

2012

QUAND
L'APÉTIT
VA
TOU
VA

_PROJETS
_EXPÉRIMENTATIONS
_ACTIONS

DESFLACHES
ANNE LAURE

Ce livret propose une sélection de travaux menés dans le cadre du projet «Quand l'appétit va, tout va» de septembre 2011 à juin 2012. Vous pourrez y trouver différentes recherches et expériences telles que des ateliers, rencontres, expérimentations, projets, etc.

Il ne s'agit pas ici de poser un point final au projet mais bien de constituer un support de discussion et d'échange autour de cette seconde phase de travail qui fait suite au mémoire.

_DES RENCONTRES

Le cycle de vie	4
Les savoir-faire du repas	36

_DES EXPÉRIENCES

Libérer l'espace des repas	5
Les goûts et les couleurs	12
Manger autrement	24

_DES ATELIERS

Les mets sans les mots	16
------------------------	----

_DES EXPÉRIMENTATIONS

Mise en bouche	10
Gouter avec les yeux	14
Vocabulaire du repas	18
Dégustation sur mesure	30

_DES PROJETS

Supprimer le plateau	8
Menus	20
Petite cuisine	26
Gourmandise anodine	28
Dégustation sensible	32
Le buvant	34
La terrine à la table hospitalière	38

3 Préoccupations QUAND L'APPÉTIT VA, TOUT VA

1

La revalorisation du travail mené en cuisine et des savoir-faire des cuisiniers et pâtisseries.

2

Stimuler une approche plurisensorielle du repas pour favoriser l'appréhension des mets par le patient, pendant ou avant le repas.

3

Valoriser l'individu et ses pratiques lors du repas.

Rencontre LE CYCLE DU REPAS

La rencontre avec madame Sabah Bouhmida, agent de maîtrise, m'a permis de passer une journée en immersion dans le service de neurochirurgie à l'hôpital de Hautepierre. J'ai donc suivi tout le cycle du repas depuis sa livraison et créé un premier contact avec les ATHQ et les patients du service.

Cette journée m'a aidé à mieux identifier les enjeux organisationnels, humains et techniques, et de mieux comprendre la nécessité de communiquer entre professionnels et patients mais également entre ATHQ, aides soignants et la cuisine centrale.



Expérience LIBÉRER L'ESPACE DES REPAS

Menée en collaboration avec Cédric Boutin

LE LIEU

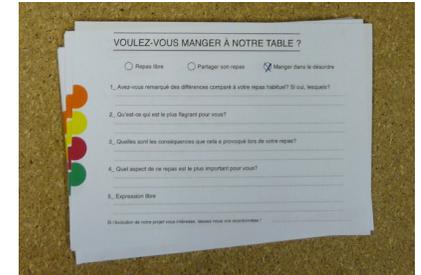


Cette expérience a été menée au Restaurant Universitaire d'Illkirch Graffenstaden, et proposée aux étudiants.

3 tables étaient à leur disposition pour jouer le repas autrement mais surtout, sans plateau. Nous souhaitons avant tout que la table redevienne l'espace du repas.



LES OUTILS



MANGER DANS LE DÉSORDRE

« J'ai mangé mon fromage en entrée, mon dessert en plat, mon plat en fromage et mon entrée en dessert, c'était sympa. »



REPAS LIBRE

« J'étais conscient de ce que je mangeais. Manger sans plateau m'a permis de ne pas empiler mes plats, et de les manger les uns après les autres. »



PARTAGER SON REPAS



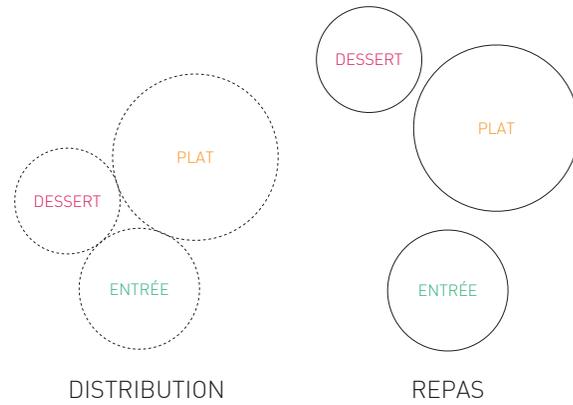
« Pour une fois, nous mangeons sur un rythme commun, le partage des plats amène plus d'échanges. On a vraiment l'impression de manger ensemble! »



Ces 3 expériences ont provoqué une prise de conscience à propos du « manger ensemble » tout en faisant du repas un réel moment de pause et de dialogue collectif où la table redevient un lieu autre.

Les participants, tous volontaires (quoique un peu réticents au départ, il faut l'avouer), sont tous repartis avec le sourire. Il semblerait que le plus appréciable pour eux ait été de rompre avec la routine du repas universitaire où les étudiants n'apprécient pas toujours à leur juste valeur, les plats cuisinés.

