

Repenser l'alimentation en Ehpad : vers une expérience sensible, personnalisée et inclusive

ÉMILIE TILAK

MOTS-CLÉS : ALIMENTATION EN EHPAD, DÉNUTRITION DES PERSONNES ÂGÉES, ENVIRONNEMENT DU REPAS, PERSONNALISATION ALIMENTAIRE, EXPÉRIENCE SENSORIELLE ET SOCIALE

Le rapport à l'alimentation des personnes âgées dépendantes se situe au cœur de leur prise en charge. En effet, leur alimentation est souvent contrainte par des limitations physiologiques telles que les difficultés de mastication et de déglutition, les risques de fausse route, ainsi que des troubles cognitifs ou moteurs rendant la manipulation des couverts complexe. L'ensemble de ces facteurs les expose à un risque accru de dénutrition.

De nombreux travaux ont mis en évidence l'importance d'enrichir les repas en protéines, notamment au petit-déjeuner, d'adapter les textures afin de préserver le plaisir de manger, ou encore de valoriser l'esthétique des assiettes, comme vecteur d'une expérience sensorielle et culturelle enrichie (Lee, 2022). En revanche, peu d'études s'intéressent encore à l'environnement global du repas, qu'il s'agisse de l'ambiance des salles à manger, de la relation entre les patients et le personnel soignant, ou encore des modalités de partage du repas et du « vivre ensemble » à table.

Cette étude exploratoire, menée dans le cadre du projet TradInnovations, repose sur des observations de terrain réalisées à la Maison de retraite protestante ainsi qu'au sein de l'unité de soins gériatriques du CHU de Montpellier. Ces investigations ont été conduites en parallèle d'une revue de littérature et d'entretiens menés auprès de professionnels de santé spécialisés dans l'accompagnement des personnes âgées. L'objectif de ce travail est d'analyser l'alimentation en Ehpad comme une expérience multidimensionnelle, située à l'articulation des enjeux nutritionnels, sensoriels, sociaux et identitaires.

TRADINNOVATIONS : ADAPTER LE PATRIMOINE ALIMENTAIRE AUX PUBLICS VULNÉRABLES

Historique de l'évolution du projet

Depuis 2019, le projet Tradinnovations, en partenariat avec le CHU de Montpellier, s'est penché sur le sujet des sciences des aliments, et en particulier des sciences culinaires, au service des assiettes des personnes âgées. À ses débuts, le projet s'est intéressé au travail des textures, avec une prise en compte des découpes, des cuissons, des formats, pour faciliter un manger-main et développer des consistances adaptées. Au fur et à mesure de ces expérimentations, il est apparu évident que le sujet ne pouvait se limiter uniquement au contenu de l'assiette, mais devait s'étendre aussi à tout ce qui ne se trouve pas dans l'assiette : le temps passé à faire à manger, les souvenirs et les émotions évoqués par le plat dégusté, les conversations suscitées, la manière de présenter le plat, la disposition de l'espace, la luminosité, etc.

Depuis 2023, l'équipe de Tradinnovations, avec l'aide d'un financement de l'Union européenne, s'est alors ouvert à d'autres disciplines pour construire une approche interdisciplinaire qui fait se rencontrer les sciences dures (physico-chimie et ingénierie des aliments), l'anthropologie, la sociologie, l'art culinaire et l'art en général.

En 2024, les étudiants du Mastère Spécialisé® IPAD impliqués dans le projet Tradinnovations ont exploré deux axes complémentaires. D'un côté, une étudiante s'est penchée sur le rôle du choix alimentaire dans les maisons de retraite, en tant que levier essentiel de lutte contre la dénutrition

et vecteur de dignité pour les résidents (Aubert-Mouchot, 2025). L'étude a été menée sur le terrain au sein de la maison de retraite protestante de Montpellier. Parallèlement, un autre étudiant a suivi un projet collaboratif réunissant des élèves ingénieurs en agroalimentaire de l'Institut Agro Montpellier et des élèves de CAP cuisine du lycée Georges Frêche (Pierrot, 2025). Ce projet visait à revisiter des plats traditionnels méditerranéens pour les adapter aux personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer. L'auteur s'est intéressé à la dimension mémorielle de l'alimentation, et a mené une analyse d'impact basée sur les retours des patients afin d'évaluer l'effet de cette expérience sur le lien entre alimentation et souvenir.

