



Mixer moins, manger mieux !

Le point sur la prévention des troubles de la déglutition chez la personne âgée, par Xavier Cormary et Yann Tannou, orthophonistes

Pour limiter l'impact des troubles de la déglutition chez la personne âgée, la pratique largement répandue consiste à mixer ou hacher les aliments, basée sur la croyance qu'ils deviendront ainsi plus faciles à déglutir. C'est la crainte de l'asphyxie rapide, du fait de sa forte charge émotionnelle et anxiogène pour les aidants et les familles, qui fait souvent préférer cette alimentation mixée, réputée sûre, mais largement disproportionnée aux besoins réels de la plupart des personnes âgées. Or leur fabrication génère un travail supplémentaire pour un bénéfice incertain : malgré tous les efforts de présentation et d'assaisonnement, l'alimentation mixée reste peu attractive et lassante. Elle complique ainsi les relations avec l'aidant au moment des repas et favorise les refus alimentaires, voire la dénutrition.

En pratique, cette préparation remplace uniquement la mastication des aliments. Ce prémâché est utile lorsque trop de dents sont abîmées ou manquantes chez la personne âgée, ou lorsque la fonction cognitive de mastication est perdue, ou encore lorsque le sujet est trop fatigué pour mâcher lui-même. Mais ces simplifications alimentaires, y compris lorsqu'elles sont indispensables, sont en même temps des privations sensorielles qui entravent la déglutition normale et spontanée. Tout comme un sujet âgé n'entretient pas sa capacité à marcher en restant assis, il n'entraîne pas l'efficacité de sa déglutition en mangeant sans morceaux : la mastication, en permettant une préparation buccale et un traitement cortical de la déglutition, est une composante indispensable de la prévention des fausses routes.

En terme de réduction des risques, ces modifications alimentaires sont sans effet sur la pneumopathie d'inhalation, qui est un risque infectieux lié à l'hygiène buccale et non à l'alimentation. D'autre part, le recours au mixé ou au haché ne protège pas du danger des fausses routes par obstruction, contrairement à ce qu'on pourrait croire. Une étude autrichienne d'envergure indique en effet que pour 61 % des personnes âgées décédées suite à une asphyxie par un corps étranger, l'obstruction a été causée par des aliments en texture semisolide (1).

En clair, l'usage de ces préparations mixées ou hachées ne peut donc pas être considéré comme un moyen systématique de préven-

tion des troubles de la déglutition chez la personne âgée, que ce soit pour les infections pulmonaires ou pour les fausses routes par obstruction. Il s'agit d'un soin utile réservé à des conditions particulières et qui présente des effets secondaires délétères de privation sensorielle. Son usage doit donc être cadré par un examen médical rigoureux, soutenu si besoin par un bilan de déglutition réalisé par un orthophoniste.

Il existe d'autres moyens effectifs de prévention, qui s'appuient sur l'analyse des facteurs de risque publiés dans la littérature.

Pour les pneumopathies d'inhalation, une étude prospective américaine de Susan Langmore (2) montre que les trois premiers facteurs de risque de développer une pneumopathie d'inhalation sont la dépendance pour manger (41%), la dépendance pour les soins de bouche (40%) et le nombre de dents abîmées (34%).

Pour l'asphyxie par un corps étranger, une autre étude prospective, japonaise cette fois (3), montre que la dépendance pour manger multiplie par 3 le risque d'asphyxie, et la perte de l'occlusion dentaire multiplie ce risque par 2.

Concrètement, la prévention au chevet de la personne âgée se décline donc en cinq points :

- favoriser **une stimulation augmentée** par les aliments : goûts amplifiés, consistances variées, températures chaudes ou froides.
- préserver **l'autonomie** : quand une personne âgée peut manger et/ou se laver la bouche seule, elle doit impérativement le faire sans aide.
- être rigoureux dans **l'hygiène bucco-dentaire** : pour lutter contre les infections de la bouche et des dents, qui sont à



© Humor Kristo - Fotolia

l'origine de la pneumopathie d'inhalation.

- favoriser **la mastication** par l'occlusion quelque soit la manière dont elle est réalisée (dents, prothèses ou gencives).
- permettre **une position de la tête** droite ou légèrement inclinée vers l'avant, induite par le mobilier.

C'est l'ensemble de ces conditions qui doivent être réunies pour une prévention efficace, destinée à limiter l'apparition de **complications** liées aux difficultés de déglutition. Si l'une d'entre elle ne peut plus être obtenue, quelle qu'en soit la raison (détérioration de l'état général, de l'état dentaire, difficulté d'installation, etc), la personne âgée se trouve alors dans une situation à risque de complication et il convient alors à l'entourage de donner **l'alerte** au médecin qui prescrira les examens complémentaires éventuels. ■

(1) Foreign body asphyxia: a preventable cause of death in the elderly Berzlanovich AM, Fazen-Dörner B, Waldhoer T, Fasching P, Keil W. *American journal of preventive medicine*. 2005

(2) Langmore, Terpenning, Schork, Chen, Murray, Lopatin, Loesche : Predictors of Aspiration Pneumonia: How Important Is Dysphagia? *Dysphagia* 1998

(3) Takeshi Kikutani, Fumiyo Tamura, Takashi Tohara, Noriaki Takahashi, Ken Yaegaki : Tooth loss as risk factor for foreignbody asphyxiation in nursinghome patients *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2012

Une alimentation adaptée pas si mixée !