Projet SUPPRIMER LE PLATEAU



Le repas actuel est composé d'un plateau (durable) et de contenants à usage unique. Cela engendre deux fois plus de contraintes, car au coût du jetable s'ajoute les inconvénients de transport, de lavage et d'entretien du plateau.

Ici, les 3 contenants (entrée, plat, dessert) sont solidaires lors de la distribution et du transport puis se détachent lors du repas. Cela permet également de mettre en avant l'équilibre alimentaire et d'ouvrir l'espace du repas, clos d'ordinaire par le plateau.

— Recherches volumiques, bois et thermoformage plastique —



Expérimentations MISE EN BOUCHE

VALORISER L'ÉQUILIBRE ET L'UNITÉ DU REPAS

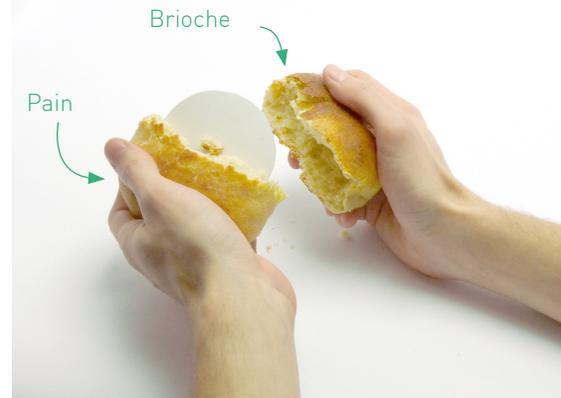


REMÉMORER LES RITUELS LIÉS AU PAIN

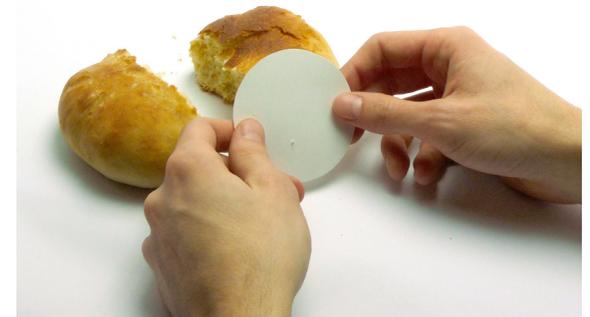


ROMPRE LE PAIN

CRÉER LA SURPRISE



Le pain, le plus intemporel des éléments de table est pour beaucoup une gourmandise quotidienne. Ici, il annonce le menu et ouvre l'appétit du patient en l'invitant à s'intéresser à son futur repas et à son alimentation. C'est par l'action et la curiosité que chacun peut découvrir le menu du jour.



Expérience LES GOÛTS ET LES COULEURS



J'ai préféré la
rose, j'y ai
senté un léger
goût de fraise,
moelleuse.

rose

J'ai blindé le coup
du colorant.

La perception
pour les trois est la même,
les goûts sont les mêmes

La verte
sent la pistache!

« GOÛTEZ
UNE MADELEINE DE
CHAQUE SORTE ET
DÎTES-MOI VOTRE PRÉ-
FÉRENCE OU VOTRE
RESENTI. »

Trois types de
madeleine, (les non co-
lorées, les roses et les
vertes) ont été cuisiné
es avec la même recette,
dans le même contenant
et cuites ensemble dans
le même four, elles ont
donc toute approximati-
vement le même goût.

L'expérience a
été menée avec des per-
sonnes de tout public et
consistait à démontrer
à quel point la vue pou-
vait brouiller les sensa-
tions gustatives. Influen-
cées par les couleurs,
quelques personnes ont
différencié les made-
lines, beaucoup en ont
préférée une, d'autres
ont même imaginé des
goûts de fraise ou de
pistache aux madeleines
volontairement colorées.

—
Extraits des réponses
obtenues après la
dégustation.
—

Préférence pour la madeleine
verte.

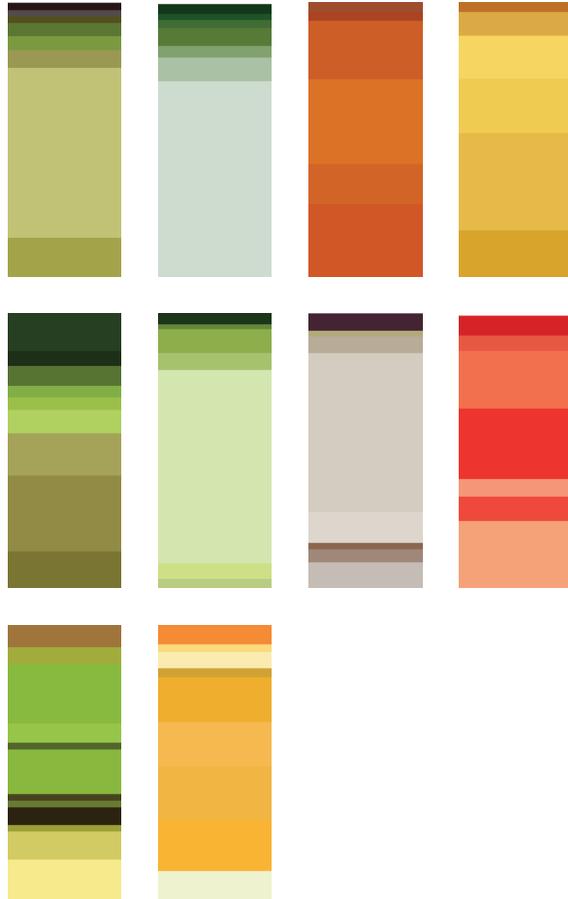
Évert
Amélie Walter
(9 ans)