En 2025, le projet TradInnovations a aspiré à questionner les conditions d'une alimentation réellement personnalisée, qui part du résident lui-même, de ses envies, de son rythme, de ses capacités, de sa mémoire, de sa culture et de son identité. L'alimentation ne sera plus pensée comme une réponse standardisée à un besoin physiologique, mais comme un espace de liberté, d'expression émotionnelle, de relation, de dignité et d'inclusion.

Le Mastère Spécialisé® IPAD au cœur des innovations alimentaires et de leurs dimensions multifactorielles

Le projet TradInnovation s'inscrit dans une perspective d'innovation articulant le développement d'une offre alimentaire adaptée avec une réflexion sur les formes d'innovation à l'échelle des personnes âgées dépendantes. Cette approche invite à interroger les cadres dominants de la prise en charge alimentaire en institution, historiquement centrés sur une logique biomédicale et nutritionnelle.

En effet, la focalisation sur le risque de dénutrition tend à réduire les personnes âgées à leur statut de « bouches à nourrir », reléguant au second plan les dimensions hédoniques, sociales et symboliques de l'alimentation. Dans cette perspective, les dimensions hédoniques de l'alimentation tendent à être reléguées au second plan, alors même que l'acte alimentaire constitue un fait social global, au croisement d'enjeux physiologiques, culturels, relationnels et identitaires.

Par ailleurs, malgré l'émergence de travaux sur l'adaptation des textures et l'enrichissement nutritionnel, l'influence de l'environnement sur

les comportements alimentaires en contexte contraint demeure encore insuffisamment explorée. Cet angle mort relatif peut s'expliquer par des contraintes économiques, un manque de données empiriques consolidées, ainsi qu'une coordination limitée entre les différents acteurs impliqués dans la prise en charge.

Dans ce contexte, les travaux menés par les étudiants du Mastère Spécialisé® IPAD participent à un renouvellement des cadres d'analyse de l'alimentation adaptée. D'année en année, ils contribuent à faire émerger une approche intégrative, attentive aux dimensions multifactorielles de l'acte alimentaire. Cette dynamique s'apparente à la construction progressive d'un manifeste en faveur d'une innovation alimentaire engagée, qui ne dissocie pas les enjeux nutritionnels des dimensions sociales, culturelles et expérientielles.

Dès lors, il s'agit de penser l'alimentation non plus comme une simple réponse fonctionnelle à des besoins physiologiques, mais comme un espace d'expression, de relation et de reconnaissance. Une telle perspective ouvre la voie à des formes d'innovation visant à réinscrire les personnes âgées dans une expérience alimentaire signifiante, et à préserver, à travers le repas, les conditions du « faire société ».

CONTEXTE GÉRIATRIQUE ET ENJEUX NUTRITIONNELS EN EHPAD

De la nutrition au bien-être : repenser les déterminants de l'alimentation en Ehpad

Plusieurs études, ainsi que des échanges avec des professionnels de santé, ont mis en évidence l'intérêt d'accorder une attention accrue aux goûts et aux rythmes des résidents en Ehpad (Pouyet *et al.*, 2015). C'est à partir de ce constat qu'est né le projet Les Bienfaisants, une initiative visant à transformer l'approche de la nutrition en institution en plaçant les préférences alimentaires des résidents au cœur de la stratégie. Porté par le cabinet de conseil AVi'Sé, spécialisée dans la nutrition et le médico-social, ce projet propose une méthodologie rigoureuse fondée sur l'analyse de l'organisation des établissements, ainsi que des besoins physiologiques et des préférences spécifiques de plus de sept cents personnes âgées. L'objectif est de promouvoir une personnalisation des repas, notamment à travers l'enrichissement

du petit-déjeuner et l'adaptation des textures, afin de préserver le plaisir de manger.

Au-delà de ce travail méthodologique, cette initiative appelle à une transformation plus profonde des représentations, en considérant l'alimentation comme un soin à part entière, garant de la dignité et de l'autonomie des individus. Dans cette perspective, l'enjeu est également de dépasser une vision strictement médicalisée de l'alimentation (Victor, 2025), tant en Ehpad que dans la société dans son ensemble, en réintroduisant la notion de plaisir à table.

