

DIX RÈGLES D'OR À RESPECTER

Pour donner à manger à une personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer :

- Asseoir le malade, torse bien droit, assurer le maintien de la tête, le menton en direction de la poitrine.
- Se placer toujours au même niveau que la personne et jamais au-dessus, ne pas hésiter à s'asseoir en face d'elle.
- Attendre que la bouche soit vide pour poser des questions.
- S'assurer que la bouche est vide avant d'introduire une nouvelle bouchée.
- Laisser au malade le temps de manger tranquillement, dans le calme, sans distraction.
- Donner des petits morceaux, laisser le temps d'avaler.
- Encourager à bien mâcher.
- Faire boire à petites gorgées.
- Laisser déglutir une seconde fois si des aliments sont restés dans la bouche après la première déglutition.
- Pratiquer des soins de bouche minutieux après chaque repas.
- Laisser le malade assis encore vingt minutes après le repas.

HYGIÈNE BUCCALE

Une surveillance dentaire, une bonne hygiène buccale et le contrôle des appareils dentaires partiels ou complets sont indispensables pour préserver le plus longtemps possible les plaisirs des repas et une alimentation normale. La bouche doit être parfaitement propre pour éviter des douleurs dentaires. Il est conseillé en fin de repas de nettoyer la bouche de débris éventuels et refaire, si possible, un soin de bouche.

LE SOUTIEN DES ASSOCIATIONS DE FAMILLE

Organisées et animées par des bénévoles formé(e)s et ayant vécu la maladie d'un proche, les associations France Alzheimer et maladies apparentées présentes dans chaque département proposent aux familles ainsi qu'aux personnes malades :

- des permanences d'accueil où elles seront écoutées, informées et accompagnées ;
- des conférences-débats où interviennent des experts professionnels ;
- des formations à l'attention des aidants familiaux pour les aider à faire face ;
- des groupes de paroles animés par des psychologues ;
- des groupes de partage d'expériences, de convivialité animés par des bénévoles ;
- des Séjours Vacances-Répit Alzheimer® ;
- des Haltes Relais® et des Cafés mémoire France Alzheimer®.

Réalisée avec le soutien financier de la :



Union nationale des associations France Alzheimer
et maladies apparentées
21, boulevard Montmartre - 75002 Paris

Allo France Alzheimer
INFOS - SOUTIEN - CONSEILS - ECOUTE
 0 811 112 112
(Coût d'un appel local)



FRANCE ALZHEIMER
& MALADIES APPARENTÉES

www.francealzheimer.org
UN MALADE, C'EST TOUTE UNE FAMILLE QUI A BESOIN D'AIDE

FICHE PRATIQUE

ALIMENTATION
DÉNUTRITION

DÉNUTRITION ET ALIMENTATION CHEZ LA PERSONNE MALADE

Les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, présentent un risque important de dénutrition. La perte de poids survient dans plus de 40 % des cas dès le début de la maladie et est constante à la fin de l'évolution. Il est donc indispensable de surveiller chaque mois la courbe de poids des malades. Familles et professionnels de l'aide à domicile, médecins traitants et services sociaux, tous doivent être attentifs.

Le risque de dénutrition à un stade débutant de la maladie

Les personnes peuvent avoir des difficultés à planifier une liste de courses, à préparer les repas.

Plusieurs difficultées :

- Désorientées dans le temps, il peut être compliqué de gérer les dates de péremption des produits frais, ceci entraînant un risque de consommation de produits périssables.
- Le portage de repas n'est pas une réponse satisfaisante : livrés dans la matinée et le vendredi pour tout le week-end, les personnes malades ne reconnaissent pas ces repas comme ayant été achetés par elles et oublient que ces repas leur ont été livrés. Très souvent, le portage de repas est l'occasion d'installer un four à micro-ondes dont elles ont beaucoup de mal à mémoriser le mode d'emploi. Ces repas sont fréquemment donnés au chien ou au chat, ou même directement jetés.
- Pour ces personnes, il vaut mieux privilégier la présence d'une auxiliaire de vie, avec laquelle elles feront leurs courses, gardant ainsi le droit de choisir ce qu'elles préfèrent manger. Participer à la préparation du repas est également plus stimulant que de retirer les couvercles des barquettes du plateau repas et leur donne beaucoup plus envie de manger.
- Au stade débutant de la maladie, certains malades peuvent être boulimiques avec une préférence pour les produits sucrés.