J'ai préféré la jaune,
plus moelleuse

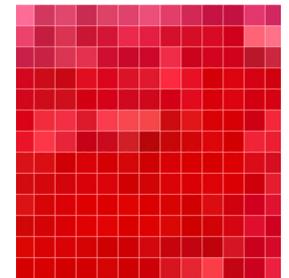
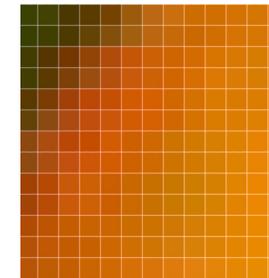
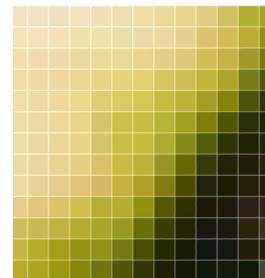
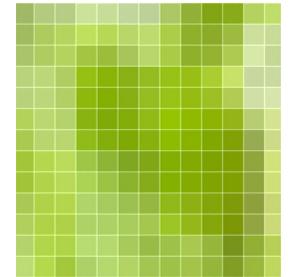
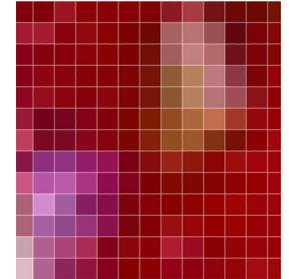
Expérimentations GOUTER AVEC LES YEUX

INDICES & LÉGUMIERS

Le premier regard porté au repas est actuellement dévalorisé par la vue de l'opercule transparent sur lequel on peut lire l'identité du plat caché par la buée. J'ai voulu camoufler le plat pour encourager le patient à mieux le découvrir. L'opercule opaque, donne un indice sur la composition du menu sans le dévoiler complètement. Ainsi, l'imaginaire ne se déclenche pas avec le nom du plat ou la vue direct de celui-ci, mais par des touches colorées à l'image du plat.



—
Extraits coloriques
d'avocat, de courgette,
de carottes, de pommes
de terres, de brocoli, de
concombre, d'aubergine,
de tomate, de kiwi et
d'orange.
—



Atelier

LES METS SANS LES MOTS

Mené avec Nicolas Couturier et Cédric Boutin

MENU

Soupe de tomate

ou

Salade aux avocats
crevettes

-

Boeuf aux carottes

ou

Pot au feu

ou

Endives au jambon

ou

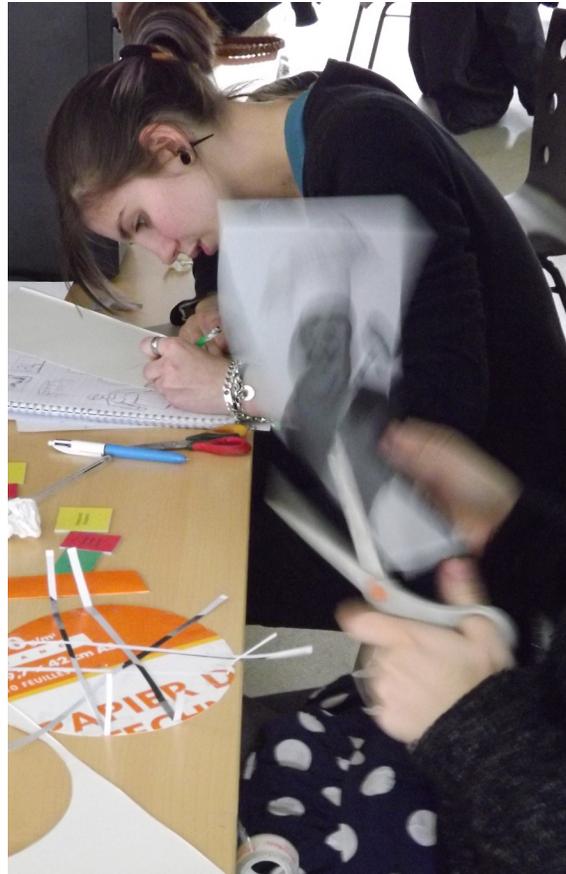
Steak frites

-

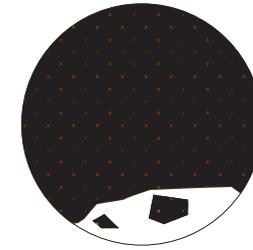
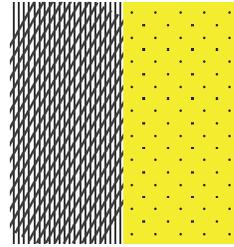
Crème brûlée

