestent.

- Vers 16 h00 et pour une période courte, le temps est celui d'une sorte de réveil postprandial qui s'inscrit dans une posture de bref nourrissage (ce que communément nous appelons le « goûter ») mais qui ne dure que le temps de la prise alimentaire composée d'un liquide léger accompagné éventuellement de quelques solides (biscuits, un fruit, etc.). Ce moment est presque inaugural d'un autre qui est une période d'activités intenses, soutenues et ouvertes sur le collectif et le social.

- Nous en arrivons à une tranche de temps particulièrement difficile à gérer tant pour les familles que pour les professionnels qui est celle des 16h30/18h30. Ce moment de la journée, même pour les personnes les plus altérées dans leur autonomie fonctionnelle, est celui de l'agitation, de la concentration des activités et du plein essor du besoin d'agir. Ainsi, certains résidents entreprennent de vouloir se rendre à leur domicile. D'autres cherchent à fuguer ou, du moins, vont à la conquête d'un ailleurs. Dans tous les cas, il s'agit de l'irruption d'une agitation psychique et comportementale notoire. Dans un autre registre, cela ressemble à l'agitation extrême des enfants à l'école lors de la sortie des classes. Autant ils pouvaient être quasiment somnolents 2h auparavant, autant ils apparaissent très surexcités en cette fin de journée scolaire ! La question qui se pose est de savoir si le rythme de l'école est bien adapté aux rythmes circadiens des enfants !

Dans le même esprit, comment cette agitation peut-elle être correctement gérée alors que les personnels quittent leur poste et où les familles arrivent pour les visites et constituent aussi une source non négligeable de perturbations.

La tranche de 18h30 à 19h30 calme un peu les ambiances par l'émergence d'une nouvelle prise alimentaire bienvenue pour réguler les tensions des résidents et de leurs familles. Ce temps de « dîner » est de faible ampleur et fait fonction de transition avec la soirée. Ce repas est aussi consommé de préférence de manière solitaire et organisé autour d'un liquide, préférentiellement chaud et salé, et de quelques « solides ».

- Nous arrivons à la période de 20h qui est celle d'un endormissement voire du sommeil nocturne. Ceci est commun aux milieux rural et urbain (ce qui semble rejoindre l'approche de Bernard Duret, cité précédemment). A ce niveau, il est agréable de penser que la journée touche à sa fin et que le repos des personnels est bien acquis ! Que nenni !

- Entre 23h00 et 1h00 du matin, un réveil des résidents vient jouer les « troubles fête ». D'autant plus qu'il s'agit d'un réveil suivi d'une recherche de prise prandiale et d'ouverture de ces derniers à des activités relativement calmes et des quelques effets de somnolence qu'il faut malgré tout encadrer. Les personnels de nuit connaissent bien ce phénomène. Les inconvénients induits sont très souvent corrigés par des prescriptions de somnifères, anxiolytiques divers qui cherchent à « couvrir » cette période de la nuit (les messages écrits de ces mêmes personnels de nuit en attestent). Comment et avec quelles ressources peut-on envisager de gérer cette période systématiquement occultée qui échappe « aux radars » ? Doit-on envisager une animation de nuit afin de répondre aux besoins des résidents ? Il est certain que ce phénomène très courant à domicile n'est pas vu et reste à la charge de la personne âgée elle-même, quel que soit son degré de dépendance

- Entre 1h00 et 4h00, le sommeil des résidents vient restaurer un espace de quiétude pour les soignants et personnels de service qui peut courir jusqu'à 6h30, période du réveil officiel des résidents.

- Les 24 h d'une journée semblent ainsi distribuer en comportements attendus et d'autres moins !

Si nous devons conclure...

L'institution d'accueil qu'est l'EHPAD n'apparaît pas particulièrement disponible et accueillante par son organisation temporelle. Et, ce, malgré ses efforts pour offrir le meilleur dans un projet d'établissement qui, peut-être, ignore trop la question des rythmes circadiens ou si elle les connaît ne trouve pas les moyens de s'organiser en conséquence.

Au bout du compte, les résidents dorment plutôt bien, entre sommeil, siestes et somnolences, puisque, en heures cumulées, cela représente entre 6h30 et 14h00 par 24 heures.

L'autonomie fonctionnelle des résidents s'en est trouvée nettement améliorée : qu'il s'agisse du temps du repas plus adapté aux rythmes des résidents qui leur permettait de moins devoir solliciter de l'aide, ou des moments de toilette et d'habillage qui leur offraient des souplesses temporelles beaucoup plus adaptées à leur niveau d'autonomie fonctionnelle.

Accessoirement, plusieurs résidents ont repris du poids et les chutes ont diminué de manière significative au cours de la nuit. Est-ce la suppression des traitements psycho-régulateurs ? Ou autre raison ? Des études plus fines seraient à engager sur ce thème.

Les conduites déficitaires et/ou agressives ont aussi significativement diminué malgré la suppression des psychotropes et psycho-régulateurs.

Enfin, les personnels et les familles ont été particulièrement motivés par l'expérimentation et ont accepté spontanément d'accomplir les modifications tant en horaires de travail (pour les personnels) qu'en matière de présence (pour les familles).

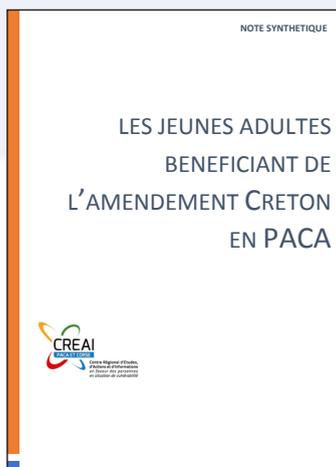
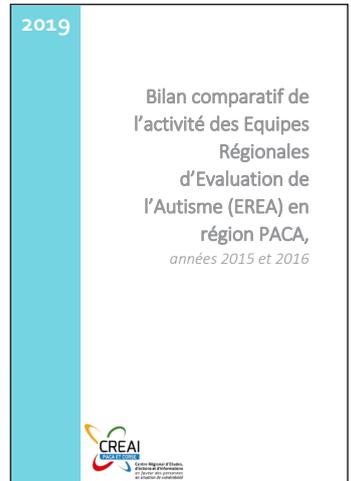
L'étude a été riche de conséquences et mériterait d'être prolongée, voire randomisée ...

LES DERNIÈRES PUBLICATIONS DU CREAI



Bilan comparatif de l'activité des Équipes Régionales d'Évaluation de l'Autisme (EREA) en région PACA

CREAI PACA & Corse, Juin 2019



Les jeunes adultes bénéficiant de l'amendement Creton en PACA en 2019

S. Bourgarel

CREAI PACA et Corse, octobre 2019

État des lieux relatif aux préposés d'établissement présents sur le territoire régional, en lien avec le GT3

C. Marival

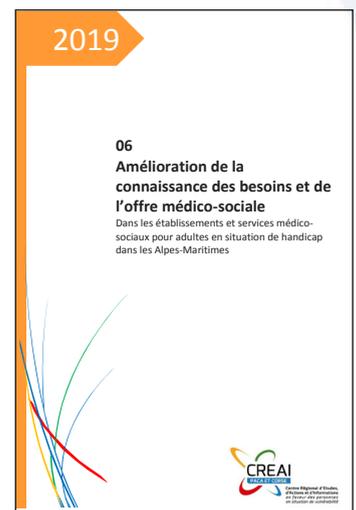
CREAI PACA & Corse, 36 pages, juillet 2019



Géographie de la population des enfants en situation de handicap en France métropolitaine

A. Etchegaray, S. Bourgarel, H. Mazurek, S. Rican

Santé publique; 2019/2, pages 255 à 267, juillet 2019



Amélioration de la connaissance des besoins et de l'offre en ESMS médicalisés pour adultes en situation de handicap dans les Alpes-Maritimes

A. Funes, S. Bourgarel, A. Heraud

CREAI PACA & Corse pour l'ARS PACA, 52 pages, janvier 2019

En Institution, mieux vaut sentir la bouffe que l'eau de javel

Denis Burel¹

Je suis engagé dans le travail social et médico-social depuis 1967. Éducateur, puis directeur de 1976 à 2017, j'ai œuvré dans des établissements et services pour enfants, adolescents et adultes en difficultés et en risque d'exclusion du fait de leur situation sociale, de leur handicap et/ou de leur âge. La grande majorité de ma carrière s'est déroulée dans le secteur public. En complément de mon engagement professionnel, j'ai milité dans des associations relevant des champs sociaux, médico-sociaux, sanitaires, sportifs et cultures. Parallèlement à ces activités, j'ai réalisé des missions d'audit, de conseiller technique et de formation. Ces différents engagements m'ont offert l'opportunité de visiter de nombreux établissements et services. Aussi les lignes du menu que je soumetts à votre réflexion sont-elles essentiellement issues de ces expériences professionnelles et militantes.