Le risque de dénutrition à un stade plus évolué de la maladie

Divers troubles du comportement peuvent survenir avec l'évolution de la maladie :

- Malades déambulant, incapables de rester assis à table : il faut alors prévoir des aliments faciles à manger avec les doigts comme pour un "buffet".
- Refus de s'alimenter : il faut alors s'interroger sur d'éventuelles douleurs dentaires ou provoquées par des appareils inadaptés, mais aussi sur d'éventuelles pathologies digestives.
- Il faut également être vigilant car certaines personnes malades peuvent manger des produits non comestibles (plantes, savon...).
- Les fausses routes (avalier de travers) sont très angoissantes pour le malade et pour son aidant, entraînant parfois un refus de boire et de manger. À domicile, il est souhaitable de demander à une infirmière de montrer comment faire boire une personne qui avale de travers. L'épaississement des liquides avec des poudres épaississantes (vendues en pharmacie) est une solution.
- Enfin, pour que le patient soit concentré sur la seule activité du repas il est préférable durant les repas de ne pas allumer la télévision, ou d'avoir une autre activité.

LES SIGNAUX D'ALERTE DU RISQUE DE DÉNUTRITION

- Revenus financiers insuffisants
- Perte d'autonomie physique et/ou psychique
- Veuvage, solitude, état dépressif
- Problèmes bucco-dentaires
- Régimes restrictifs non réévalués
- Réfrigérateur vide ou trop plein avec des denrées périssables
- Vêtement trop larges, perdre ses bagues
- Troubles de la déglutition
- Consommation de deux repas par jour seulement (une consommation de repas inférieur aux ¾ de ce qui est servi doit alerter)
- Constipation
- Prise de plus de 3 médicaments par jour
- Perte de 2 kg dans le dernier mois ou de 4 kg dans les 6 derniers mois

Reconnaitre les troubles de la déglutition

La personne peut se plaindre de difficultés à avaler, d'une sensation de boule dans la gorge lors de la déglutition.

Vous pouvez constater :

- une toux en avalant la nourriture et/ou les boissons ;
- une augmentation de la salive, des bavements ;
- une régurgitation de salive ou d'aliments par la bouche ou le nez ;
- une accumulation d'aliments dans les joues ou le palais ;
- une voix rauque, humide après la prise d'aliments ;
- des déglutitions fréquentes même pour un petit volume.

Le repas : un moment privilégié

- pour écouter la parole du malade ;
- pour bavarder naturellement avec lui, même lorsque sa parole devient rare ;
- pour déceler de nouveaux problèmes de santé : douleurs dentaires, fausses routes par exemple ;
- pour développer une communication non verbale par le toucher et le ton de la voix ;
- pour stimuler le malade par les saveurs et les odeurs, pour le distraire et stimuler l'appétit, l'aider à se souvenir de recettes au cours du repas ;
- pour conserver le plus longtemps possible certains repères : horaires réguliers des repas, utilisation des couverts pour manger ;

Conseils complémentaires pour le repas

- Les personnes ayant une grande activité de déambulation doivent bénéficier d'une alimentation plus calorique.
- Il est également recommandé d'apporter une alimentation riche en protéines et aux saveurs bien marquées.
- Une activité physique régulière comme la marche, lorsqu'elle est encore possible, est un facteur important pour conserver un bon appétit.
- Il semble que les malades mangent plus volontiers le matin et à 16h. Ces repas sont donc à privilégier.
- Lorsque les liquides "passent mal", sorbets et yaourts apportent une hydratation parfumée et agréable.
- Lorsque la viande "passe mal", poissons, œufs, gruyère râpé, lait en poudre, enrichissent le repas en protéines et en saveur.