ou

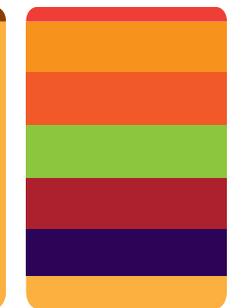
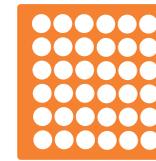
Salade de fruits



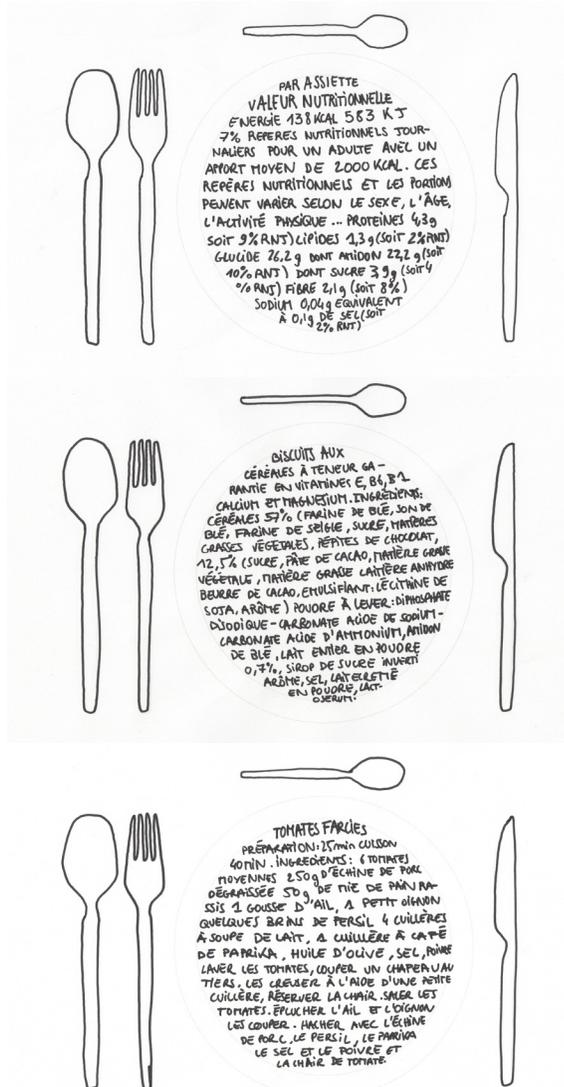
Menus à illustrer,
entre connotation et
perception.



Quelques recherches
d'étudiants de BTS 1ère
année Communication
Visuelle du Lycée Le
Corbusier, Illkirch Graf.



Expérimentations VOCABULAIRE DU REPAS



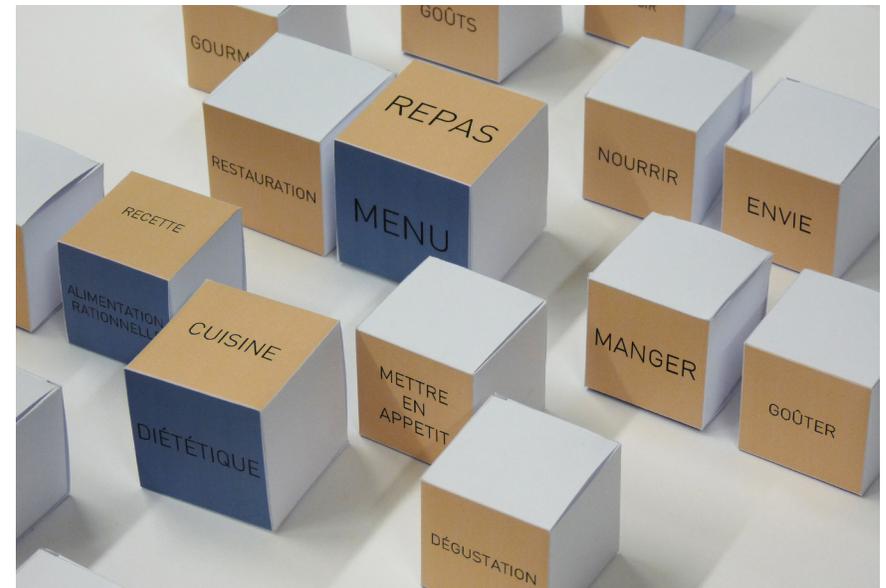
Aujourd'hui, le vocabulaire du repas hospitalier est uniquement fonctionnel et nutritionnel.