L'entrée : la cuisine d'établissement avec son fumet

Dans les années 60-70, la cuisine était un des lieux les plus importants des institutions sociales et médico-sociales. Centre nourricier et centre de rencontres où les éducateurs (nom générique de tous les professionnels d'accompagnement en cette période des trente glorieuses), les directeurs, les éducateurs chefs, les psychiatres, les psychologues et les personnels dits de service s'y retrouvaient pour parler des jeunes (expression labellisée de cette époque, quel que soit l'âge), continuer ou finir les réunions ou échanger sur bien d'autres sujets. Les cuisinières assistaient, voire participaient, à ces réunions informelles, ainsi que les éventuels usagers de service de cuisine. Souvent les réunions institutionnelles finissaient dans ce lieu de perdution gastronomique collective où l'on pouvait trouver parfois des personnalités ou des anciens. La cuisine était familiale et son fumet envahissait agréablement le sous-sol ou le

rez-de-chaussée des châteaux-institutions ou des établissements. Les usagers, œuvrant dans ces lieux de délices institutionnels, étaient souvent chargés des activités de second œuvre : épluchage, lavage, rangement, balayage et service de salle. Selon l'âge et les difficultés des personnes accueillies, celles-ci pouvaient profiter d'un début d'apprentissage.

En premier plat : la norme HACCP aseptisée

Avec l'arrivée dans le milieu des années 90 de la norme HACCP (*Hazard Analysis Critical Contrôle Point*), les cuisines des établissements sont devenues progressivement des sanctuaires réservés aux prêtres de la restauration à l'américaine garantissant une nourriture sans risque. Des cuisines devenues des laboratoires où l'hygiénisme règne en maître sur l'organisation et les hommes. Terminé le carrefour des rencontres, seuls les professionnels habilités ou les personnels autorisés, à condition qu'elles revêtaient la tenue bouclier anti-germes, avec éventuellement masques buccaux, peuvent dorénavant accéder à ces lieux où les aliments peuvent être cuisinés en liaison chaude ou en liaison froide. Progressivement, le fumet s'est retiré du rez-de-chaussée des nouveaux locaux plus urbains, plus lumineux et plus ouverts sur l'environnement. Le peu d'effluves émanant encore de ces nouvelles cuisines ont été progressivement supplantées par celles des produits d'entretien des locaux aux arômes de fleurs, de bois, de pin, d'iode ou de mille autres senteurs.

Malgré cette évolution normative, les repas sont toujours un des baromètres du bien-être et de la chronicisation institutionnelle. Combien de plaintes concernant la qualité, la quantité et la variabilité des repas sont, en réalité, des plaintes concernant la vie en institution, notamment son collectivisme ? Il faut venir à l'heure des repas dans certains établissements pour constater, entre un quart

¹ Directeur honoraire sanitaire, social et médico-social, président de l'Institut Régional du Travail Social de Lorraine
denis.burel54@orange.fr

En Institution, mieux vaut sentir la bouffe que l'eau de javel

d'heure, voire plus, avant le service, les résidents attendent, soit à leur table attirée, soit devant les portes des salles à manger, le moment du repas. Certes, la plupart des établissements s'engagent – dans leur organisation en tenant compte des demandes d'usagers –, vers l'amélioration gustative et olfactive, mais cela demeure insuffisant du fait notamment de la répétition bimestrielle des menus.

Le deuxième plat : le paradoxe entre intention et réalité

Parallèlement à cette évolution de la restauration collective, les textes régissant les institutions sociales et médico-sociales – notamment les lois n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et n°2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, d'une part, et ceux concernant les personnes en risque d'exclusion sociale de par leur vulnérabilité, leur handicap ou leur âge, d'autre part –, affirment que le travail social et le développement social doivent assurer « une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant leur développement, leur autonomie et leur insertion, adaptés à leur âge et à leurs besoins »¹.

Comment favoriser l'autonomie et l'insertion lorsque la vie quotidienne est technocratisée et normalisée, voire aseptisée ? Comment donner ou redonner aux usagers des institutions la gestion de leur vie quotidienne dans ce contexte ? Comment les préparer à aller vivre en logement s'ils n'ont pas acquis une formation en confection et réalisation de repas (élaboration, achats et fabrication) et en entretien de locaux ? Certes des ateliers éducatifs ont été mis en place, mais cela paraît souvent insuffisant compte tenu de leur rythme.

Un troisième plat : redonner la maîtrise de la vie quotidienne

Depuis la fin des années 80 avec les équipes que j'ai eu l'honneur de diriger, nous nous sommes engagés vers un nouveau modèle d'organisation et de restauration en partant du constat que la

vie quotidienne devait être prise en charge par les usagers des foyers. Dans un premier temps, cette proposition a surpris les professionnels. Deux catégories se sont dégagées : les partisans de cette nouvelle conception de la gestion de la vie quotidienne et les antis pour qui ce nouveau concept d'accompagnement demandait une remise en cause de leurs pratiques professionnelles, notamment celles du contenu de leurs actions et de leurs compétences. De plus, les personnels de restauration et d'entretien des locaux craignaient de voir disparaître leurs postes. Beaucoup de débats, lorsque cette proposition a été faite dans les différents établissements que j'ai dirigés ou que j'ai conseillés. Ces débats ont en général porté sur les compétences des usagers et des professionnels, sur les problèmes d'hygiène et de sécurité, sur les locaux inadaptés, sur la marche en avant, sur les modalités d'achats.... En revanche, les usagers consultés se sont engagés en très grande majorité dans cette évolution, même s'ils pensaient ne pas en avoir les compétences. Dans un second temps, les enjeux pour le bien être des usagers étant notre priorité et ce concept d'organisation de la vie quotidienne avec les usagers entrant dans les objectifs de l'action sociale et médico-sociale, nous avons travaillé sur une nouvelle organisation architecturale². Celle-ci consiste à restructurer en appartements de cinq à dix personnes les établissements existants ou de créer de nouveaux établissements sur ce concept. Plus de cuisine centrale, plus de magasin alimentaire, plus d'achats groupés, plus de menus uniques pour l'ensemble de l'établissement.

Parallèlement à ces débats institutionnels, cette nouvelle organisation depuis les années 1990 a demandé beaucoup de travail de négociations et d'assurances auprès des financeurs. Il a fallu que nous dérogeions aux marchés publics, compte tenu des sommes annuelles que cela engageait. Les représentants du ministère des Finances nous ont accordé cette dérogation qui était un des éléments de nos projets d'établissements et de services. Il a fallu aussi que nous convainquions les directions

1 Article L 311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

2 Marie Josée Montoya : Une restructuration immobilière au service d'un projet social-monographie EHESP-2003.

des services vétérinaires de la difficulté de la marche en avant dans un appartement, fut-il colodatif. Finalement, seul le repas témoin, conservé dans le réfrigérateur, est resté obligatoire.

Le quatrième plat : un retour de la cuisine traditionnelle

Les foyers d'hébergement, d'accueil spécialisés, d'accueil médicalisés, expérimentaux, voire les maisons d'accueil spécialisées, ont été réorganisés ou créés sur ce concept d'appartement où la cuisine, avec sa réserve alimentaire, la salle à manger et le salon sont le centre vital de la vie sociale, de la vie quotidienne collective co-prise en charge et réalisée par les usagers et les professionnels. Cinq à dix résidents accompagnés de responsables d'appartement et d'accompagnateurs de vie quotidienne, de formation éducateur spécialisé, accompagnateur éducatif et social, voire conseiller en économie sociale et familiale, prennent en charge la vie quotidienne dans ces appartements. Ils procèdent notamment à la réalisation des menus, à l'achat des denrées, à la préparation et au service des repas, à la vaisselle, à l'entretien des locaux et du linge. Les usagers et les personnels se sont appropriés les techniques de préparation, de cuisson, de conservation et d'hygiène. Ils ont réinstallé la cuisine à caractère familial dans les foyers où les effluves gastronomiques ont repris le dessus sur celles des produits d'entretien des locaux. De plus, la cuisine, ouverte sur la salle à manger de chaque appartement, est redevenue un lieu de rencontres où se retrouvent usagers, personnels et visiteurs. Un café ou une boisson est offert et permet rapidement d'engager la conversation.

Les plaintes concernant la qualité et la variabilité ont peu à peu cessées et ont fait place au débat du choix des menus, de la gestion des budgets et de la recherche d'ingrédients aux rapports qualité-prix avantageux. Les usagers se sont appropriés leur vie quotidienne et notamment les menus, les achats et la cuisine. Ils ont découvert (redécouvert ?) leurs capacités collectives et individuelles et l'intelligence collective tout en profitant du plaisir de faire et d'humer leurs réalisations. L'institution redevient, par cette activité collective et ses senteurs

gastronomiques, un lieu de vie ouvert et approprié par les personnes qui y vivent. Les usagers assument aussi la qualité de leurs expériences culinaires. Que d'anecdotes contées par les usagers où les professionnels lors des achats ou de la confection des repas. En ce qui me concerne, une des plus marquantes, est lors d'une visite d'un appartement dans une des premières cuisines installées. Il y avait de la fumée qui sortait de celle-ci. J'y entre et je vois l'usager de service tenant une poêle avec des saucisses noircies. Je lui fais la remarque que quelques mois plutôt il se plaignait régulièrement de la qualité des repas. Qu'aurait-il dit si le cuisinier ou la cuisinière lui aurait servi de telles saucisses. Sa réponse fut : « Ce n'est pas la même situation. Ces saucisses, c'est moi qui les ai préparées. ». Tout était dit à ce moment-là sur le rapport entre la plainte de la nourriture et le mal vécu institutionnel.

