



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 familles

Les associations organisées par des bénévoles et présentes dans chaque département reçoivent et proposent aux personnes malades et à leur famille :

- Des permanences où l'on pourra les écouter, les informer, les orienter.
- 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 soutien psychologique animés par des psychologues.
- Des groupes de partage d'expériences, de convivialité et de loisirs.
- Des séjours de vacances adaptés.
- Des haltes-relais.



Union nationale des associations France Alzheimer et maladies apparentées
21, boulevard Montmartre - 75002 Paris
0 811 112 112 (coût d'un appel local)
www.francealzheimer.org

France Alzheimer, 2010

FICHE PRATIQUE

La prise en soin
de la personne malade

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.

1 - Le risque de dénutrition

A un stade débutant de la maladie

Les malades vivant seuls chez eux ont rapidement du mal à gérer leurs achats alimentaires, à préparer et organiser un repas équilibré.

- Désorientés dans le temps, ils ne peuvent gérer non plus les dates de péremption des produits frais, et risquent de consommer des produits périmés.
- 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 vivant seules, 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, la boulimie est fréquente avec une préférence pour les aliments sucrés.
- La consommation abusive d'alcool doit également être surveillée, elle est particulièrement incompatible avec la prise de médicaments spécifiques de la maladie.

A un stade plus évolué de la maladie

Les différents troubles du comportement subis par le malade peuvent entraîner des difficultés pour se nourrir :

- Malades déambulants 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 (avaler de travers) sont très angoissantes pour le malade et pour son aidant, entraînant parfois un refus de boire et de manger. A domicile, il est souhaitable de demander à une infirmière de montrer comment faire boire une personne qui avale de travers. Il existe également en pharmacie des épaississants qui permettent de ne pas faire boire des produits trop liquides.
- Enfin, il est préférable de ne pas laisser la télévision allumée pendant les repas : la personne malade à un stade avancé a du mal à se concentrer.

Reconnaître les troubles de la déglutition :

- Toux, efforts violents pour vomir
- Augmentation de la salive
- Accumulation de restes d'aliments dans les joues ou le palais
- Voix rauque, humide
- Refus de la nourriture, perte de poids subite

2 - 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 ...

3 - Conseils complémentaires pour le repas

- Les personnes malades ayant une grande activité de déambulation doivent bénéficier d'une alimentation plus calorique.
- Il est également recommandé d'apporter aux malades 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 au petit-déjeuner et à 16h. Ces deux repas doivent donc être privilégiés.
- 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.

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
- Troubles de la déglutition
- Consommation de 2 repas par jour seulement (une consommation de repas inférieure aux % 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