Cependant, avant d'être un soin diététique, le repas est avant tout un soin social et humain. Il est donc important de véhiculer les valeurs et la place qu'occupe le repas par un vocabulaire approprié. Au sein de notre hôpital actuel, de plus en plus techniciste, il devient primordial de réintégrer le vocabulaire de la cuisine et de la table à l'hôpital, afin de valoriser le repas et la mise en appétit du patient.

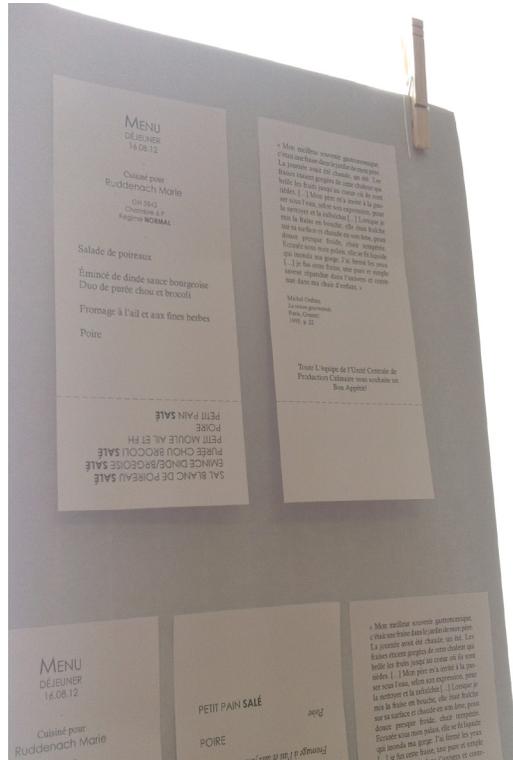
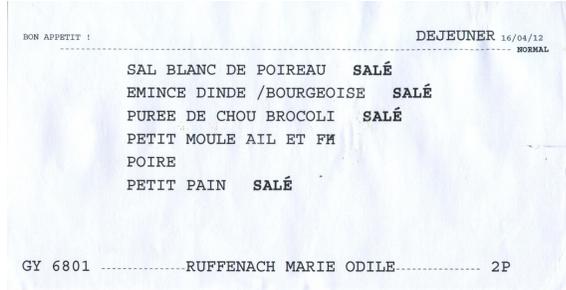
Trois descriptions différentes d'un plat : sa valeur nutritionnelle, ses ingrédients ou sa recette.



Diagramme mettant en évidence des équivalences de vocabulaire entre le langage médicale ou scientifique, et celui de la cuisine et des plaisirs gustatifs.



Projet MENUS



L'amélioration du menu s'est faite dans la prise en compte des contraintes actuelles de la cuisine centrale.

Le format est conservé (1/3 de A4), l'impression est en noir et blanc, et les typographies utilisées sont diponibles avec Windows 98.

L'orientation en portrait participe à faire de la fiche repas un véritable menu où se distingue 2 lectures du repas. La première (abrégée en capitale) est presque identique à celle de la fiche repas afin de faciliter la préparation et la distribution des plateaux. La seconde est dédiée au patient et lui offre une lecture confortable. Au dos, l'espace non utilisé est mis à profit avec des extraits de textes mettant en appétit le lecteurs lors de l'attente qui précède le repas.

Recherches autour de la double lecture des menus.



Des papiers de couleurs peuvent être envisagés pour visualiser au premier regard les régimes spéciaux.



MENU

DÉJEUNER
16.06.12Cuisiné pour
Alain HuttPY 8649
Chambre 2
Régime **VÉGÉTARIEN***Salade de concombres*
SAL CONCOMBRE **SALÉ***Filet de poisson pané*
Tagliatelle au beurre
POISSON PANÉ **SALÉ**
TAGLIATELLE BEURRE **SALÉ***Yaourt aux fruits aromatisé*
YAOURT AROME*Compote de pommes et d'abricots*
COMP POMME/ABRICOTPETIT PAIN **SALÉ**

Recto du menu.

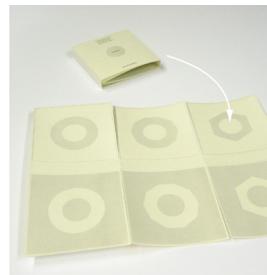
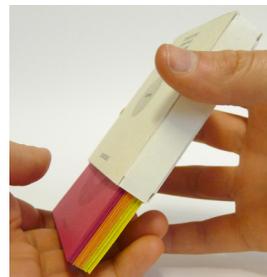
« La tomate, pourtant je la connaissais depuis toujours, depuis le jardin de tante Marthe, depuis l'été qui gorge la petite excroissance chétive d'un soleil de plus en plus ardent, depuis la déchirure qu'y faisaient mes dents pour asperger ma langue d'un jus généreux, tiède et riche que la fraîcheur des réfrigérateurs, l'affront des vinaigres et la fausse noblesse de l'huile masquent en sa générosité essentielle. Sucre, eau, fruit, pulpe, liquide ou solide? La tomate crue, dévorée dans le jardin sitôt récoltée, c'est la corne d'abondance des sensations simples, une cascade qui essaime dans la bouche et en reunit tout les plaisirs. La résistance de la peau tendue, juste un peu, juste assez, le fondant des tissus, de cette liqueur pépineuse qui s'écoule au coin des lèvres et qu'on essuie sans crainte d'en tacher ses doigts, cette petite boule charnue qui déverse en nous des torrents de nature : voilà la tomate, voilà l'aventure.»