Cette appropriation de la vie quotidienne par les usagers est plus ou moins complète selon leurs capacités, néanmoins elle est un facteur certain de bien être en habitat collectif qui s'apparente progressivement à une co-location entre les usagers, d'une part, et de l'aide à domicile pour les professionnels, d'autre part. Le syndrome de l'injonction paradoxale des textes, qui met de plus en plus mal à l'aise les professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social, peut être en partie lever dans ce cadre d'accompagnement des usagers.

Le cinquième plat : le risque technocratique

Pendant les pressions technocratiques, hygiénistes, de regroupement et financières, d'une part et l'augmentation des risques de responsabilité des professionnels qu'elles entraînent, d'autre part, commencent à mettre à mal ce type d'organisation au nom du rêve manichéen du risque zéro. La loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière séparait le champ du sanitaire de celui du social et du médico-social. Elle introduisait clairement la loi n°75-535, citée au deuxième plat, qui a généré le secteur social et médico-social que nous connaissons actuellement. La mise en place des Agences Régionales de Santé¹ a vu le

1 Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

En Institution, mieux vaut sentir la bouffe que l'eau de javel

rapprochement du management et de la gestion des organisations sanitaires et des organisations sociales et médico-sociale. Autant nous pouvons être satisfaits dans l'intérêt des usagers en matière de prévention et de soins, autant nous pouvons être inquiets sur le cadre technocratique et gestionnaire de plus en plus prégnant qui peut mettre à mal les valeurs et le sens du travail social et médico-social. En effet, dans les différentes rencontres avec les responsables de ces structures, les thèmes principaux des formations des directeurs généraux et des cadres paraissent de plus en plus se centrer sur la gestion et ses résultats, sur les normes et leur application, sur les risques psycho-sociaux, les événements indésirables, les « borderline » ... Cela se traduit dans la littérature professionnelle où la gestion paraît prendre le pas sur les valeurs et le sens des actions et des projets. De plus en plus, les responsables cherchent du prêt à penser et à écrire. Nous avons l'impression d'être dans la cuisine moderne, avec ses plats préparés, aseptisés et insipides. Certes, les usagers et leurs représentants paraissent avoir plus de place et être au centre des préoccupations. Chez *Mac Donald*, cela semble être pareil !

Les professionnels paraissent aussi submerger par l'ensemble de ces paradoxes. Ils sont pris entre des injonctions paradoxales permanentes : accompagner les personnes, limiter les risques, innover, respecter la norme... Leurs postes sont de plus en plus définis et le partage des missions et des tâches de plus en plus précis, nécessitant des compétences parfois surfaites. L'adaptation aux situations doit se référer à des référentiels de bonnes pratiques. Leur responsabilité est mise en avant. Tout cela favorise la perte de sens et la recherche de déresponsabilisation. Prendre en charge la vie quotidienne, notant la cuisine, est devenu facteur d'inquiétude chez certains professionnels, cadres et accompagnateurs, qui n'hésitent pas à revenir à la restauration collective.

Le dessert : l'espoir

La demande sociétale actuelle de vivre à domicile, avec ou sans accompagnement, d'accompagner les personnes en risque d'exclusion en habitat ordinaire plutôt qu'en établissement, sauf s'il y a danger pour elles ou pour les autres, presse l'évolution des structures institutionnelles progressivement en habitats accompagnés, en habitats inclusifs, en résidences autonomes, en logements collectifs et en pluri habitats. Cette évolution est encouragée par les pouvoirs publics sous la pression des différents organismes de consultation et les associations d'usagers et professionnelles.

Le secteur social et médico-social est donc en pleine mutation. Ses professionnels vont de plus intervenir à domicile. Ainsi, devrait être prise ou reprise par les usagers des institutions sociales et médico-sociales leur vie pleine et entière, fusse-t-elle accompagnée. Les travailleurs sociaux retrouveront, près de la vie des personnes accompagnées, le sens de leur métier et de leurs valeurs au plus près du citoyen et loin des enjeux technocratiques qui seront gérés par les institutions. De plus, ils pourront lors de leur intervention humer, nous l'espérons, les senteurs des plats en préparation.

Manger, digérer, déféquer, vivre

Gérard Ribes¹

La vie est un repas

L'existence, c'est commencer par ingérer un substrat prévu à cet effet : le lait maternel qui outre ses vertus nutritionnelles va apporter les éléments pour se défendre des agressions infectieuses. Ces instants de repas créent une triple interface : une entre la mère et l'enfant, une entre le lait et l'enfant, une entre l'enfant et le monde extérieur en donnant à l'enfant le moyen de se protéger, de se construire. Ces temps font que l'enfant expérimente la présence et l'absence, la complétude et la frustration, le plaisir et le déplaisir. Ces premières ingestions se font dans la proximité, coller à l'instance maternelle qui va faire que d'autres sensations que celles nutritionnelles vont se mettre en place. C'est du contact, de la chaleur, un ensemble de sensations que ressent l'enfant et qu'il va associer avec la satiété, avec la plénitude de la faim apaisée.

Puis l'ingestion de nutriments de plus en plus variés va prendre place. Ce n'est pas forcément un choix de l'enfant qui aimerait souvent rester dans cette proximité. C'est son chemin vers une forme d'indépendance, vers une autonomie où il apprend petit à petit à se gérer seul à construire son autonomie, à faire ses choix, à bâtir sa différence, son identité.

La vie, c'est des moments de festin que l'on dévore ou que l'on déguste de manière pusillanime de peur de manquer pour un plus tard pensé comme potentiellement facteur de manque. La vie oscille entre plénitude et vaches maigres au grès des événements de vie et des rencontres. La vie, ce sont des petits casse-croustes rapides et vites oubliés ou des repas qui vont prendre le temps de la découverte, de l'exploration et laisser des souvenirs.

La vie, c'est des épisodes de l'existence qui restent en travers de la gorge, que l'on ne digère pas, qui

peuvent rendre malade, qui vont provoquer des renvois ou l'on vomit d'intolérance, de dégoût, de peurs. C'est des plats imposés quand un événement fait effraction et bouleverse le chemin tracé.

La vie, ce sont des allergies à des situations, à un environnement à des comportements, à des gens. Des mécanismes de défense qui en protégeant l'organisme peuvent le déborder, le rendre malade, voire le tuer.

Manger c'est quoi ?

C'est d'abord un rapport à soi.

C'est prendre soin de soi ou percevoir que d'autres prennent soin de vous. Nous savons tous que dans nos institutions ces temps de repas sont essentiels, que ce qui est dans l'assiette ne représente pas que des nutriments, mais parle d'attention, d'écoute d'intérêt.

Il y a quelques années, à l'époque où les hôpitaux gériatriques avaient des longs séjours, nous avons été intrigués par un mécanisme récurrent. Certains jours, les plateaux-repas des résidents revenaient vides alors que la plupart du temps ils étaient à peine vidés. C'est un aide-soignant, d'origine asiatique qui faisait la différence. Il avait fait pousser sur le rebord de la fenêtre de la salle de soins des plantes aromatiques dont il agrémentait la nourriture hospitalière. Il faisait de petites portions qu'il répartissait sur l'assiette remplaçant ainsi le magma informe, habituellement, distribué. Outre la présentation, plus agréable et un peu plus appétissante, les résidents mangeaient pour lui, pour lui faire plaisir, dans une relation à la nourriture qui devenait personnalisée, qui signait l'attention qui leur était portée. Ils se sentaient estimés, redevenaient des personnes estimables. Pour s'estimer, il faut se sentir estimable et ne pas se sentir comme un simple objet de soin, comme

1 Psychiatre, Lyon.

Manger, digérer, déféquer, vivre

une personne et pas simplement un corps que l'on entretient.

À l'opposé, manger, peut être signe de négligence, manière de se négliger, sensation d'être négligé, message envoyé aux entourages pour dire sa détresse, sa colère, sa frustration. Agressivité vis-à-vis de soi, le refus de nourriture est parfois le seul espace de décision, la seule zone d'action sur l'entourage.

Ce peut être un symptôme de maladie ou d'incapacité quand les dents sont absentes, quand la bouche est blessée, quand la force de se nourrir n'existe plus. Il faut du désir pour se nourrir. Quand le désir est absent, la vie et la nourriture perdent leur goût, tout devient une obligation, le plaisir disparaît.

C'est un rapport à l'autre.

Que de paroles autour des « bonnes et mauvaises tables » où quand c'est une bonne table, cela devient un lieu d'élection, de protection vis-à-vis des autres. Faire partie de ce clan, c'est remettre une différenciation, c'est construire une identification. C'est tisser un lien spécifique, créer une complicité, une communauté. C'est se choisir. Même si à la base, ce n'est pas toujours le cas ; avoir cette sensation est essentiel pour continuer à se sentir exister comme individu. Celui avec qui l'on partage son repas n'est pas anodin. Dans nos vies, nous choisissons avec qui nous allons manger. Quand on travaille dans une quelconque institution ou entreprise, il est intéressant de voir les tractations, les évitements qui se jouent autour de ce temps de proximité. Considérer que l'on n'est pas à la bonne table c'est se sentir exclu, rejeté, abandonné. C'est perdre le plaisir pour ne rester que dans l'utilitaire.

