

Bavette plutôt que purée de blettes

Xavier Cormary et Yann Tannou sont orthophonistes en Haute Garonne. Ils forment plusieurs centaines d'orthophonistes chaque année. A contre-courant, leur message coule pourtant de source : l'eau épaissie et les aliments mixés ne résolvent pas les troubles de la déglutition. Au contraire, ils créent même des dysfonctionnements.



© Patrick Dagomot - EHPA presse

Les facteurs de risque.

En préambule de leur intervention, Xavier Cormary et Yann Tannou précisent que la déglutition ne commence pas et ne finit pas dans la bouche. Le phénomène, beaucoup plus global, fait intervenir les structures neurologiques et les récepteurs sensitifs.

Deuxième mise au point, les « fausses routes » et risques d'étouffement, source d'angoisse en Ehpad, seraient aussi fréquents chez les personnes âgées que dans le reste de la population. Inutile de stresser donc, expliquent les deux confrères. Les risques sont à chercher ailleurs, lorsque la déglutition se complique. Dans quels cas ?

Etonnamment, le fait d'accompagner une personne à manger, au lieu de l'aider, augmenterait de 42 % son risque de développer une pneumopathie d'inhalation, lorsque l'aliment, qui pénètre les voies aériennes supérieures, est potentiellement infectieux. Deuxième facteur de risque, lorsque la bouche de la personne âgée est infectée, son risque de complication augmente de 39 %. Enfin, l'hygiène bucco-dentaire, et les caries, influent également sur la déglutition.

Comment prévenir ?

Un grand principe préside à la prévention des complications : préserver l'autonomie du résident. Ainsi, affirment les deux orthophonistes, qui appellent de leurs vœux un changement de culture salubre : « *Mixer en Ehpad ne présente aucun intérêt* ». De même, rien ne prouve que l'eau épaissie évite les complications. Outre sa faible sensualité, elle favorise surtout la déshydratation.

En bref, à force de priver les résidents de leurs sens, on finit par obtenir l'effet inverse à celui escompté. Une personne atteinte d'Alzheimer à qui l'on présenterait un beafo-teak haché et mixé peut ainsi oublier qu'elle a un aliment en bouche et l'inhaler. D'où la nécessité de décupler les sensations plutôt que de les annihiler (à quand la purée de piments pour accompagner les frites?). Pour cela, la participation du personnel de cuisine à cet effort collectif est essentiel, rappellent les deux spécialistes.

Quel rôle pour le médecin coordonnateur ?

Même si la prise de repas n'est pas inscrite au menu des priorités du médecin coordonnateur, telles que fixées par le décret, son

Prévenir les complications en 3 gestes

1 - Tester

Faire boire 30 à 90 ml d'eau au résident et observer la qualité de la voix et la présence de toux. Ce test est fiable à 80 % mais surtout adapté aux patients ayant souffert d'AVC.

2 - Observer

Les patients sont rarement conscients de la fausse route d'un aliment et ne se plaignent pas, expliquent les orthophonistes. S'alimenter de moins en moins ou de plus en plus lentement sont des signes qui doivent alerter le médecin.

3 - Soupçonner

Plusieurs causes intrinsèques ou extrinsèques peuvent mener à des complications de la déglutition. Une mauvaise posture de la personne, une pathologie particulière comme un AVC, Alzheimer ou Parkinson et un mauvais état bucco-dentaire peuvent être des indicateurs fiables. Les risques sont accrûs si l'alimentation est simplifiée et si la personne ne s'alimente pas seule.

rôle n'en est pas moins essentiel en tant que coordonnateur du personnel. Celui-ci doit donc être « convaincu » et « convaincant ».

Actuellement, il lui est très difficile de faire intervenir un dentiste en établissement. Pourtant, c'est là que se joue en grande partie la déglutition. Le médecin traitant prescrit surtout une alimentation simplifiée ? Il s'agit de vaincre l'angoisse des fausses routes et de se poser les vraies questions : y a-t-il plus de chances que le résident meure étouffé par un aliment ou qu'il l'inhalé ? Sachant que pour obstruer, la taille de l'aliment doit être supérieure à celle du larynx...

Pour barrer la route aux clichés et mettre en place une organisation vertueuse pour les résidents, concluent les orthophonistes, le personnel doit être formé et au diapason de ce qui est bon pour les résidents. Pour cela, la cellule « déglutition » qui pilote ce changement de culture doit s'appuyer sur le trio directeur / médecin coordonnateur / infirmière.

Appel à participation

En 2014, Xavier Cormary et Yann Tannou lancent un projet de recherche sur la déglutition en Ehpad et cherchent plusieurs établissements avec qui mener cette recherche-action. L'objectif : mettre en place et tester l'efficacité d'une cellule de déglutition en établissement.

Contact : xavier.cormary@la10phagie.fr - yann.tannou@la10phagie.fr

Bibliographie : la10phagie.fr