Muriel Barbery,
Une gourmandise,
Éditions Gallimard, Folio
2000, p. 60

Toute L'équipe de l'Unité Centrale de
Production Culinaire vous souhaite un
Bon Appétit!

Verso du menu,
exemple d'extrait de
texte.

Expérience MANGER AUTREMENT



« (UN)CONFORT » est un jeu qui vise à réinterroger nos pratiques culturelles et notre ergonomie de table. En associant au hasard une posture, un aliment et un ustensile, l'utilisateur redevient novice dans son acte de manger. Par le biais d'ergonomies décalées et surprenantes, le mangeur se questionne sur le confort ou l'inconfort de ses usages lors du repas.

À l'hôpital, la plupart des personnes hospitalisées mangent alitées. Pourtant, l'ergonomie du repas, assis à table, n'a pas été réintégré. La table et ses ustensiles ont été retranscrits et ne facilitent pas l'acte de manger lorsque les patients ne peuvent pas se déplacer de leur lit.

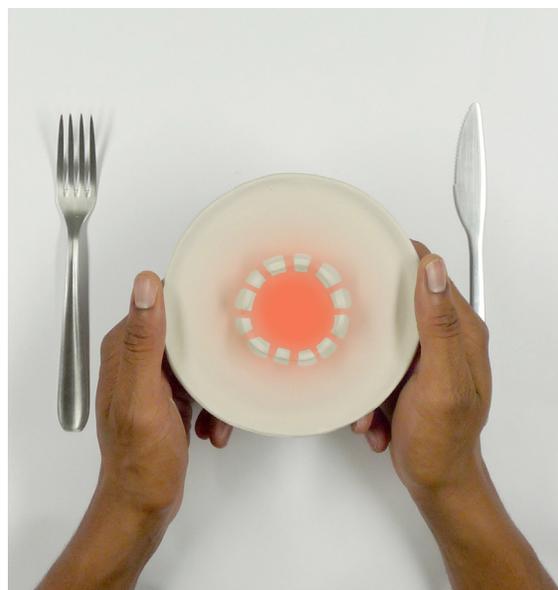
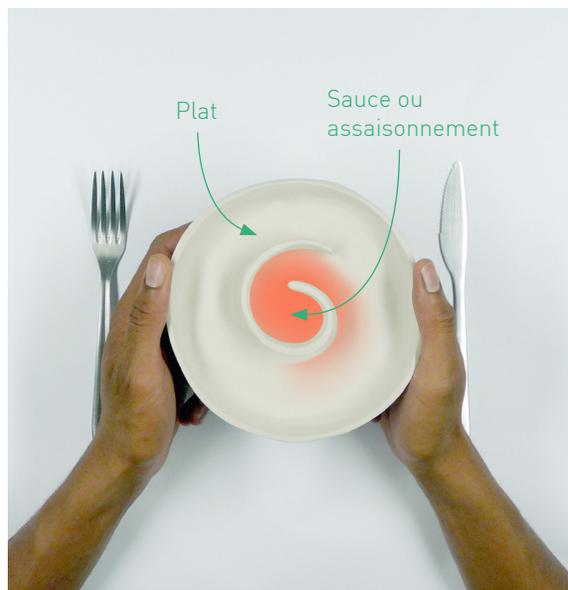
Ci-contre, 3 scénarios de dégustations composés au hasard créant 3 ergonomies de repas totalement inhabituelles.

Projet PETITE CUISINE

RENDRE LE MANGEUR ACTIF



Ces différentes recherches visent à réintroduire un part de choix dans le repas hospitalier. Par la gestuelle, le patient sauce, assaisonne ou mélange. Le mangeur, en devenant actif, brise la routine et n'a plus la sensation de subir l'assaisonnement du repas et le mélange des saveurs. Les usages du repas sont déstandardisés, les choix personnels valorisés.



Projet
GOURMANDISES ANODINES



L'hôpital ne peut pas jouer sur les mêmes terrains que la restauration artisanale, c'est pourquoi il est important de valoriser le repas avec simplicité. Pas de pièce montée donc, mais un pain croustillant et gourmand!