Les institutions pour des raisons pratiques et pour mieux s'occuper de certains résidents tout en évitant des cohabitations parfois difficiles séparent les lieux de repas. Position on ne peut plus respectable qui participe aussi à la représentation que les accompagnants professionnels se font de la personne. Le « ne plus », le « besoin d'aide » normé par des constructions sociales et culturelles peuvent être enfermants. L'évolution des conditionnements

de la nourriture est un pas important à la fois dans le gain d'autonomie pour les résidents, mais aussi dans l'évolution des représentations des professionnels. Prolonger l'autonomie de l'âgé participe à l'accompagnement, à la préservation de ses ressources face à l'avancée en âge. Manger en chambre dit toujours quelque chose. Est-ce de la maladie ? Est-ce un choix de s'éloigner des autres ? Est-ce rejet, protection, incapacité ? Lorsque pour nourrir une personne, la nécessité d'une sonde est présente, que reste-t-il du plaisir de manger face à la nécessité de survivre.

C'est un rapport à une histoire.

L'art culinaire où le frichti renvoie à la manière dont ses parents préparaient les plats, de sa manière de les faire et à celle des cuisiniers de l'institution. C'est sujet de représentation, de souvenirs, de culture. Chaque individu, outre ses goûts propres, a aussi une culture culinaire qui parle de son histoire personnelle, familiale, voire professionnelle. Ce qui est proposé peut révéler des incompréhensions voire des rejets.

La Bresse est le pays des poulets dont la qualité est incontestable. Dans un établissement au cœur de cette région, une jeune diététicienne, respectant à la fois les besoins nutritionnels des résidents d'un EHPAD et le cahier des charges de l'institution met au menu une salade de maïs. C'est la révolution au sein des résidents qui pour la grande majorité sont d'anciens éleveurs de poulets et qui ont, toute leur vie, donné du maïs à manger à leur poule sans en consommer. Se retrouver traité comme des poules est un camouflet. La diététicienne a définitivement rayé la salade de maïs de ses menus. En revanche, lors d'évènements dans l'institution où les produits régionaux sont mis en avant le pain au maïs à toute sa place, car il fait partie de l'histoire, de la culture de chacun. Ce sont des signifiants émergeant d'une histoire qui sont proposés, pas seulement des plats.

L'alimentation des seniors est souvent considérée sous un angle uniquement diététique, physiologique, voire médicale. Que penser de cette forme de sadisme qui interdit une part de gâteau d'anniversaire, moment de partage, sous prétexte que cette personne de 90 ans est diabétique. Ne

parle-t-on pas « d'appétit de vivre », mais pour qu'il y ait appétit, il faut qu'il y ait, envie, désir, plaisir ? Dès lors, même si l'alimentation répond à des besoins biologiques, le plaisir de manger est une fin en soi. C'est une base du plaisir de l'existence. Dans la balance bénéfique/risque, priver quelqu'un au prétexte de sa santé physique, c'est faire fi de l'importance de l'équilibre psychologique, de la place du plaisir, de l'exceptionnel et ce d'autant plus que cet évènement est « transgressif ».

L'orthorexie institutionnelle existe. A force de tout normer pour évidemment le bien-être et la sécurité des habitants de l'EHPAD, pour que tout soit parfait, la malnutrition, voire la dénutrition relationnelle s'installe. Comme chez les orthorexiques où tout est pesé, mesuré, calculé, la place pour la tambouille relationnelle, la place pour l'improvisation d'un frichti, a peu, voire plus de place. Sans dire que pour les personnels, leur vie institutionnelle est elle aussi normée, limitant à une portion congrue le temps disponible pour l'imprévu.

Le temps pour le repas est aussi souvent normé. « Trainer à table » n'est pas de mise. Pour que l'organisation fonctionne, dans les institutions, la sensation de flux tendu qui ne laisse pas d'espace englobe aussi le temps du repas. La convivialité post prandial, cet espace qui se devrait tranquille et oublié au profit du ménage. Je comprends, mais reste interrogatif. Les résidents ne vont pas à la cantine, mais au restaurant. Imaginez un restaurant qui mettrait à la porte dès le repas terminé. N'est-on pas là aussi, quand cela se passe ainsi, dans ces fausses apparences, dans ces discours de surface qui font que certains résidents se sentent, à juste titre, floués.

Digérer

Digérer, sur le plan physiologique, c'est accepter dans son organisme un corps étranger en le découpant en particules élémentaires pour pouvoir l'absorber. Pour que l'absorption se fasse, l'importance de la manière dont les aliments sont préparés, conditionnés pour qu'ils soient mieux assimilés, est essentielle.

Digérer l'arrivée en institution, se laisser engloutir dans ce corps institutionnel est un difficile travail psychique, car il fonctionne dans ce double sens : digérer des règles, des normes, des fonctionnements parfois indigestes et se laisser absorber par l'institution sans se perdre. C'est devoir abandonner une part de sa singularité pour trouver une place dans un environnement plus ou moins standardisé. C'est lâcher des habitudes construites de hautes luttas au fil des années. C'est accepter de ne plus contrôler ou en tout cas d'avoir la sensation de contrôler son environnement. C'est être dans l'obligation de cohabiter avec d'autres personnes de sa génération tout en étant dans la dépendance d'autres acteurs qui pourraient être leurs petits-enfants, voire leurs arrière-petits-enfants.

Quelle préparation a été faite pour permettre cette assimilation ? Quels ingrédients ont été mis en place pour rendre digeste cette transition, pour que la sauce prenne, pour que le temps de préparation permette de cultiver, de recueillir les éléments nécessaires. Quelle recette a été utilisée pour mélanger des ingrédients souvent incompatibles ? Dans ce monde du « fast », le « slow » doit encore avoir une place pour amener vers cette étape. La prise en compte du temps est complexe. Entre-« je ne me sens pas prêt » et l'urgence d'un « trop tard » amenant à prendre des décisions dans des conditions qui ne conviennent à personne, la marge est faible. Respecter n'est pas rien faire. Pour qu'une sauce prenne, il faut, la mélanger, parfois la battre, voire l'émulsifier quand les ingrédients ne semblent pas solubles. La manière compte, comme compte le coup de main du cuisinier.

Lâcher, retenir, contrôler, s'abandonner parle aussi du transit digestif. Ne plus pouvoir se vider, la peur que « ça se bouche » est une crainte à la fois de l'âge et des équipes. Le transit des résidents occupe beaucoup les réunions médicales. Signe de dignité dans notre société, la gestion des sphincters est aussi un marqueur social qui va poser une des limites entre autonomie et dépendance, entre liberté des mouvements et contraintes d'un corps qui ne permet plus de vivre comme les autres.

Manger, digérer, déféquer, vivre

Une personne peut-elle être dans un lâcher-prise quand elle ne se sent pas la possibilité d'exprimer ce qu'elle ressent comme étant fondamental pour elle ? Dans ce théâtre qu'est toute institution, où vont se situer les coulisses pour être tranquille avec soi-même ? Avoir dans un placard, un tiroir, de quoi grignoter, même si cela ne correspond pas aux normes de la diététique et peut poser des questions d'hygiène, participe à un lâcher-prise, à un laisser-aller, source d'équilibre. C'est une forme de rencontre avec soi, d'apaisement.

Dans ce monde institutionnel où le temps semble suspendu, arrêté, fécalisé, qu'est-ce qui va permettre de déboucher ce fécalome de la pensée, qui va remettre une dynamique vitale, une fluidité. Le risque est d'aller dans une forme de diarrhée dans une agitation stérile ou plus rien n'a de consistance, ou tout se dilue dans un non-sens. La consistance, mot utilisé pour les selles est tout à fait de mise pour parler de pensée institutionnelle. Dans l'étymologie du mot, on retrouve l'idée de cohésion des éléments. Dans quelle cohésion de pensée, d'action se trouve l'institution ? Comment cette consistance va participer au fondement (mot là aussi à double entrée) de l'institution ? La cohérence institutionnelle permet la cohésion relationnelle. C'est par ce canal que va circuler la pensée et se construire l'action.

Digérer c'est parfois des intolérances, ce qui ne se digère pas, ce qui fait réagir qui met le corps ou la personne en position défensive face à l'étranger qu'est toute nourriture. Le connu rassure, faire goûter de nouveaux plats ou pire des cuisines d'autres cultures est souvent difficile. La personne étrangère par sa différence, son étrangeté, par ce qui est vécu comme une manière d'être, de faire, incompréhensible devient potentiellement dangereuse. C'est la peur d'être délogé, que quelqu'un d'autre prenne sa place, de n'avoir plus de place, de ne pas recevoir ce qui peut être considéré comme son dû. Trouver, garder, défendre sa place au sien de l'institution et plus globalement avoir la sensation d'avoir encore une place reste souvent une douloureuse question.

Tout ce qui peut être qualifié d'allergie qu'elle soit alimentaire ou relationnelle ne relève pas forcément de la pathologie. L'hypersensibilité à un composant nutritif trafiqué par les manipulations génétiques est un signe de défense saine. La réactivité à des mécanismes institutionnels construits au bénéfice de l'institution, loin des besoins individuels est une réaction de non-tolérance (à ne pas confondre avec l'intolérance) qui doit alerter et ne pas faire dire qu'ils traduisent uniquement une forme de caractère, un côté « chiant » de la personne. Les hypersensibles sont aussi des détecteurs, des sentinelles, des éclaireurs qui peuvent certes nous agacer, nous emmerder mais qui nous disent toujours quelque chose.

