

**N'hésitez pas à demander des conseils
ou d'autres informations aux orthophonistes
du service de gériatrie**

Troubles de la déglutition et adaptation de l'alimentation chez la personne âgée



12/14, rue du Val d'Osne
94410 Saint-Maurice
www.hopitaux-saint-maurice.fr

Collection Prévention / Information / Éducation

**Livret d'information
destiné aux patients
et à leurs aidants**

Sommaire

La déglutition	p.4
Les fausses-routes	p.4
Les signes qui doivent vous alerter	p.6
Quand apparaissent-elles ?	p.7
Avec l'âge	p.8
Conséquences possible des fausses-routes	p.9
Que choisir ?	p.10
Consignes pour bien manger	p.12
Si malgré ces précautions, une fausse-route survient ?	p.14
Qui peut vous aider ?	p.17

La déglutition

La déglutition est l'**acte d'aval**.

Une fois mis en bouche, les aliments vont être mâchés et enrobés de salive grâce aux mouvements complexes de la langue. Dès que l'on décide d'aval, la langue propulse les aliments vers l'arrière de la gorge.

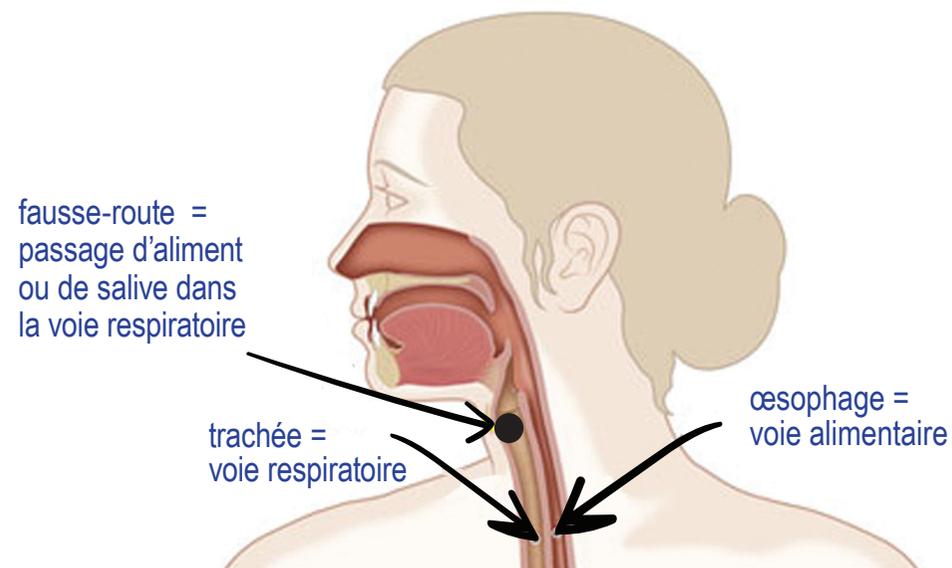
Ensuite, le réflexe de déglutition se déclenche et **les voies respiratoires (trachée) se ferment** pour éviter les fausses-routes.

Les aliments descendent ensuite dans l'œsophage puis dans l'estomac.

Les fausses-routes

Lors d'une fausse-route, les aliments avalés se dirigent vers **les poumons** au lieu d'aller dans le tube digestif. On parle de « trouble de la déglutition » ou de « dysphagie haute » quand la pénétration de **liquide, solide, de salive** dans les voies respiratoires est trop fréquente ou quand la personne s'étrangle de façon chronique en avalant.

Fausse-route



Les signes qui doivent vous alerter

- ⇒ **Toux** lors des repas ou juste après.
- ⇒ Bavage.
- ⇒ Apparition d'une **gêne** dans la gorge en mangeant voire d'une douleur.
- ⇒ Modification de la **voix** (voix rauque ou mouillée, chat dans la gorge) pendant le repas.
- ⇒ Stockage d'aliments dans les joues.
- ⇒ Présence de **difficultés à respirer** après le repas.
- ⇒ Changement des habitudes alimentaires : **évitement** de certains aliments, peur de passer à table, durée du repas qui change (trop court ou au contraire trop long).
- ⇒ Perte de poids.
- ⇒ Bronchites à répétition.



Quand les fausses-routes apparaissent-elles ?

