



# Prévention de la dénutrition : comment prévenir et dépister les troubles de la déglutition des résidents ?



## Enjeux et positionnement de VYV<sup>3</sup>

Les troubles de la déglutition chez la personne âgée représentent un véritable problème de santé publique, par leur fréquence et leur gravité, avec des conséquences nutritionnelles et infectieuses. Leur prévalence augmente avec l'âge et chez les personnes en ESMS, pouvant atteindre jusqu'à 30 à 60 %. Pourtant cette pathologie est sous-évaluée, peu diagnostiquée et insuffisamment prise en charge.



## Les réponses concrètes à cette question

### COMMENT MIEUX CONNAÎTRE LES DIFFÉRENTS TROUBLES DE LA DÉGLUTITION ?

Il existe différents troubles de la déglutition qui nécessitent des actions et traitements très différents selon les cas.

TROUBLES DE LA DÉGLUTITION	CARACTÉRISTIQUES	EXPLICATIONS	PERSONNES CONCERNÉES
<b>Dysphagie</b>	Difficulté ou impossibilité à avaler certains aliments ou boissons (même de l'eau)	Défaut de fermeture des voies aériennes : le clapet (l'épiglotte) qui ferme la glotte au niveau du larynx ne peut plus se refermer à temps ou n'est plus capable de se refermer. Ainsi, des microparticules, solides ou liquides, peuvent y pénétrer et atteindre les voies respiratoires au lieu d'aller dans l'œsophage qui est la voie alimentaire "normale".	Peut survenir à tout âge mais elle est plus fréquente chez la personne âgée, la personne ayant subi un AVC, atteinte des maladies d'Alzheimer ou de Parkinson.
<b>Odynophagie</b>	Déglutition douloureuse (fréquente dans le cas d'angine)	Déglutition douloureuse - inflammation de l'œsophage - liée régulièrement à un ou plusieurs problèmes de santé sous-jacents : rhume, angine, cancer...	Toutes personnes / tous âges



TROUBLES DE LA DÉGLUTITION	CARACTÉRISTIQUES	EXPLICATIONS	PERSONNES CONCERNÉES
<b>Aphagie</b>	Blocage de la prise alimentaire / incapacité à déglutir	Causée généralement par une obstruction du tube digestif par des solides ou des liquides, des maladies qui restreignent le passage ou les effets secondaires de certains médicaments.	Toutes personnes / tous âges
<b>Fausses routes</b>	Etouffement par l'inhalation involontaire de fragments d'aliments au cours de la déglutition	Passage anormal d'un corps solide (aliment, petit objet) ou liquide vers les voies aériennes (larynx, trachée, bronches) alors que cette substance aurait dû se diriger vers l'œsophage en direction de l'estomac.	Majoritairement les jeunes enfants (moins de 3 ans) et les personnes âgées

## QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES ?

Les troubles de la déglutition entraînent une gêne pouvant aller jusqu'à une incapacité totale d'avaler.

Les conséquences sont d'autant plus graves chez les personnes âgées. Les risques sont majoritairement :

- la **dénutrition** de la personne ;
- une **déshydratation** liée notamment à une moindre absorption d'aliments hydratants ;
- un risque accru de **fausses routes** ;
- une inquiétude, un stress pour les personnes au moment de s'alimenter, qui peuvent alors avoir tendance à réduire leur consommation.

## COMMENT DÉPISTER ?

Les troubles de la déglutition peuvent être explorés par les orthophonistes ou certains kinésithérapeutes. Ils peuvent alors conseiller le résident, ses proches aidants et les équipes soignantes pour adapter les textures et l'installation du résident.

Le repérage de ces troubles est effectué par les professionnels de l'établissement devant les signes d'alerte décrits ci-dessous.

Les équipes soignantes peuvent également être formées au dépistage.

### LES SIGNAUX D'ALERTE PRINCIPAUX - TROUBLES DE LA DÉGLUTITION

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Des aversions alimentaires                            | <input type="checkbox"/> Une stagnation buccale des aliments                 |
| <input type="checkbox"/> Une durée de repas plus longue                        | <input type="checkbox"/> Une hypersalivation ou bavage                       |
| <input type="checkbox"/> Une dénutrition                                       | <input type="checkbox"/> Des fuites alimentaires par la bouche ou le nez     |
| <input type="checkbox"/> Des fausses routes                                    | <input type="checkbox"/> Une voix modifiée                                   |
| <input type="checkbox"/> Une gêne pour avaler                                  | <input type="checkbox"/> Une cyanose ou une pâleur pendant ou après le repas |
| <input type="checkbox"/> Un fractionnement de la déglutition en plusieurs fois | <input type="checkbox"/> Des pics fébriles inexplicables                     |
| <input type="checkbox"/> Des reflux et régurgitations                          | <input type="checkbox"/> Une dyspnée avec encombrement bronchique            |



## Le test avec réalimentation (3-oz Water Swallow Test) DE PIPPO

Même en l'absence de plainte ou de non-dépistage de trouble, un test simple peut-être réalisé : Le test dit DE PIPPO. Celui-ci consiste à faire boire 90 millilitres d'eau plate à température ambiante à la personne âgée et à observer son comportement ainsi que la qualité de sa voix après déglutition.

À noter que les contractions musculaires diffèrent en fonction du degré de stimulation thermique des boissons. Chez le sujet âgé, les liquides chauds apportent moins de stimulation et risquent davantage d'être avalés de travers et de manière plus silencieuse.

## COMMENT TRAITER ?

Indépendamment des soins médicaux, plusieurs attentions peuvent être mises en pratique :

- Sensibiliser les personnes âgées : inciter à passer plusieurs fois leur langue dans la bouche pour évacuer la salive.
- Adapter le matériel : utiliser des verres spéciaux à échancrure nasale.
- Adapter la position du résident : assise droite, dos soutenu, pieds au sol.
- Adapter la posture du résident : tête inclinée, menton rentré à chaque déglutition.
- Favoriser l'hydratation par de l'eau gazeuse.
- Adapter l'alimentation :
  - Éviter les aliments qui vont se fragmenter en miettes comme les boudoirs ou les madeleines, le riz ou la semoule, et en-cas d'aliments secs.
  - Éviter aussi les aliments filandreux comme les poireaux ou les haricots verts.
  - Enrober les aliments : mettre de la sauce.
  - Servir les plats froids ou chauds et non tièdes.
  - Épicer et bien assaisonner les plats, éviter les plats fades.
- Modifier la texture des aliments sur prescription médicale.

## LES EXIGENCES MINIMALES DE VYV<sup>3</sup>

- Formation d'au moins deux professionnels soignants par établissement aux troubles de la déglutition.
- Évaluation des capacités à déglutir à l'entrée de chaque résident.



## Boîte à outils

Pour connaître les formations sur ce thème, rapprochez-vous de votre Direction des ressources humaines.

CJ Formation :

**Prévenir et prendre en charge les troubles de la déglutition**

(non référencée)