Déféquer

C'est évacuer l'inutile, c'est faire de la place pour que puissent s'ingérer d'autres choses qui vont permettre la continuité du cycle vitale. Pourrait-on dire qu'en vieillissant notre mémoire est une grande défécation qui retient de moins en moins et se constipe sur les souvenirs du passé ? Que ressortent les « merdes » au sens de souffrances, de traumatismes accumulés au fil du temps et qui n'ont jamais été métabolisées, digérées, intégrées ?

C'est parfois étaler cette merde, la balancer à la figure des entourages et des soignants, et ce, au sens réel ou figuré du terme. C'est se couvrir de cette merde qui peut permettre de se sentir au sens propre (si on peut dire) du terme, exister. D'envoyer un message résumant un vécu interne, de n'être plus qu'une merde qui fait chier les autres ou qui a envie de faire chier. Ultime révolte du vieillard qui tente peut-être d'envoyer un dernier message pour que l'on s'occupe de lui. Tel l'enfant insupportable qui cherche des marques d'intérêt, d'amour en provoquant l'entourage de telle manière que le résultat est inverse en entraînant rejet et agressivité.

Il y a un paradoxe dans cet étalement de l'existence, dans ce qui est considéré comme un radotage, une diarrhée verbale, car cette manière d'étaler sa vie, de la mâchonner, de la ruminer, c'est aussi une manière de la ressaisir, de faire comme le disait Paul Ricoeur de son histoire, une histoire. C'est se bercer, s'envelopper dans un flot de paroles pour

continuer à se sentir vivant. Les vieux ne radotent pas, ils se racontent pour exister. Ils racontent un passé réel ou imaginaire face à un présent qui ne les nourrit plus. Ils s'abreuvent de souvenirs pour ne pas se dessécher.

Déféquer, c'est exposer au regard des autres une dimension intime de soi. Les Anglo saxons sont étonnés de notre intérêt pour les fèces de nos contemporains français qui semblent résumer la vie d'un individu (comme d'ailleurs se mettre des suppositoires ou un thermomètre dans l'anus, spécificité française en voie de disparition). Il y a un côté « montre-moi ta merde et je te dirais comment tu vas » hérité de la médecine hippocratique. On n'en est pas à « montre-moi ta merde et je te dirais qui tu es », mais presque. Est-ce un vieux résidu de la cour de Louis XIV ou le roi déféquait devant quelques gentilshommes qui avaient un « brevet d'affaire » leur permettant cette intimité avec le roi lors de son lever. Ne parle-t-on pas toujours de trône pour qualifier les toilettes ? Souvenons-nous que notre formule de politesse « Comment allez-vous ? » est la partie d'une phrase tronquée par la pudibonderie de La Maintenon. La phrase d'origine était « Comment allez-vous à la selle ? » C'était l'indicateur de l'intérêt porté à la santé de l'autre. Ce qui était une norme, ce qui ne rentrait pas dans les codes de la pudeur est devenu une forme de perversions dans notre société occidentale. On s'enferme dans un cabinet, on ne parle pas de ses excréments sauf quand on se retrouve en institution ou son caca et son pipi sont au centre de toutes les attentions. Il faut donc attendre d'être en EHPAD pour être un roi sur son trône. Le problème est que l'on ne choisit pas sa cour.

Il manque un élément pour compléter ce tableau du repas de la vie. C'est boire, se désaltérer à la source de l'existence, au vin de la jouissance, et ce parfois avec excès. C'est être dans la tempérance ou dans le débordement. Mais peut-être que ce qui est qualifié d'excès n'est que la juste mesure de l'existence, n'est que l'unique forme du « savoir-vivre ».

À la place d'une conclusion, terminons par ce poème en prose de Baudelaire : « Enivrez-vous » qui face au temps qui se déroule inexorable propose un beau remède.

« Il faut être toujours ivre, tout est là ; c'est l'unique question. Pour ne pas sentir l'horrible fardeau du temps qui brise vos épaules et vous penche vers la terre, il faut vous enivrer sans trêve.

Mais de quoi ? De vin, de poésie, ou de vertu (ou d'amour) à votre guise, mais enivrez-vous !

Et si quelquefois, sur les marches d'un palais, sur l'herbe verte d'un fossé, vous vous réveillez, l'ivresse déjà diminuée ou disparue, demandez au vent, à la vague, à l'étoile, à l'oiseau, à l'horloge ; à tout ce qui fuit, à tout ce qui gémit, à tout ce qui roule, à tout ce qui chante, à tout ce qui parle, demandez quelle heure il est. Et le vent, la vague, l'étoile, l'oiseau, l'horloge, vous répondront, il est l'heure de s'enivrer ; pour ne pas être les esclaves martyrisés du temps, enivrez-vous, enivrez-vous sans cesse de vin, de poésie, de vertu, à votre guise. »

ADHÉSION & CONTRIBUTION VOLONTAIRE

Soutenez le CREAI PACA et Corse !

Contribuer au CREAI PACA et Corse est **un acte politique et militant** permettant d'assurer la légitimité des interventions du CREAI, l'existence d'**une expertise indépendante** et l'intérêt de débats intersectoriels au bénéfice de la qualité de l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité.

La contribution volontaire permet de préserver ce qui anime le CREAI : la rencontre, l'élaboration collective, l'indépendance des positionnements.

Seule la contribution volontaire vous permet de bénéficier de tarifs préférentiels sur les activités.

04 96 10 06 62 - contact@creai-pacacorse.com



L'adhésion

Peut adhérer tout organisme de droit public ou privé doté d'une personnalité morale, qu'il soit gestionnaire ou non.

Peuvent également adhérer des personnes physiques.

En adhérant, il participe à la vie associative et peut être élu dans les instances dirigeantes. L'adhérent s'engage alors à faire verser une contribution volontaire par les établissements et services qu'il gère.



La contribution

La contribution volontaire est une ressource essentielle pour l'indépendance du CREAI.

Elle sert à alimenter un fonds mutualisé permettant d'engager des actions ou des études spécifiquement dédiées aux adhérents et à l'intérêt général, ainsi que des services comme les publications ou le service emploi.

| AVANTAGES | ADHÉSION (personne morale) | CONTRIBUTION (ESSMS) |
|--|-------------------------------|-------------------------|
| Voix délibérative à l'Assemblée générale | X | |
| Voix consultative à l'Assemblée générale | | X |
| Éligibilité aux instances dirigeantes du CREAI | X | |
| Accès gratuit au service emploi* | | X |
| Tarif réduit à toutes les journées régionales et événements (sauf manifestations nationales) | | X |
| Tarif réduit sur les prestations de conseils, les formations, l'accompagnement à l'évaluation interne avec l'outil ARSENE© | | X |
| Envoi gratuit de la revue annuelle du CREAI | X | X |
| Participation gratuite aux commissions régionales thématiques* | | X |
| Droit à 1/2 journée d'information et/ou de sensibilisation sur la base des thématiques proposées | | X |
| Diffusion des informations et des événements des adhérents sur le site web du CREAI | X | X |
| Location de salles à tarif préférentiel | | X |

* Sous certaines conditions à voir avec le CREAI

Etre nourri, manger avec ses doigts, puis mourir de faim

Docteur Louis TOSTI¹

Etre nourri, manger avec ses doigts, puis mourir de faim sont les trois étapes alimentaires qui s'inscrivent au menu de la fin de vie.

La personne âgée dépendante demeure au coeur de ma pensée et de ce propos.

Je m'adresse ainsi à tous ceux qui ne pensent pas, à tous ceux qui ne peuvent encore imaginer que la fin de leur existence passera par l'une de ces trois étapes.

Nous sommes toujours dans la réflexion de notre journée de travail, dans ce lien sacré entre l'alimentation et la vie, que nous avons si brillamment décliné autour de notre pain quotidien, qui nous apporte les vertus et les bienfaits de son équilibre, et qui nous offre la joie de le partager en nous procurant les plaisirs qui font aimer la vie.

Je ne pouvais pas, ne pas évoquer ces repas du bout de l'existence que j'ai vécu pendant des années, ce sont des lieux où l'on perçoit avec plus de force et plus d'absolu, comment de minuscules désirs, de petites envies peuvent devenir des bonheurs et se transformer en grands festins et combien, ils sont des combats pluriquotidiens ou des batailles déjà perdues.

Il y a, en ce monde, toujours tout et son contraire : Il y a cette nutrition qui nous est indispensable pour fabriquer toute l'énergie vitale à la survie de notre organisme et puis il y a aussi tout son contraire : l'insuffisance d'apport alimentaire, le déséquilibre nutritionnel, le manque de moyens, les carences involontaires, les incapacités insoupçonnées, les situations inavouées et les innombrables maladies sous-jacentes...

Ce contraire du mot nutrition, cet autre aspect invisible et moins connu, porte des noms presque identiques, à peine différents : Ils s'appellent Malnutrition et Dénutrition... !! Le premier annonçant l'arrivée du deuxième qui sonne, pour

nous soignants avec précision, le glas et le compte à rebours de la fin de vie...