—
Le pain et les scénarios de gourmandises : tremper son pain dans sa soupe, ou encore, la salade croquante...
—



Expérimentations DÉGUSTATION SUR MESURE



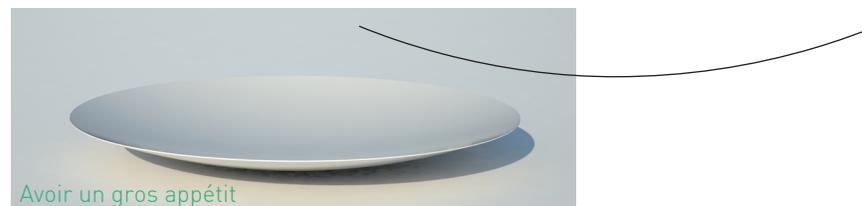
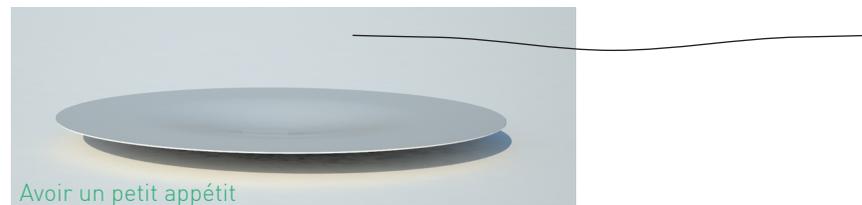
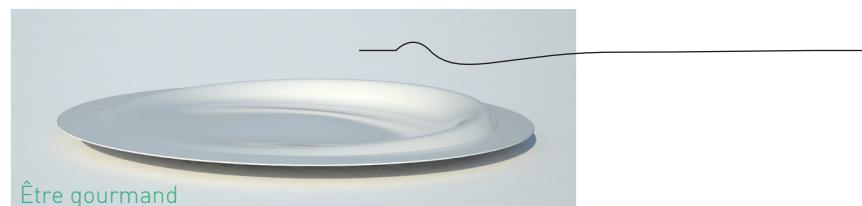
Ici, il s'agit d'explorer le lien qui existe entre le mangeur et les éléments du repas.

De quelle manière la forme du repas peut-elle être influencée par le ressenti ou les envies du mangeur, et mieux s'adapter à chacun?

Les interprétations graphiques ont été déclinées en contenant, proposant ainsi une utopique assiette sur mesure. Celle-ci est « à l'écoute du mangeur » et s'adapte à chaque moment de repas.

—
Test mené sur une 30aine de personnes visant à explorer les interprétations subjectives des sensations d'écoeurement, de gourmandise, de gros appétit et de petit appétit.
—

INTERPRÉTATIONS ET DISTORSIONS



Projet DÉGUSTATION SENSIBLE

TOUCHER LE GOÛT



À l'hôpital, les prises médicamenteuses ou traitements peuvent diminuer la sensation gustative. De plus, différents régimes nécessitent des textures telles que mixée, moulinée ou lisse. De nombreux patients ont donc des difficultés à identifier les aliments, entraînant le dégoût ou le désintérêt du plat.

J'ai ici tenté d'explorer le touché qu'il soit du bout des lèvres (au contact du buvant) ou du bout des doigts (au contact du contenant ou de l'ustensile).

—
Echantillons, de
l'empreinte à la
classification textuelle.
—

CLOCHES SENTEURS



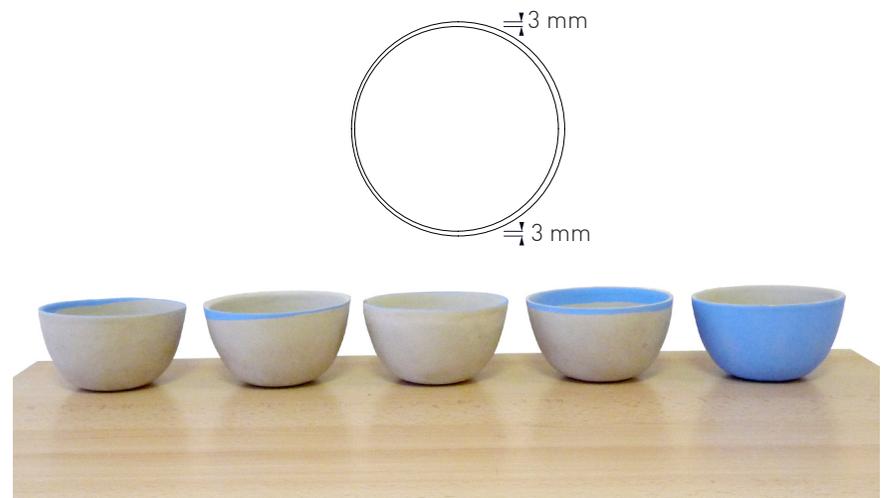
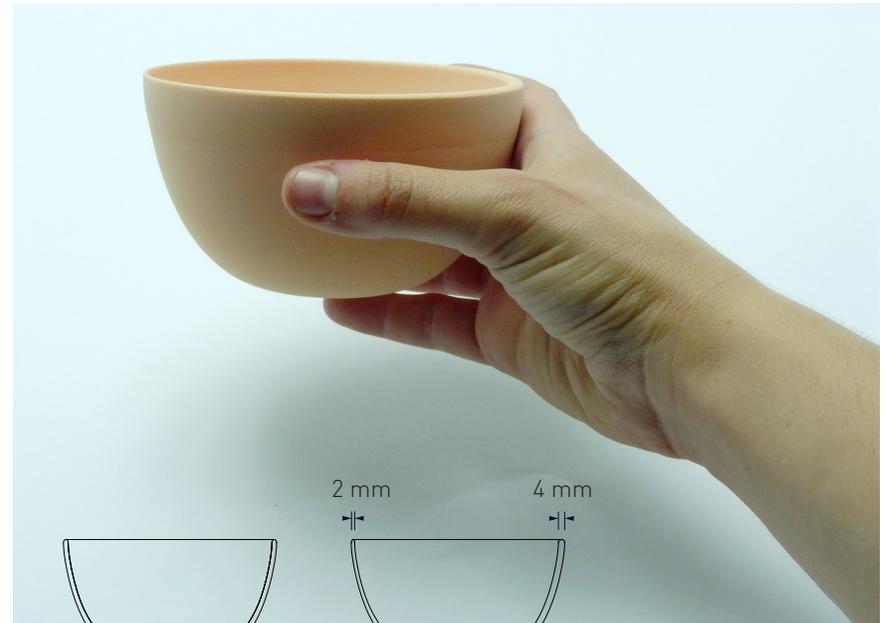
Les cloches permettent d'éviter le premier regard, souvent péjoratif, jeté au plat, tout en permettant une transition avant le moment du repas. Par l'odorat, le patient va découvrir son repas, et se mettre en appétit.