Dans le prolongement de cette approche, il convient de s'interroger sur les facteurs susceptibles de favoriser l'épanouissement et le bien-être des résidents, au-delà du seul moment du repas envisagé comme espace de partage et de soin. L'appétit ne dépend en effet pas uniquement de l'offre alimentaire, mais peut être stimulé par des activités sociales et physiques complémentaires. Dans la logique portée par le projet Les Bienfaisants, l'alimentation s'inscrit ainsi dans une approche globale de prévention, intégrant notamment des programmes d'activité physique adaptée.

Par ailleurs, bien que la place des émotions demeure encore insuffisamment prise en compte dans les politiques publiques, leur rôle dans les comportements alimentaires est aujourd'hui largement documenté. L'état émotionnel des personnes âgées influence directement leur appétit, ce qui souligne l'importance de considérer l'ensemble de l'environnement du repas : la qualité des interactions avec le personnel soignant, l'ambiance des salles à manger, ainsi que l'intégration d'activités sociales et physiques régulières. L'ensemble de ces éléments peut contribuer à réguler l'appétit et à améliorer l'expérience alimentaire en institution.

Quand l'environnement façonne l'appétit : comprendre les comportements alimentaires en Ehpad

Les personnes âgées, en particulier celles atteintes de la maladie d'Alzheimer, sont fréquemment confrontées à des situations de privation sensorielle, définie comme un manque prolongé ou une inadéquation des stimulations sensorielles. Ce phénomène s'inscrit dans un contexte de vieillissement physiologique marqué par une altération progressive des capacités

perceptives – visuelles, auditives, olfactives ou gustatives – auxquelles s'ajoutent les effets des pathologies neurodégénératives. Ces dernières accentuent les déficits et altèrent la capacité des individus à traiter et à intégrer les informations issues de leur environnement.

Dans ce cadre, une idée centrale se dessine : ce n'est pas uniquement la capacité à manger qui est altérée, mais l'ensemble de l'expérience sensorielle du repas. L'environnement devient alors un facteur déterminant. Comme évoqué précédemment dans l'approche globale de l'alimentation en Ehpad, le repas ne peut être dissocié des conditions dans lesquelles il se déroule. Or, les environnements institutionnels oscillent souvent entre deux extrêmes : une sous-stimulation, générant désengagement et perte d'intérêt pour l'alimentation, et une surstimulation – bruit, agitation, luminosité inadaptée – qui dépasse les capacités de traitement des résidents et provoque inconfort, voire agitation (Fondation Médéric Alzheimer, 2024).

Cette inadéquation sensorielle a une conséquence directe mais souvent mal interprétée : elle brouille la lecture des comportements alimentaires. En effet, l'arrêt de la prise alimentaire n'est pas nécessairement synonyme de satiété. Il peut traduire une fatigue cognitive, une surcharge sensorielle ou un désengagement lié à un environnement inadapté. Cette confusion est particulièrement visible lors du dîner, au cours duquel la baisse des consommations est fréquemment observée. Celle-ci peut s'expliquer par une combinaison de facteurs : diminution de l'appétit en fin de journée, impact du goûter, horaires peu adaptés, fatigue accrue ou encore manque d'accompagnement.

Dès lors, la question n'est plus seulement « quoi manger », mais dans quelles conditions et à quel moment manger pour rendre l'acte alimentaire possible et désirable. L'adaptation des modalités de prise alimentaire apparaît ainsi comme un levier central. Cela suppose de proposer des repas faciles à consommer, notamment le soir, afin de limiter l'effort demandé ; d'introduire des formats plus souples, comme des collations tardives adaptées aux rythmes individuels ; mais aussi de renforcer l'accompagnement humain pendant les repas (Victor, 2025). Parallèlement, un travail sur l'environnement immédiat – réduction des distractions, ambiance apaisée, interactions sociales

positives – permet de soutenir l'attention et l'engagement des résidents.

Ainsi, une idée structurante émerge : l'alimentation en Ehpad ne peut être comprise ni améliorée sans une prise en compte fine de l'environnement sensoriel et des rythmes individuels. La tension entre sous-stimulation et surstimulation, combinée à la variabilité des états de fatigue et d'appétit, impose un ajustement individualisé des pratiques. Cette perspective s'inscrit dans la continuité d'initiatives comme le projet Les Bienfaisants, qui invitent à dépasser une approche strictement nutritionnelle pour intégrer les dimensions sensorielles, émotionnelles et contextuelles de l'alimentation. L'environnement n'est alors plus un simple décor : il devient un véritable levier du soin, capable de soutenir les capacités restantes et de favoriser le bien-être des personnes âgées.