J'ai donc décidé de vous parler du contraire, et d'évoquer trop brièvement cette alimentation difficile, insuffisante et dramatique qui concerne :

- ceux qui ne peuvent plus avoir faim du fait de graves maladies qui les épuisent.
- ceux qui ne savent plus manger, parce qu'ils ne reconnaissent plus le contenu et le contenant, les couvert et les ustensiles et qui ont toujours faim.
- ceux qui ne peuvent plus avec leurs mains et leurs bras porter les aliments à leur bouche et qui espèrent être aidés.

mais il y a aussi :

- ceux qui au fond de leur lit, espèrent avoir droit à quelque chose qui leur fait encore envie et qu'on ne leur donne pas ou que l'on a décidé de ne plus donner.
- ceux qui au fond de leur lit ont faim et qui s'endorment en regardant le plateau repas posé loin d'eux, refroidir et disparaître.
- Il y a encore beaucoup de ceux, que je n'ai pas le temps d'évoquer, mais que tous les soignants connaissent bien et nous pensons à eux !

Je me positionne là, sur la trajectoire de vie que l'on résume souvent en disant : « c'est le temps du presque la fin mais pas tout à fait ». Ce temps qui peut durer encore quelques semaines, peut être sûrement deux ou trois mois et finalement encore une bonne année...

C'est ce temps paradoxal où l'on rencontre tout, où l'on entend tout et où l'on côtoie l'inimaginable : les proches trop pressés qui espèrent vite la fin de l'histoire, les familles qui souhaitent que tout continu, que rien ne s'arrête et que personne ne

¹ Médecin Gériatre, Institut de Gérontologie Sociale, Marseille

Etre nourri, manger avec ses doigts, puis mourir de faim

les quitte, il y a ceux qui décident pour les autres, investis de tous les pouvoirs de la raison et du droit... et puis il y a les autres, tous ceux qui sans prévenir, sans parole et sans faire de bruit partent sur la pointe des pieds...

C'est le temps, où le Docteur Thérèse Vanier (1), pionnière des soins palliatifs nous disait :

« C'est le moment de ne pas oublier tout ce qui reste à faire, quand il n'y a plus rien à faire... »

Je crois que l'on oublie trop vite, ce qu'il y a d'indispensable à faire, quand tout paraît s'arrêter et que le désir d'exister a disparu et n'est plus partagé.

Quand on ne peut plus guérir, plus rajeunir, quand il n'y a plus de rêves et que le passé a épousé le présent, alors que l'on peut encore être là, à côté, pour rester, pour partager des instants, où l'on peut encore petitement manger, grignoter ou boire, ou simplement s'offrir ensemble un bonbon au miel...ces espace-temps sont encore des partages de repas !! Ce sont des instants d'une si grande importance qui restent à jamais inscrits dans la mémoire de ceux qui les ont vécus...

Il y a des repas festifs inoubliables et des repas de survie indispensables mais vivre le refus de l'alimentation, accepter d'être impuissant ou se sentir incapable d'alimenter celui ou celle que l'on aime sont des moments douloureux de la vie qu'on ne peut oublier !

Bien sûr, l'entrée dans le grand âge dépendant modifie toutes les habitudes de vie, toutes les capacités sont rabotées, limitées, entravées, les goûts et les envies sont domptés, les saveurs et les odeurs sont devenues seulement des souvenirs émotionnels, ce sont des mirages ou des madeleines. Proust avait les siennes et nous avons chacun les nôtres.

Les comportements ont changé, chargés de plus de vérité et d'essentiel, car chacun sait qu'il ne peut plus tout comme avant, qu'il ne peut plus autant qu'avant. Nos moyens sont désormais différents : la force de nos muscles, la rapidité de nos gestes, la coordination et la précision des mouvements, et aussi le contenu du porte-monnaie...

Pourtant nos besoins ne sont pas modifiés !!! Ils sont aussi importants qu'autrefois, sinon davantage !! On n'imagine pas que notre corps en souffrance soit devenu plus exigeant en calories et en nutriments.

La ration calorique énergétique doit être identique à celle de l'adulte, c'est-à-dire le chiffre simple à retenir : de 2000kcal/j et l'indispensable ration de protéine, aujourd'hui tellement combattue par les modes en tout genre, doit être souvent plus élevée pour soigner, réparer, cicatriser, et compenser les besoins indispensables d'une situation très fragilisée : le chiffre simple à retenir : de 1g/kg/j.

En dessous de ces chiffres, la ration insuffisante conduit inexorablement à la dénutrition.

Cette dénutrition est plurifactorielle et souvent la conséquence et l'aboutissement d'une pauvreté, d'un veuvage, de souffrances psychologiques et environnementales subies ou imposées par les ruptures de la vie, et elle est aussi la compagne insidieuse des maladies inflammatoires, des maladies cancéreuses évolutives, des maladies infectieuses et des affections neuro dégénératives essentiellement Alzheimer, Parkinson et de leurs formes apparentées, c'est-à-dire, tout ce qui fait partie de la vie quotidienne de la plupart de nos personnes âgées dépendantes à domicile ou en EHPAD.

Cette dénutrition nous entraîne vers la spirale infernale décrite par le Docteur Monique Ferry (2), gériatre et nutritionniste : fatigue par diminution de la force et du volume des muscles - diminution de toutes les défenses immunitaires - augmentation des risques infectieux : pulmonaire, cutané et urinaire - altération de l'état général - risque de chute avec les conséquences de la grabatisation et des suites morbides qui l'accompagnent.

Ce mécanisme infernal est le même chez tous les êtres vivants et à tous les âges.

Il y a ceux qui ne peuvent plus avoir faim parce qu'ils sont envahis par les graves maladies inexorablement évolutives, et qui souhaiteraient de toutes leurs forces pouvoir s'alimenter comme ils le faisaient avant, pour retrouver leurs forces et leur santé d'autrefois, pour vaincre la maladie et la guérir...

Au début, ils se sont appliqués à bien manger, encouragés par leur entourage : « les bien-portants – les bons conseils » qui répètent si souvent : « mange bien pour avoir des forces...si tu veux guérir il faut tout manger... » « allez fini, force toi un peu... » ...

Mais le dire, c'est oublier que souvent on baisse les bras parce que l'on ne peut plus.

Quand on est sonné par le diagnostic, quand on est secoué par les effets secondaires de lourds traitements, quand son corps est insidieusement inondé et envahi par les endorphines toxiques des maladies, qui arrêtent l'appétit, qui provoquent la satiété précoce, et l'anorexie d'accompagnement, provoquant le dégoût de ce qu'autrefois on aimait tant, et c'est le refus nauséux qui apparaît dès les premières bouchées... Alors, les plats faits avec tant d'amour et d'espérance de guérison que nos proches nous apportent, repartent avec eux comme ils sont venus avec beaucoup de tristesse et d'inquiétude.

Dans ces situations que faire ? Oh bien sûr on peut faire, on sait utiliser toutes les techniques de réalimentation et de renutrition : des compléments nutritionnels, aux diverses et nombreuses perfusions et sondes et tuyaux en tout genre, mais si les moyens sont là prêts à être utilisés, ils peuvent l'être ou ne pas l'être...

Car en notre temps, les opinions, les tendances, les modes et les recommandations, les principes éthiques, les textes des autorités médicales, juridiques et administratives, conseillent fortement, préconisent sagement, indiquent clairement de ne pas utiliser les techniques de nutrition artificielle si l'espérance de vie paraît très faible chez un patient qui a déjà une atteinte sévère de son état général.

De ce fait, les gardes fous sont posés, au nom des principes d'humanité, d'autonomie, de justice, de non futilité et de non malfeasance, au nom du refus de l'obstination déraisonnable et des dépenses inutiles...

Nous allons pouvoir accepter ou refuser une décision collégialement prescrite mais trop souvent, c'est l'application systématique de la recommandation que l'on n'a pas le temps de discuter qui décide de

l'arrêt de l'alimentation, voire de l'hydratation.

Il nous reste à nous, familles et soignants, qu'à regarder ou accompagner l'issue de l'anorexie finale...

Mais pour pouvoir accepter et vivre dignement cela, il faut savoir entreprendre et savoir-faire « tout ce qu'il y a à faire quand il *n'y a plus rien à faire...* » (Thérèse Vanier).

Cela devrait demeurer la condition obligatoire, et la contrepartie indispensable des décisions.

Il faut que l'accompagnement de la personne autour du lit soit une vraie réalité, faite de présence : de visites de grands et de petits, de présence d'amour ou de simples amitiés, de douce musique ou de prières muettes ou faites ensemble, de silence précieux et de toucher caressant, c'est-à-dire savoir apporter et partager, ces nutriments indispensables qui sont les véritables aliments qui constituent les menus qui permettent de passer le pont...

Cela doit être le vécu obligatoire qui permettra, à celles et ceux qui en font trop de s'arrêter, ceux qui n'en font pas assez de s'interroger, et celles et ceux qui ne font rien pour ne pas se tromper de se sentir pardonnés ou rassurés, et pour tous, d'avoir bonne conscience et le sentiment que celui qui est souvent seul au fond de son lit ne sera pas mort de faim...

Il y a également ceux qui ont faim et qui ne mangent plus, parce qu'ils ne savent plus, parce qu'ils ont perdu la notion du temps, parce qu'ils ont oublié les gestes, parce qu'ils ne reconnaissent plus les outils et les instruments pour le faire...

Ceux-là ne sont pas au bout de la route, il y a encore un long chemin à faire.

Ils sont les naufragés de notre siècle, ces gens étranges qui ont « des trous dans la mémoire », l'inconscient qui se lézarde et la raison qui capitule. Ils parlent une langue que nous avons du mal à écouter, à supporter, à comprendre.