Projet LE BUVANT



Certains d'entre nous préfèrent boire leur café dans un bol épais d'autres dans une tasse fine. Nous n'avons pas les mêmes habitudes non plus lorsqu'il s'agit de boire un potage ou un thé... Ce bol et son buvant évolutif (de 2 à 4 mm d'épaisseur) permet de s'adapter aux habitudes et préférences de chacun tout en valorisant le contenu.

—
Recherches et
développement du
buvant.
—



Rencontre LES SAVOIR-FAIRE DU REPAS



À l'instar du bocal en verre, « Le parfait » ou de la cocotte en fonte, la traditionnelle terrine alsacienne véhicule tout un héritage culinaire.

Ma rencontre avec le potier Pierre Burger m'a permis de découvrir la fabrication artisanale de poterie et le savoir-faire Alsacien transmis de génération en génération.

Visite de la poterie
Siegfried-Burger & Fils,
Soufflenheim.



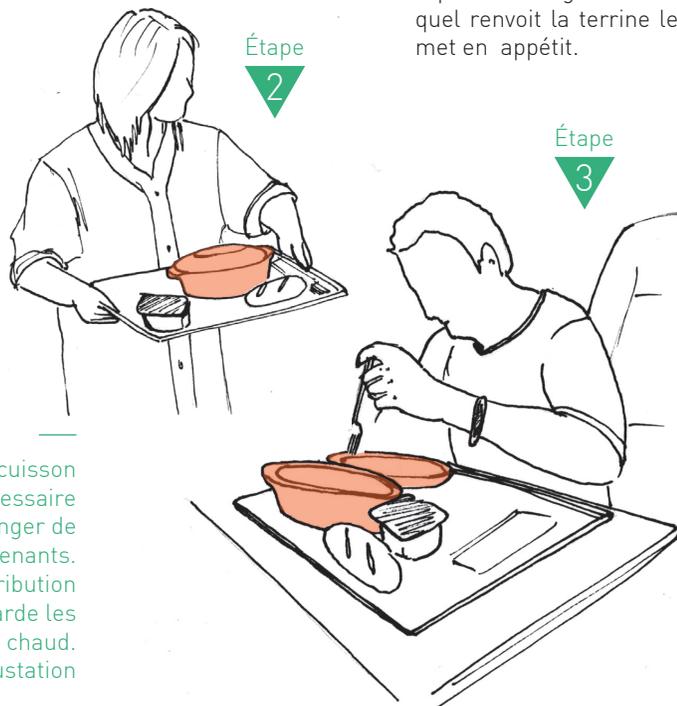
Projet

LA TERRINE À LA TABLE HOSPITALIÈRE



Étape
1

En revisitant la terrine traditionnelle pour le milieu hospitalier, on met à la fois en avant les savoirs faire régionaux et le travail des cuisiniers. Celui-ci est valorisé par la terrine et ainsi, mieux perçu. La patient prend conscience du soin apporté à son repas et l'imaginaire auquel renvoie la terrine le met en appétit.



Étape
2

Étape
3

Étape 1 : La cuisson
Il n'est pas nécessaire
de changer de
contenants.

Étape 2 : La distribution
La terrine garde les
liments au chaud.

Étape 3 : La dégustation



DESFLACHES
ANNE LAURE

-

Designer