

## INTRODUCTION

L'alimentation participe au tissage du lien social, signe l'appartenance à une même histoire, à une même famille. La vie en EHPAD peut venir les fragiliser. **Quand une personne âgée refuse de manger comment les aidants appréhendent cette situation ?**

## METHODE ET RESULTATS

Population : 20 aidants

Méthode : Je vais vous lire une histoire dont on n'a écrit que le début. C'est à vous d'inventer la fin de cette histoire, en imaginant absolument tout ce que vous voulez. Etes-vous prêt ?

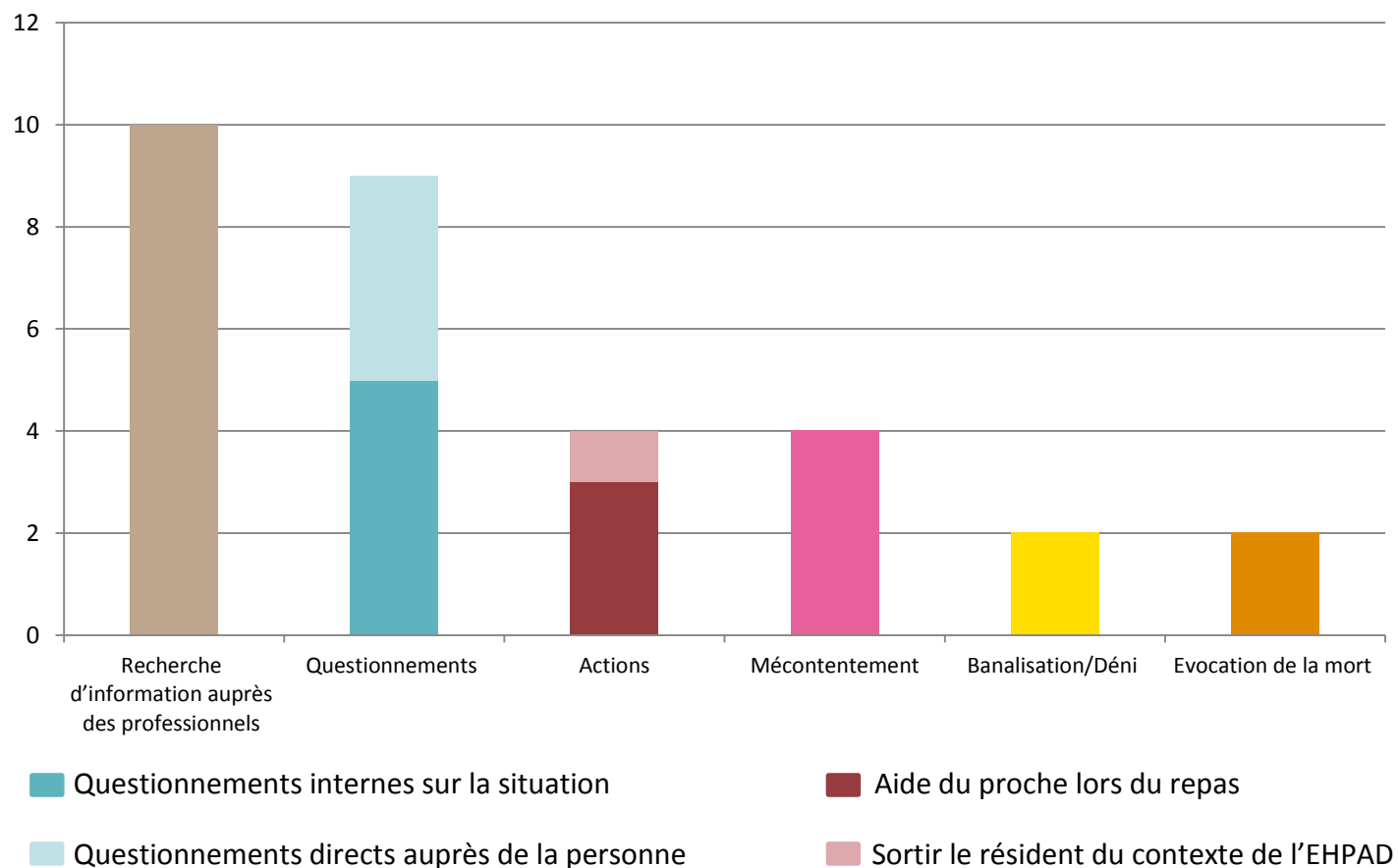
« Il est 19h, comme tous les mercredis Mme C. rend visite à sa mère en maison de retraite. Elle se rend compte qu'elle refuse de manger et apprend que ça dure depuis plusieurs jours. » Inventer la fin de l'histoire.

**Réponse de :** Monsieur S, fils d'un résident, ayant déjà refusé de manger à cause de la saveur

Je prends contact avec les aides-soignantes (recherche d'informations auprès des professionnels), demande des explications avec les responsables pour savoir pourquoi je n'ai pas été tenu informé (mécontentement, absence de sentiment de contrôle), je recherche avec eux des causes psychologiques et mécaniques (questionnements internes).

**Réponse de :** Madame E, belle fille d'une résidente, n'ayant jamais été confrontée au refus alimentaire

Je vais voir ma mère, je lui demande pourquoi elle ne mange pas, si elle mange à côté... comment elle se sent (questionnements directs auprès de la personne), ensuite je vais voir les aides-soignantes pour leur demander (recherche d'informations auprès des professionnels) et s'il faut je reviens tous les soirs (action).



## CONCLUSION

Le soignant devient l'interlocuteur privilégié, au détriment du résident, même lorsque ce dernier n'a pas de pathologie. Les familles transfèrent la responsabilité de prendre soin de leur proche aux personnels soignants, ce qui implique également pour les aidants un sentiment de perte de contrôle et d'utilité.

### POUR Y REMEDIER :

- Implication des proches dans l'accompagnement dans leur rôle d'expert de l'histoire de vie de la personne.
- Education thérapeutique de la part des équipes soignantes dans leur rôle d'expert des troubles.
- **Redonner la parole au résident et revaloriser cette parole auprès des proches.**