Ce sont tous nos patients atteints d'affections neurodégénératives évoluées, qui ont faim et qui ont envie de manger et qui nous attendent.

Comment accepter d'avalier ce que l'on ne reconnaît plus... Que faire quand les repas sont une épreuve

Etre nourri, manger avec ses doigts, puis mourir de faim

quatre fois par jour : pour le soignant et pour le patient : « ...allez encore une cuillère... » que l'on avale, que l'on recrache, ou que l'on jette, assis, debout ou en marchant, l'un suivant l'autre avec l'assiette et la cuillère à la main...

Devant tant de difficultés quotidiennes, il fallait une idée de génie dans un univers de déraison... Nous avons appelé cela « Le Manger Mains » aujourd'hui « finger food » et autres expressions...

L'idée de génie et l'enjeu, était de retrouver le chemin de la mémoire émotionnelle, en stimulant l'envie, la spontanéité, l'émotion immédiate, le manger à sa guise, à son rythme en réponse à la pulsion de faim ressentie, selon l'envie de toucher, de porter à la bouche pour reconnaître, sentir goûter... à la recherche d'un souvenir émotionnel enfoui.

« C'est à la fois manger avec ses doigts et dévorer avec les yeux... »

Cela bien sûr n'empêche pas de donner en plus le mixé, le haché et les desserts du repas prévus ou les compléments nutritionnels supplémentaires...

Mais manger avec les doigts certains disent que c'est dégoûtant, régressif et infantilisant...

« C'est un scandale, je me plaindrai à qui de droit, au prix que l'on paie l'hébergement... » C'était, il y a bien longtemps, la première remarque d'une famille qui voyait sa mère remanger avec les doigts, alors que l'absence de prise alimentaire n'était pas pour eux, la préoccupation essentielle. La hiérarchie des soucis et des inquiétudes est différente suivant que l'on soit soignants ou familles.

Et puis il y a ceux qui ne peuvent plus manger seul, parce que le handicap, la perte d'autonomie, les postures pathologiques ne permettent plus d'organiser et de coordonner la gestuelle de la prise du repas.

Ils attendent que l'on vienne les aider !! Parfois ils interpellent et s'impatientent, le plus souvent ils attendent leur tour dans le silence ou dans le sommeil.

Cette assistance alimentaire obligatoire nous amène autour de la table à donner la bouchée de haché à l'un, la cuillerée de mixé à l'autre, la gorgée

d'eau au suivant et l'on sera, un temps trop bref, le chef d'orchestre de la tablée, pour maîtriser les goulus, calmer les râleurs, faire taire les crieurs et réveiller les dormeurs et parfois permettre d'éviter les fausses routes dramatiques... Tout cela avant de repartir vers une nouvelle tablée qui attend...

Tout cela est ce qui reste dans l'esprit, la pensée et le cœur des soignants, quand la journée se termine et que l'on rentre chez soi.

Références bibliographiques :

(1) Thérèse Vanier (Dr.), Autour d'une même table, ed Novatis, 1998.

(2) Monique Ferry (Dr.), Dénutrition - personnes âgées en EHPAD, SFGG, 2012.

« L'alimentation crétoise ; pour un vieillissement de qualité »

Annie **POUPAULT**¹

En introduction de ce court article, il est apparu nécessaire de préciser que le régime crétois n'est pas à proprement parler un régime mais plus un choix de s'alimenter avec des produits qui, depuis des siècles voire des millénaires, ont fait leurs preuves pour leur qualité nutritive et les bienfaits qu'ils procurent.

Par ailleurs, si les éléments qui constituent l'alimentation crétoise se retrouvent dans tout le pourtour méditerranéen, on ne peut pas dire qu'il en va de même en termes de réciproque, les produits laitiers issus de la vache étant proscrits. Seuls ceux résultant de la traite de la chèvre ou de la brebis sont utilisés.

L'alimentation crétoise vieille de 35 siècles a connu son apogée au XVI^{ème} siècle avant J-C, à l'époque dite minoenne. Sa cuisine simple et raffinée qui la caractérisait se retrouve encore aujourd'hui. Certes la gamme réduite des produits imposait simplicité et frugalité. Si celle-ci s'est enrichie au fil des siècles, elle a su évoluer afin de garder ses principes et faire que les Crétois ont bénéficié d'un fort taux de longévité jusque dans les années 90.

Sur le plan historique aucun produit reconnu aujourd'hui comme typiquement méditerranéen n'est issu de cette région ; en voici la provenance pour les principaux :

| | |
|------------------------|--|
| PROCHE ET MOYEN-ORIENT | Olivier, Figuier, Amandier, Agrumes, Pois, Blé et Céréales, Oignon, Ail, Vigne, Fève, Mouton et Chèvre |
| INDE et ASIE | Sésame, Aubergine, Concombre, Pois chiche, Riz, Pêche, Abricot, Agrumes. |
| AMERIQUE | Maïs, Tomate, Pomme de terre, Poivron, Courge, Figuier de Barbarie, les Piments, Ananas et chocolat. |
| AFRIQUE | Melon, Pastèque |

Maxime Rodinson (1), un orientaliste, s'est intéressé en 1949 à la question après avoir étudié, entre autres, un manuscrit écrit au XIII^{ème} siècle par le petit neveu de Saladin (2) et intitulé « Le Livre du lien avec l'ami à travers les bons plats et les parfums ». Il y montre l'influence des nombreux mets raffinés de la cuisine des arabes et leur rôle dans le déploiement de la culture arabe, grecque, persane et turque mais également de leur influence sur l'ensemble du pourtour méditerranéen.

Les héritiers du « régime crétois », des conseils d'hygiène d'Hippocrate (460-377 av. J.-C.) et de Galien (131-201) ont continué d'innover à leur tour. Le plus célèbre d'entre eux est certainement le médecin et philosophe Avicenne (980-1037), précurseur d'une approche holistique « corps et esprit » dans tout le déroulement de la vie enfant, adulte, vieillard, sain ou malade mais aussi dans son environnement (famille, amis). Grâce à ses enseignements, les médecins arabes préconiseront des règles d'hygiène très élaborées, ainsi que les vertus nutritives, prophylactiques ou thérapeutiques des produits, sans ignorer leurs qualités gustatives. Parmi les conseils d'Avicenne, on notera celui sur la façon d'apprendre à digérer ; « Profite d'un moment de détente, recherche un endroit frais et bien ventilé ».

Les régions du pourtour de la Méditerranée doivent énormément à l'Orient. En effet, nombre de plantes originaires de Chine ont été ensuite acclimatées dans divers pays d'Asie centrale, comme l'amandier en Afghanistan, le pêcher en Perse, l'abricotier en Arménie. Elles ont été introduites ensuite dans le bassin méditerranéen, par les Arabes à partir des VII^e-VIII^e siècles, de même que l'orange amère, le melon, la pastèque, le café d'Éthiopie, sans parler des épices aux multiples origines.

Bien plus tard, en 1492, année également de la chute de Grenade et du début du reflux arabo-berbère, Christophe Colomb initialement parti à la

¹ Infirmière coordinatrice, CADA Association Jane Pannier, Marseille.

« L'alimentation crétoise ; pour un vieillissement de qualité »

quête des Indes et de ses épices ramènera de son aventure américaine, le maïs, la tomate, la pomme de terre, le poivron, la courge, le figuier de Barbarie, les piments, l'ananas et le chocolat.

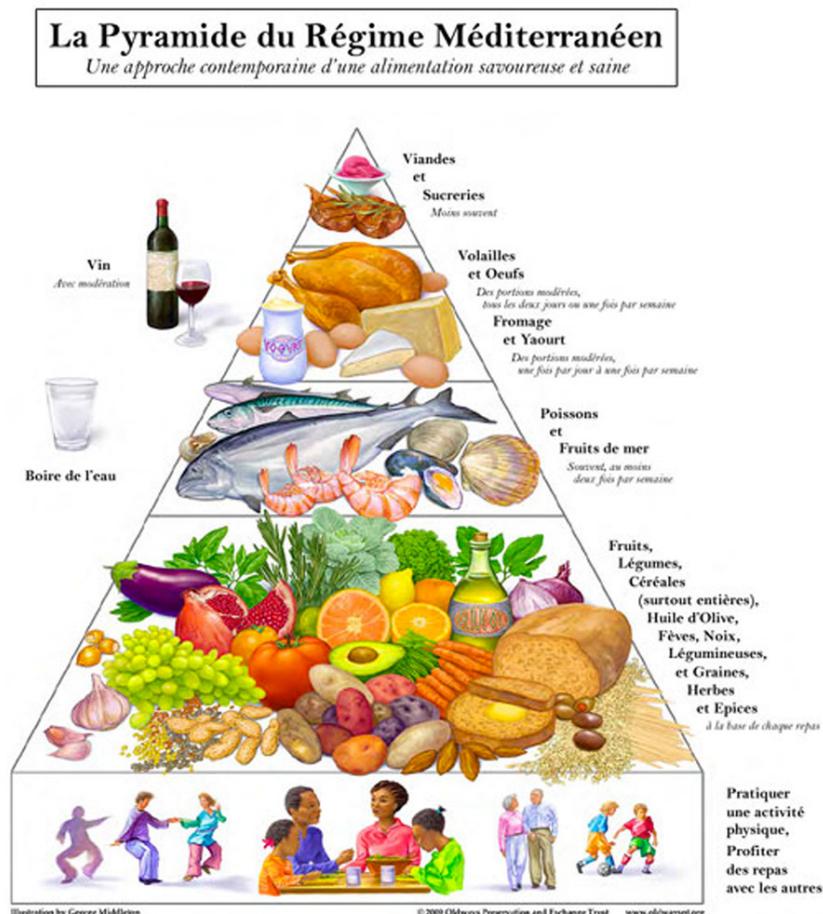
Paul Balta (3) dans son article « Leçon de diététique et d'art de vivre ; le Régime crétois » aime à rappeler que « commerce et culture ont toujours marché de concert et que la flamme des civilisations successives a navigué de part et d'autre des rives de la Méditerranée ; ceci si bien que ces peuples que l'on voudrait si différents sont pétris de beaucoup de similitudes, comme leur sens de l'hospitalité, le sens de la fête, l'amour du verbe ». Dans tous les pays du pourtour méditerranéen, on aime s'asseoir autour de la table garnie de petites assiettes pour bavarder et déguster des amuse-gueules en français, mazza ou mezzé en arabe, mezedes en grec, mézèlik en turc, mezabina en kurde, kémia en maghrébin, tapas en espagnol. (4)