Facteurs complémentaires

Les carences peuvent relever également de l'impact des modes de vie, avec par exemple un manque d'exposition quotidienne à la lumière naturelle, qui est essentielle pour la vitaminothérapie D. Celle-ci permet un entretien musculo-squelettique (tonus, trophicité, force musculaire, souplesse). D'autre part, la pratique d'une activité physique adaptée est également un moyen d'améliorer le métabolisme des neurones et de favoriser une meilleure utilisation des glucides (Fondation Médéric Alzheimer, 2024). Des troubles de la communication peuvent également limiter l'expression des besoins, des sentiments ou de la douleur, d'où l'importance pour l'aidant de s'appuyer sur les capacités préservées de la personne.

Les carences sont avant tout sensorielles et attentionnelles, causées par l'interaction entre le vieillissement physiologique, les dommages neurologiques de la maladie et un environnement qui ne sollicite pas assez, ou mal, les sens (Pouyet *et al.*, 2015).

L'ENVIRONNEMENT ÉLARGI DU REPAS : UNE MANIÈRE DE REPENSER L'ALIMENTATION DES PERSONNES ÂGÉES ?

L'objectif de ce travail exploratoire est de montrer que le moment du repas en Ehpad peut être pensé comme un soin, à la fois car le contenu de

l'assiette est un vecteur de bien-être lorsque les aliments apportent les nutriments nécessaires, mais aussi parce que le moment du repas (la table partagée, l'ambiance de la salle de repas, les conversations suscitées, etc.) fait partie intégrante d'une amélioration de l'expérience des repas pour les personnes âgées en Ehpad.

La relation au personnel soignant dans la mise en œuvre des approches non médicamenteuses

Les troubles neurocognitifs ont un impact significatif sur l'expérience alimentaire, en particulier en contexte institutionnel, où les aidants jouent un rôle central dans la qualité du repas. L'intervention de ces derniers ne se limite pas à l'aide à la prise alimentaire : elle contribue également au plaisir, au confort et au maintien de la dignité de la personne. Dans ce cadre, les aidants peuvent améliorer l'expérience en créant un environnement apaisant et structuré, caractérisé par une atmosphère apaisante, une présentation soignée des repas et un temps spécialement dédié au repas, favorisant ainsi la disponibilité émotionnelle. Le contexte influence fortement la perception des aliments, et un cadre agréable peut ainsi stimuler l'appétit et renforcer le plaisir de manger.

La communication constitue également un levier essentiel : le langage employé pour décrire les plats peut modifier la perception et l'envie de s'alimenter, notamment lorsqu'il valorise les ingrédients, leur origine ou leur préparation. De plus, les aidants soutiennent l'attention portée au repas en encourageant les résidents à observer, sentir et savourer les aliments, ce qui favorise une expérience plus consciente et plus satisfaisante. Ces dimensions s'inscrivent dans le développement des approches non médicamenteuses, notamment inspirées de la méthode Montessori, de plus en plus mobilisées en institution pour accompagner les personnes présentant des troubles cognitifs et intégrer la dimension émotionnelle au soin. Toutefois, malgré cet intérêt croissant, leur mise en œuvre reste contrainte par des réalités organisationnelles fortes.

En effet, les établissements, notamment les Ehpad et les structures hospitalières, font face à un manque de moyens et à des effectifs limités qui restreignent la possibilité de déployer pleinement des réponses sociales adaptées. Le personnel soignant se trouve ainsi soumis à une forte

pression temporelle, dans un contexte de polyvalence accrue et de multiplication des tâches, impliquant des arbitrages constants entre soins techniques, accompagnement relationnel et gestion des urgences du quotidien. Dans ce contexte, la qualité de l'accompagnement alimentaire dépend largement de l'engagement des professionnels, mais aussi des conditions dans lesquelles ils exercent.

