

# Utilisation de la technique du manger-mains dans les établissements médicosociaux de Nouvelle Aquitaine



Jean Claude Desport<sup>1,2</sup>, Emeline Cuvilliez<sup>1</sup>, Carole Villemonteix<sup>1</sup>, Sandra Guérin<sup>1</sup>, Bastian Coulon<sup>1</sup>, Corentin Varrier<sup>1</sup>, Aurélie Lavaud<sup>1</sup>, Jean Louis Fraysse<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>CERENUT (Centre de Ressources en Nutrition, ARS Nouvelle Aquitaine), résidence l'art du temps, 16, rue du Cluzeau, 87170 Isle  
<sup>2</sup>EpiMact Epidémiologie des maladies chroniques en zone tropicale, Inserm U 1094, IRD U270, Faculté de Médecine, 2, rue du Dr Marcland, 87025 Limoges cedex

## Introduction et objectif :

La technique du manger-main (MM) permet à des personnes ayant des handicaps neuropsychiatriques, visuels ou moteurs de s'alimenter avec la main. Les données bibliographiques d'utilisation de cette technique sont rares (1-3). L'objectif de l'étude était de préciser les modes d'utilisation du MM dans les établissements médicosociaux (EMS) en région Nouvelle Aquitaine.

## Méthode :

Un questionnaire simple sécurisé était adressé par voie électronique à 2625 EMS. Les réponses étaient recueillies en automatique (logiciel Servio<sup>®</sup>, Brno, République Tchèque), et les résultats anonymisés étaient traités de manière descriptive.

## Résultats :

3,0 % des établissements contactés répondaient (n=80), dont 82 % d'EHPAD, 15 % d'établissements pour adultes en situation de handicap et 2 % pour enfants en situation de handicap. Le MM ne concernait que 24 établissements et 2 % des résidents (moyenne : 5,5 résidents/EMS). La présentation de l'alimentation en MM était dans 48 % des cas sous forme de bouchées, 30 % des cas sous forme de toasts et 20 % des cas sous forme de cubes d'hydratation. Les matériels de base nécessaires étaient peu présents : absence de blender/mixer dans 58 % des cas, de moules en silicone dans 68 % des cas (fig 1). L'alimentation en MM était principalement proposée au déjeuner et au dîner (fig 2). Les principaux avantages ressentis du MM étaient le maintien de l'autonomie et du plaisir de manger pour les résidents, la lutte contre la dénutrition (fig 3). Les principaux inconvénients ressentis étaient l'augmentation du temps de travail, l'excessive technicité du MM et les possibles problèmes d'hygiène (fig 4).

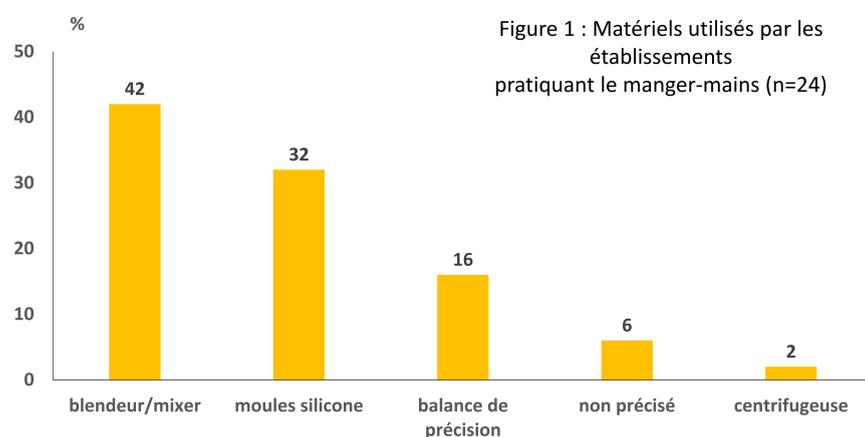


Figure 1 : Matériels utilisés par les établissements pratiquant le manger-mains (n=24)