- ⇒ AVC (accident vasculaire cérébral)
- ⇒ TCC (traumatisme crânio-cérébral)
- ⇒ Sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique
- ⇒ Cancers ORL
- ⇒ Maladie d'Alzheimer et autres démences
- ⇒ Maladie de Parkinson
- ⇒ Suite à une intubation de plus de 3 jours
- ⇒ Suite à une chirurgie ORL
- ⇒ Suite à la dénutrition (notamment chez les personnes âgées)

Avec l'âge

Les infections respiratoires répétées peuvent diminuer vos **capacités respiratoires**.

La baisse de la **force musculaire** amoindrit l'efficacité de la toux, qui protège des fausses-roues.

Une dénutrition peut s'installer.

Une baisse de la **sensibilité** peut retarder le déclenchement de la déglutition.

Une sécheresse buccale peut augmenter le risque de fausse-route.

La diminution des capacités de **mémoire** et d'**attention** peuvent vous amener à reprendre de l'air alors même que vous avez des aliments encore présents en bouche.

Si quelqu'un vous nourrit, la commande de la déglutition par votre cerveau est retardée et réduite.

Conséquences possibles des fausses-roues

- ⇒ **Pneumonie** (attention à l'hygiène bucco-dentaire : si votre bouche est infectée, les aliments et la salive seront contaminés avec des germes susceptibles de proliférer dans les poumons).
- ⇒ Détérioration de la fonction respiratoire.
- ⇒ Risque de **malnutrition** et de **dénutrition**, de **déshydratation**.
- ⇒ Difficulté à prendre certains médicaments.

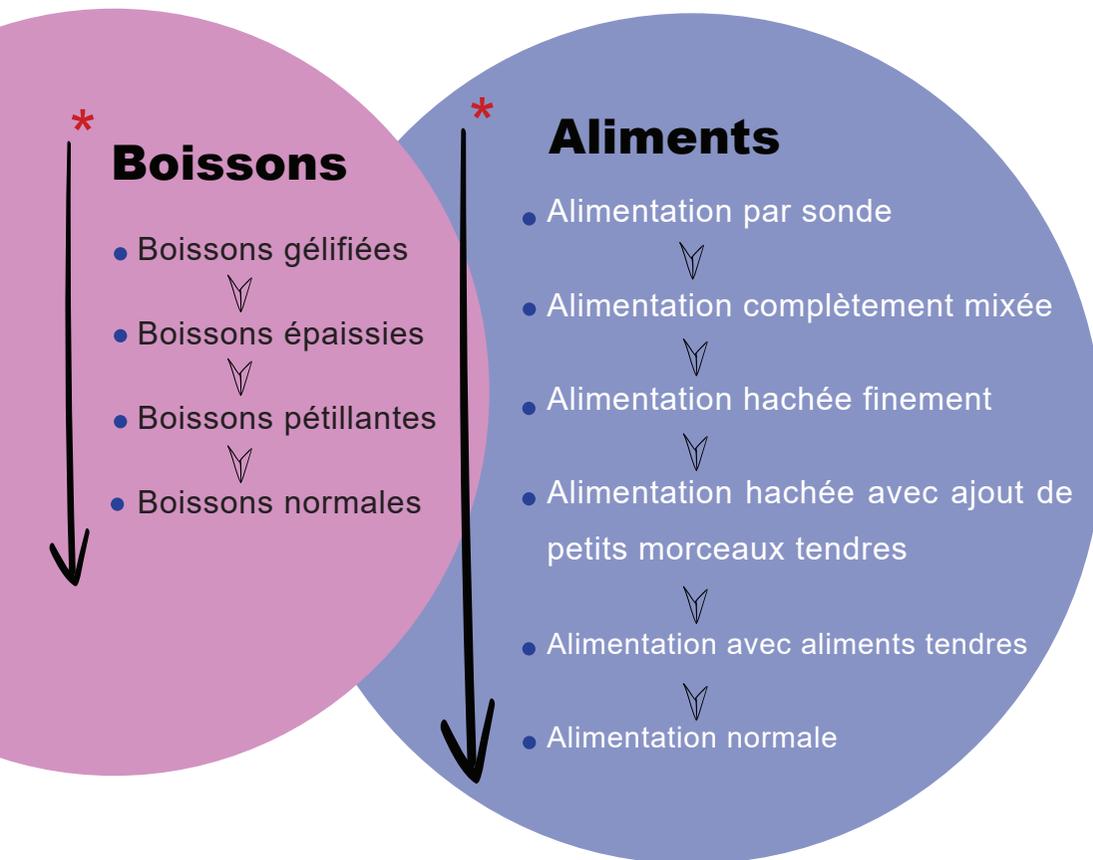
Mais aussi

- ⇒ **Anxiété** liée aux repas
- ⇒ **Perte du plaisir** de manger et de boire (qui peut aller jusqu'à l'anorexie)
- ⇒ Isolement social
- ⇒ Dépression réactionnelle

Si vous encourez un risque de fausse-route, la texture de votre alimentation doit être modifiée.