Il apparaît donc nécessaire de renforcer le rôle du personnel soignant, tant en termes de reconnaissance que de moyens humains et organisationnels, afin de lui permettre d'investir pleinement ces approches relationnelles et non médicamenteuses. Une meilleure structuration des effectifs et un soutien institutionnel accru constitueraient des leviers essentiels pour garantir la continuité et la qualité de l'accompagnement, ainsi que la mise en œuvre effective de ces démarches centrées sur la personne.

Environnement physique du repas

En Ehpad, l'alimentation ne se limite pas à ses apports nutritionnels : elle s'inscrit dans un contexte global qui influence la perception des repas, le plaisir de manger et les apports alimentaires. Selon Rozin et Tuorila (1993), le contexte regroupe l'ensemble des éléments associés au repas sans en faire partie directement. De nombreuses études ont confirmé que l'environnement de prise alimentaire impacte la consommation et les comportements alimentaires.

En milieu gériatrique, l'amélioration du contexte des repas peut avoir des effets positifs sur l'état nutritionnel. La revue d'Abbott *et al.* (2013) montre que des interventions modifiant l'environnement des repas (aménagement de la salle, vaisselle, musique, service à l'assiette, ambiance plus « domestique ») peuvent améliorer l'apport alimentaire et la qualité de vie des résidents. Toutefois, ces changements peuvent être limités par des contraintes budgétaires et organisationnelles.

Certaines recherches précisent que des éléments concrets comme la variété des plats et la mise à disposition de condiments augmentent significativement la consommation et le plaisir du repas (Divert *et al.*, 2015). En revanche, les aspects purement décoratifs ou la dénomination des plats ont un impact plus limité. De même, si l'ambiance de la salle à manger influence le désir

de manger, elle n'entraîne pas toujours une augmentation des quantités consommées.

Enfin, l'environnement social, notamment la qualité des interactions avec le personnel, participe à la satisfaction des repas et peut influencer l'apport alimentaire. Ainsi, l'amélioration de l'environnement physique et du service en Ehpad constitue un levier essentiel pour favoriser l'alimentation, le bien-être, et prévenir la dénutrition.

Dimension socioculturelle

Au-delà des aspects matériels, l'alimentation en Ehpad doit être envisagée comme un fait culturel et identitaire.

L'acte alimentaire ne peut être réduit à ses dimensions nutritionnelles ou sensorielles : il s'inscrit dans un système de valeurs, de représentations, de souvenirs et de pratiques sociales. L'alimentation constitue ainsi un fait culturel à part entière, structuré par des normes, des habitudes et des appartenances sociales. Dans les contextes institutionnels tels que les Ehpad, où les résidents disposent d'une marge de manœuvre limitée sur le contenu des repas et leur environnement, la prise en compte de ces dimensions symboliques et socioculturelles apparaît essentielle (Guérin, 2016).

Les préférences alimentaires sont en effet largement influencées par l'histoire de vie des individus, leurs origines géographiques et leurs habitudes culinaires. Les travaux menés par Pouyet *et al.* (2015), à partir de quatre-vingt entretiens réalisés dans trois Ehpad, montrent que les résidents apprécient particulièrement les plats familiers, associés à leurs pratiques alimentaires antérieures à l'entrée en institution. Les plats connus sont mieux acceptés et génèrent davantage de plaisir, tandis que les préparations jugées inconnues sont plus fréquemment rejetées. La familiarité apparaît ainsi comme un facteur déterminant de l'acceptation alimentaire en contexte gériatrique.

Ces résultats mettent également en évidence le rôle des marqueurs culturels dans l'expérience alimentaire. Certains plats sont valorisés parce qu'ils renvoient à une appartenance régionale ou culturelle. Des recettes comme le gratin dauphinois ou la choucroute sont appréciées non seulement pour leurs qualités gustatives, mais aussi parce qu'elles incarnent une mémoire territoriale et affective. Cette dimension rejoint les analyses

sociologiques considérant l'alimentation comme un vecteur d'identité et de construction sociale du goût (Guérin, 2016).

Chez certaines résidentes, les plats évoquent également des rôles sociaux antérieurs, notamment ceux liés à la préparation des repas pour la famille. L'alimentation devient alors un support de mémoire biographique et de continuité identitaire. Le repas ne représente donc pas uniquement un apport énergétique, mais aussi un espace de reconnaissance sociale et symbolique.