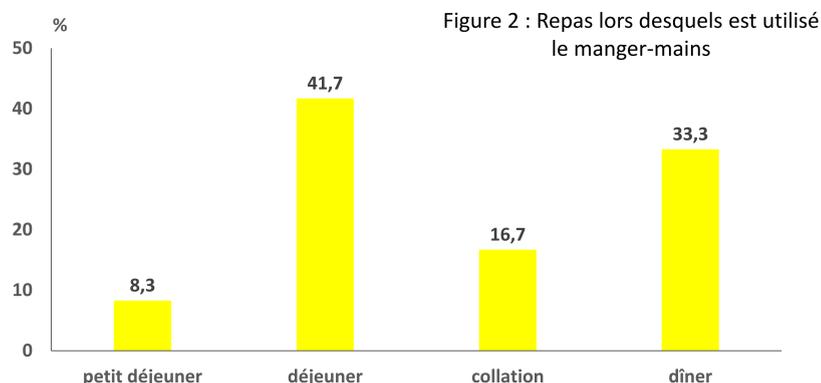


Figure 2 : Repas lors desquels est utilisé le manger-mains

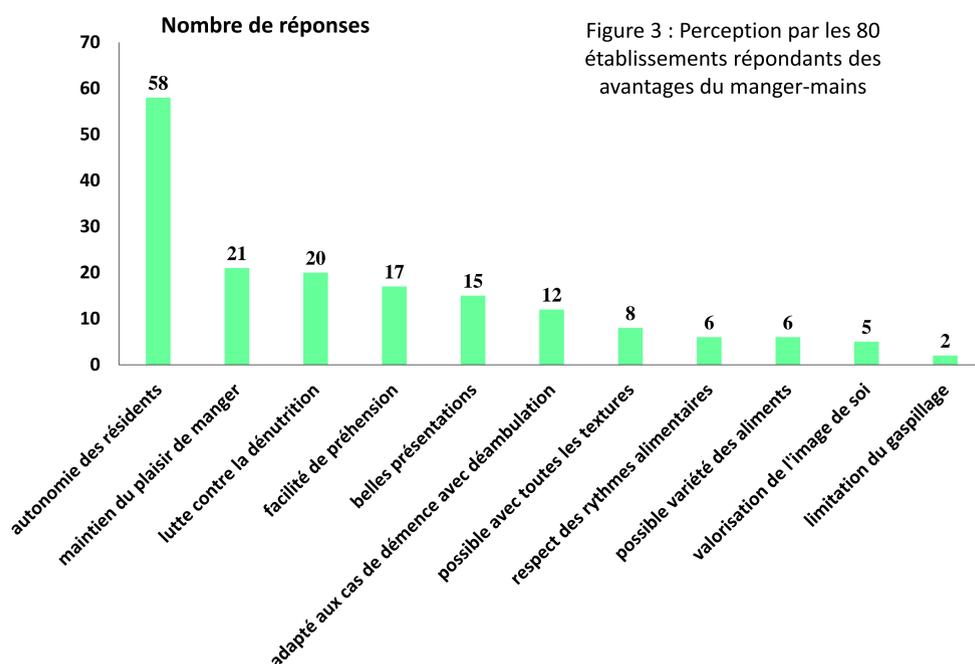


Figure 3 : Perception par les 80 établissements répondants des avantages du manger-mains

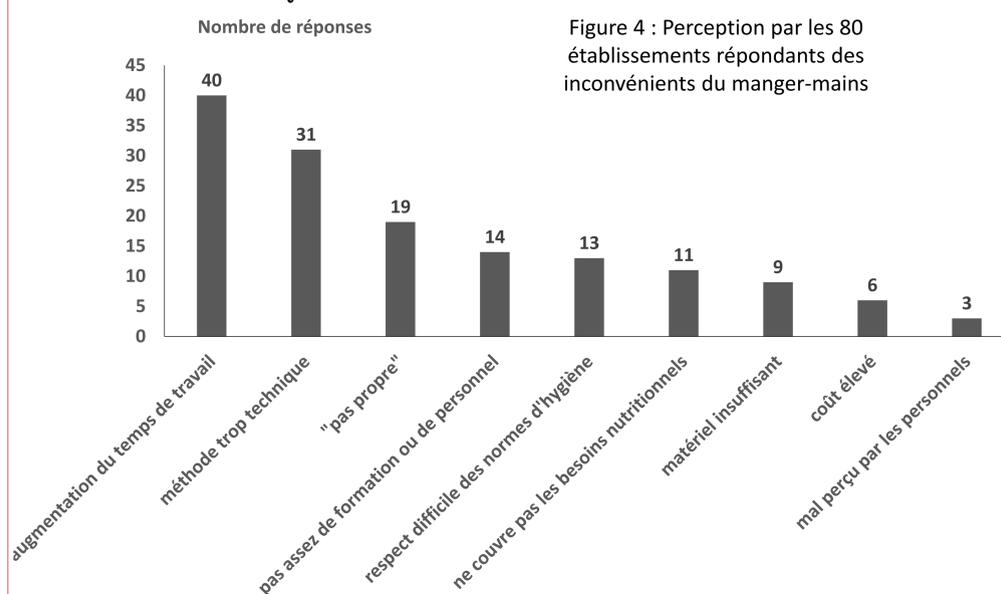


Figure 4 : Perception par les 80 établissements répondants des inconvénients du manger-mains

**Conclusions :** La technique du MM reste peu utilisée dans les EMS de Nouvelle Aquitaine. Elle est ressentie comme pouvant permettre une meilleure autonomie et améliorer l'état nutritionnel des personnes, mais pose des problèmes. Ceux-ci pourraient être résolus grâce à une augmentation du temps de personnel disponible, à la formation des professionnels, à l'acquisition des matériels de base et à l'application plus fréquente du MM lors du petit déjeuner et des collations. L'intérêt du MM en termes de coûts mériterait d'être exploré.

## Références :

- Malerba G, Pop A, Rivasseau-Jonveaux T, Mouchotte S, Fabbro J, N'Guyen A, Schmitt A, Quilliot D. Nourrir un patient atteint de troubles neurocognitifs à l'hôpital et à domicile ? Le manger-mains : aspects pratiques. *Nutr Clin Metabol* 2015 ; 29 : 197-201.
- Dieuleveut C, Favrelière C, Favreau L. Les bouchées enrichies adaptées, un outil à la portée des établissements sanitaires et médico-sociaux ainsi que des aidants familiaux : retour d'expérience. *Nutr Clin Metabol* 2016 ; 30 : 158-62.
- IREPS Bourgogne Franche Comté. Manger-mains. Guide pratique pour une utilisation à domicile. 2021 <https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/files-upload/brochure-manger-mains-paysage-web.pdf>

## Liens d'intérêt :

Emilie Cuvilliez, Carole Villemonteix, Sandra Guérin, Bastian Coulon, Corentin Varrier et Aurélie Lavaud sont salariés par le Centre de Ressource en Nutrition de Nouvelle Aquitaine (CERENUT). Jean Claude Desport a été rémunéré pour des formations par CERENUT et est administrateur bénévole de CERENUT, Jean Louis Fraysse est administrateur bénévole de CERENUT.

Contact mail : [contact@cerenut.fr](mailto:contact@cerenut.fr) / téléphone : 05 55 78 64 36