Que choisir ?

Voici la progression qui est respectée face aux troubles de la déglutition :



* du plus facile (en haut) au moins facile (en bas de la flèche)

L'alimentation doit avoir une texture modifiée tout en restant la plus **variée** et la plus diversifiée possible afin d'être **agréable** et **équilibrée**.

La structure de vos repas restera normale et comprendra :



Il est conseillé de prendre **4 repas** par jour. Mais en cas de vomissements ou de difficultés à avaler des repas de volume normal, vous pouvez augmenter le nombre de repas tout en diminuant leur volume. Ceci vous permettra d'avoir un apport journalier satisfaisant.

Consignes pour bien manger



Pendant le repas :

- ⇒ Installez-vous avec le buste bien vertical.
- ⇒ Si vous mangez au lit, redressez le dossier ou mettez des coussins dans le dos.
- ⇒ Pensez à mâcher et à avaler.
- ⇒ Faites des pauses à chaque bouchée (et assurez-vous que la bouche est vidée).
- ⇒ Toussez de temps en temps.
- ⇒ Ne parlez pas en mangeant.
Mangez dans une ambiance calme, sans télévision ni radio, sans précipitation.
Ne buvez pas à la bouteille ni avec un verre à bec de canard.



&



Faire attention aux médicaments.
Écrasez-les si nécessaire et si possible.
À vérifier avec le médecin.



Conseils aux aidants



La flexion du cou vers l'avant protège naturellement les voies respiratoires.
Incitez la personne à déglutir dans cette position.

Vous aidez la personne à manger :

- ⇒ Asseyez-vous à côté de la personne pour présenter la cuillère par le bas.
- ⇒ Donnez de petites bouchées et privilégiez les ingrédients ou boissons, chauds ou froids (évitiez le tiède).
- ⇒ En cas de paralysie, mettez en bouche du côté sain. Pour plus de sécurité dans le positionnement, demandez conseil à votre orthophoniste.

Après :

- ⇒ Rester assis 20 minutes après le repas.

Si malgré ces précautions, une fausse-route survient

Ces Signes d'étouffement doivent vous alerter :

- ⇒ Grimaces
- ⇒ Changement de coloration de la peau
- ⇒ Suffocation
- ⇒ Transpiration

Les bons réflexes :

- ⇒ Garder son calme.
- ⇒ Bloquer sa respiration un petit instant, inspirer doucement par le nez.
- ⇒ Tousser, bouche ouverte, le plus fort possible.
- ⇒ Désobstruer la bouche et l'arrière-bouche manuellement.

Votre entourage peut réaliser la manœuvre de Heimlich :



Penchez légèrement la personne en avant et tenez-vous derrière elle.



Formez un poing avec une main.



Mettez vos bras autour de la personne. Placez votre poing entre le nombril et l'extrémité inférieure du sternum, bien au centre de l'abdomen. Saisissez ce poing avec l'autre main.



Enfoncez votre poing brusquement vers le haut, comme pour soulever la personne.

ATTENTION !

- ⇒ Ne pas taper dans le dos.
- ⇒ Ne pas mettre la tête en arrière.
- ⇒ Ne pas boire.
- ⇒ Numéros utiles : SAMU 15 / Pompiers 18 / urgences portable 112



Qui peut vous aider ?

- ⇒ Si vous avez des questions, si vous ne comprenez pas pourquoi on vous a indiqué un régime alimentaire particulier : votre **médecin**.
- ⇒ Si vous pensez pouvoir changer de texture, si vous aimeriez qu'on réévalue vos capacités : votre **médecin/un orthophoniste**.
- ⇒ Si vous ne savez pas comment rendre vos repas équilibrés et attractifs : un **diététicien**.
- ⇒ Si vous ne savez pas quels couverts utiliser pour que manger devienne plus facile pour vous : un **ergothérapeute**.
- ⇒ Si le temps des repas vous procure beaucoup d'anxiété ou de tristesse : un **psychologue**.
- ⇒ S'il est nécessaire d'écraser vos médicaments : un **pharmacien**.