Dans cette perspective, les marqueurs culturels alimentaires peuvent constituer un levier pertinent dans le développement de prises en charge innovantes autour de l'alimentation en Ehpad. L'intégration des cultures culinaires, des souvenirs alimentaires et des habitudes de vie dans la conception des menus ou dans les activités autour du repas peut favoriser l'acceptation alimentaire, renforcer le plaisir de manger et soutenir l'état nutritionnel. Ces approches participent également à une prise en charge plus personnalisée, en valorisant l'identité et le parcours de vie des résidents.

CONCLUSION

L'alimentation en Ehpad ne peut être réduite à sa seule dimension nutritionnelle. Les travaux mobilisés montrent que l'environnement du repas, les interactions sociales et les dimensions culturelles jouent un rôle déterminant dans l'appétit, le plaisir de manger et les apports alimentaires. Les études scientifiques confirment que l'amélioration du contexte de repas peut favoriser la consommation et le bien-être des résidents, même si ses effets restent variables selon les situations. Cela souligne la nécessité d'une approche globale et individualisée. Dans cette perspective, le projet TradInnovations propose de dépasser une vision strictement biomédicale de l'alimentation pour intégrer ses dimensions sensorielles, sociales et identitaires. Le repas devient alors un véritable moment de soin, de lien et de reconnaissance. Repenser l'alimentation en Ehpad revient ainsi à construire une expérience plus sensible, personnalisée et inclusive, au sein de laquelle le plaisir de manger et la dignité des personnes occupent une place centrale.

BIBLIOGRAPHIE

- Abbott, R.A., Whear, R., Thompson-Coon, J., Ukoumunne, O.C., Rogers, M., Bethel, A., Hemsley, A. & Stein, K. (2013). Effectiveness of mealtime interventions on nutritional outcomes for the elderly living in residential care: A systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 12(4), 967-981.
- Aubert-Mouchot, É. (2025). Redonner du pouvoir d'agir aux résidents en maison de retraite : un levier de lutte contre la dénutrition ? *Actes de la Journée des innovations pour une alimentation durable*, 25-33.
- Divert, C., Laghmaoui, R., Crema, C., Issanchou, S., Van Wymelbeke, V. & Sulmont-Rossé, C. (2015). Improving meal context in nursing homes: Impact of four strategies on food intake and meal pleasure. *Appetite*, 84, 139-147.
- Fondation Médéric Alzheimer (2024). *Interventions non médicamenteuses et maladie d'Alzheimer : comprendre, connaître, mettre en œuvre*. Fondation Médéric Alzheimer.
- Guérin, L. (2016). *Alimentation, commensalité et qualité de vie à l'épreuve du vieillissement* [Thèse de doctorat en sociologie]. EHESS.
- Lee, K.-S. (2022). Culinary aesthetics: World-traveling with culinary arts. *Annals of Tourism Research*, 97, 103487.
- Pierrot, T. (2025). « Nourrir les souvenirs » : ingénieurs et futurs chefs réinventent la gastronomie au service des seniors. *Actes de la Journée des innovations pour une alimentation durable*, 121-128.
- Pouyet, V., Giboreau, A., Cuvelier, G. & Benattar, L. (2015). Les préférences culinaires des personnes âgées vivant en institution : facteurs d'appréciation sensoriels et cognitifs. *Cahiers de Nutrition et de Diététique*, 50(5), 271-279.
- Rozin, P. & Tuorila, H. (1993). Simultaneous and temporal contextual influences on food acceptance. *Food Quality and Preference*, 4(1-2), 11-20.
- Victor, A. (dir.) (2025). *Livre blanc : Vers une alimentation bienfaisante, humaniste et pragmatique en Ehpad*. Cabinet AVi'Sé / Les Bienfaisants.

Entretien

Victor A., fondatrice d'AVi'Sé, entretien le 29/01/2026, en visioconférence.

Cette étude s'est également basée sur les entretiens suivants dont les contenus ont enrichi l'analyse :

Abadie A., cadre de santé, CHU de Montpellier, entretien téléphonique le 26/02/2026.

Cormary X., orthophoniste, entretien le 29/01/2026 en visioconférence.

Lembach M., psychologue spécialisée en neuropsychologie, entretien le 29/01/2026, en visioconférence.

Thomas S., gériatre au CHU de Montpellier, entretien téléphonique le 29/01/2026.