Pour être préventive, la consistance recherchée doit être réellement adaptée à la déglutition de la personne âgée, sans excès de transformations :

- pour éviter une obstruction totale, le diamètre des morceaux doit être inférieur au diamètre de la glotte, soit des morceaux inférieurs à 1 cm³.
- pour limiter la dispersion des aliments dans la bouche et dans la gorge, la consistance doit être cohésive, à l'aide de sauce par exemple : pas de miettes, pas de grains.
- pour que l'aliment glisse facilement de la bouche à l'œsophage et ne colle pas aux muqueuses, une consistance glissante doit être recherchée.



Prévention des complications des troubles de la déglutition à domicile

Vendredi 23 janvier 2015 à Paris

Hotel Holiday Inn - Paris Gare de Lyon

Formation par **Xavier Cormary, Yann Tannou, orthophonistes**,

chargés de TD à l'école d'orthophonie d'Amiens, formateurs en EHPAD et en centres de rééducation fonctionnelle.

Le grand nombre d'aide à domicile (>230 000) et leur turn-over ne permet pas de former tous ces personnels en formation continue. Il est donc nécessaire de former un référent déglutition dans chaque structure.

Aujourd'hui, en France, 700 000 personnes âgées dépendantes continuent de vivre à leur domicile grâce à l'assistance d'aides à domicile, qui constituent souvent le seul garant du bon déroulement des repas. Les troubles de la déglutition sont fréquents chez les personnes âgées (jusqu'à 38 % à domicile), mais sont souvent mal estimés par les personnes elles-mêmes, la famille, et l'entourage en général. L'enjeu nutritionnel et la peur de l'obstruction prédominent et occultent les complications respiratoires, pourtant graves et fréquentes.



Programme

■ 9h00 - 9h30 Accueil des participants

- 1. Quels sont les risques de complications des troubles de la déglutition à domicile ?
 - La fausse route : une condition nécessaire mais pas suffisante
 - La toux : un signal d'alerte aléatoire
 - Les facteurs de risques des complications
- 2. Améliorer la prévention à domicile
- 3. Les conditions à réunir pour limiter l'apparition de complications liées aux difficultés de déglutition
 - Repérer les situations à risque et donner l'alerte
- 12h30 - 14h00 Déjeuner
- 4. Créer un plan de prévention pour les aides à domicile
 - Quel format et quel contenu lui donner ?
- 5. Créer ou réutiliser des outils pédagogiques adaptés
 - Créer un outil simple de repérage
 - Comment faire passer les informations dans un temps limité ?
- 17h30 Fin de la journée

BULLETIN D'INSCRIPTION

à retourner par fax au 01 40 21 07 36 ou par courrier à EHPA Formation, 55 bis, rue de Lyon, 75012 Paris

Renseignements : Céline Gaonach - 01 40 21 72 11 - celine.gaonach@ehpa.fr

Prix de la journée de formation : 320 euros. Ce prix comprend la formation, le repas et les documents.



- ☐ Je m'inscris à la formation « Prévention des complications des troubles de la déglutition à domicile » qui aura lieu le vendredi 23 janvier 2015 et adresse un chèque (ou un mandat administratif) d'un montant de 320 € à l'ordre de EHPA Formation, qui m'adressera la confirmation d'inscription. La facture correspondante (valant convention de formation) me sera envoyée après service rendu.



Public visé : Aide à domicile, responsable de Secteur du domicile - **Objectif de la formation :** Etablir un plan de prévention des troubles de la déglutition. **Modalités de suivi, d'exécution et d'évaluation :** Questionnaire sur l'évaluation de la journée complété par les participants - Socle documentaire remis aux participants - **Méthodes pédagogiques :** Débats - Exposés - Analyses de cas - Questions/réponses avec les participants. Formation d'1 journée - 7h00 - Conditions d'annulation sur demande - enregistrée sous le numéro 11 75 464 24 75, auprès du préfet de l'Idf. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État. À noter : la session sera annulée avant la date prévue si le nombre de personnes inscrites est inférieur à 15.



Holiday Inn

11-17, rue de Lyon
75012 Paris

METRO - RER

Ligne 1, 14 : Gare de Lyon

Ligne 1, 5, 8 : Bastille

RER A ou D : Gare de Lyon

BUS

Lignes 20, 63 et 65 :

Gare de Lyon

PARKING PUBLIC

Parking Opéra-Bastille

34, rue de Lyon, 75012 Paris

☐ Mme ☐ M. ☐ Dr.

E-mail :

Tél : Fax :

Adresse de facturation ☐ Public ☐ Privé

Nom de l'établissement :

Adresse :

.....

E-mail :

Tél :