Deux études ont contribué à redonner de l'engouement pour le « Régime crétois »

D'une part l'étude dite des sept pays d'Ansel Keys (5) : Celle-ci s'est étendue sur 25 ans (1950-1975) en Crète – au Japon – en Grèce- en Yougoslavie

– en Italie – aux Pays-Bas - aux Etats unis – en Finlande - Sur la durée de l'étude, la mortalité, toutes causes confondues la plus importante, a été relevée en Finlande et la moins importante en Crète. Le plus marquant fut l'analyse de la proportion de décès pour cause de maladies cardiovasculaires. Cette cause représente presque 45 % des décès aux États-Unis contre 1,4 % en Crète ! Bien que l'étude soit controversée, ses conclusions montrent l'importance du mode d'alimentation sur le développement de maladies cardiovasculaires et l'impact bénéfique pour la santé de la consommation de graisses insaturées comme l'huile d'olive.

D'autre part, en 1992, les travaux de Serge Renaud (6) Professeur de cardiologie révèlent que les individus ayant déjà été victimes d'un premier infarctus et qui ont adopté une alimentation de type crétoise, avaient un taux d'infarctus et d'accidents vasculaires cérébraux réduit de 75 % en termes de récurrence, tandis que le groupe soumis seulement à une diète faible en matières grasses ne connaissait qu'une réduction de 25%. La consommation de vin rouge contenant des tanins est une source d'antioxydants (resvératrol) qui luttent contre les maladies liées à l'âge d'où le nom de



cette étude « Le French Paradox ». Cette hypothèse sera confirmée par une équipe de l'INRA en janvier 2010.

Le régime alimentaire crétois des années 1950 était basé sur les produits locaux et saisonniers comme les légumes verts, les légumineuses, le pain au blé complet ou à l'orge et les fruits frais qui étaient consommés en grande quantité. Les fromages et autres produits laitiers, tout comme les poissons et la volaille étaient consommés dans des quantités modérées, la viande rouge une fois par semaine. L'alimentation crétoise s'inscrit dans un mode de vie où les repas se prennent à heure fixe et où l'activité physique y est intense. En 1950, un crétois travaillait la terre le plus souvent, et pour ce faire marchait en moyenne 13 kilomètres par jour. Un dernier point à noter réside dans l'importance de l'impact de la

religion orthodoxe qui inclue dans ses pratiques le jeûne plusieurs fois dans l'année.

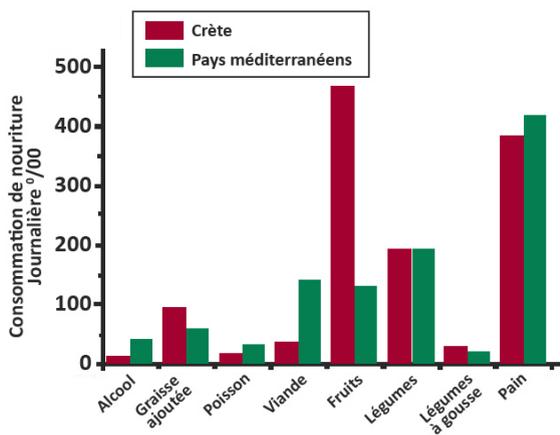
L'élément phare de la cuisine méditerranéenne est bien sûr l'huile d'olive avec en particulier son action sur notre système cardio-vasculaire :

- L'huile d'olive peut être utilisée tant pour l'assaisonnement que pour la cuisson. Elle résiste à de fortes chaleurs.
- L'huile d'olive est riche en acides gras mono-insaturés. Ces derniers présentent principalement des avantages au niveau du métabolisme lipidique. L'huile d'olive présente aussi l'intérêt d'être riche en nutriments antioxydants protecteurs tels que la vitamine E et certains polyphénols.

Les différents acides gras :

| LE CHOLESTEROL | LES ACIDES GRAS SATURES | LES ACIDES GRAS MONO INSATURES | LES ACIDES GRAS POLYSATURES | LES ACIDES GRAS TRANS |
|--|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • LE LDL • Le HDL <p>Près de 70% du cholestérol est naturellement généré par l'organisme, le reste étant fourni par l'alimentation.</p> | <p>On les trouve dans les graisses d'origine animale (beurre, lait, crème, fromages, viande...) et dans certaines huiles comme l'huile de palme ou l'huile de coco.</p> <p>Les apports d'acides gras saturés ne doivent pas dépasser 25% des apports en graisse.</p> | <p>Essentiellement sous forme d'acide oléique, ce sont les oméga 9. Ils font baisser le taux du mauvais cholestérol (LDL) et ainsi préviennent les MCV et des cancers. Les huiles végétales (l'huile d'olive, de sésame), les oléagineux noisettes, noix de cajou, dans la viande et dans les fruits gras comme l'avocat ou l'olive. Ils devraient figurer dans 65% des apports en graisse</p> | <p>Ce sont les acides gras essentiels parce que seule l'alimentation peut les amener. Deux catégories :</p> <p>Les oméga 6 : acide linoléique (L'huile de tournesol et de pépins de raisin, les noix et les graines de sésame)</p> <p>Les oméga 3 : acide alpha linoléique (le lin, le chia et le chanvre. Les huiles de colza et de noix. Les poissons gras comme les sardines et le saumon en sont pourvus). Pour la consommation d'oméga 3 et d'oméga 6, on préconise d'établir un rapport se situant entre 1/1 et 4/1.</p> <p>Les apports doivent correspondre à environ 10% des apports en graisse.</p> | <p>Ils sont fabriqués à partir de molécules d'acides gras insaturés hydrogénés. Pouvant longtemps se conserver et résistant à de hautes températures de cuisson, ils sont très appréciés par l'industrie agro-alimentaire.</p> <p>(Pâtisseries et biscuits, margarines, céréales et plats préparés). Ils ne doivent pas apporter plus de 2% de graisse.</p> <p>La solution idéale étant de les bannir de son alimentation.</p> |

« L'alimentation crétoise ; pour un vieillissement de qualité »



En conclusion on signalera que le chercheur Ancel Keys qui a peut-être fait du régime crétois son fonds de commerce a choisi à la retraite, de vivre dans une petite île du sud de l'Italie. Il y vivra jusqu'à sa mort à 101 ans. A ce jour, le régime méditerranéen a été reconnu en 2010 par l'U.N.E.S.C.O. dans la liste des chefs d'œuvre oraux et immatériels du patrimoine mondial.

Références bibliographiques :

- (1) Maxime Rodinson, « Recherches sur les documents arabes relatifs à la cuisine », *Revue des études islamiques*, n° 17, Paris, 1949.
- (2) Ma'had al-turâth al-'ilmi al-'arabi, Ed. Sulayme Mahjoul et Durriya al-Khatib, Alep, 1988, 1076 pages.
- (3) Paul Balta, *Boire et manger en Méditerranée*, Actes Sud / Sindbad, collection « L'Orient gourmand », Arles, 2004.
- (4) Paul Balta, « Leçon de diététique et d'art de vivre ; le Régime crétois » in *Confluences Méditerranée*, 2007/1 (N°60), pages 177-184.
- (5) Ancel Keys, *Seven Countries* (Commonwealth Fund Publications), Harvard University Press 1950-1975; Reprint 2014, 400 pages.
- (6) Renaud S, de Lorgeril M. Wine, alcohol, platelets and the French paradox for coronary heart disease. *Lancet*. 1992; 339:1523-1526.

En résumé, on retiendra pour l'essentiel

- Beaucoup de fruits (300g/j)
- Beaucoup de légumes (200g/j)
- Beaucoup de poisson
- Peu de viande (mais plutôt blanche)
- Des céréales
- Produits laitiers (chèvre et brebis)
- L'huile d'olive (assaisonnement et cuisson)

Les 7 ingrédients clefs :

- L'huile d'olive
- Les poissons et crustacés
- Les fruits et légumes frais
- Les fromages de chèvre et de brebis
- Les graines (noix, noisettes)
- Les céréales (blé, orge)
- La viande blanche



CREAI PACA et Corse
6, rue d'Arcole 13006 MARSEILLE
04 96 10 06 60
contact@creai-pacacorse.com
www.creai-pacacorse.com

