

SANTÉ SENIOR

DYSPHAGIE DES PERSONNES ÂGÉES

Une rééducation réussie
avec une alimentation adaptée

Témoignage croisé d'une
kinésithérapeute et de son patient





ENTRETIEN AVEC



Victoria Mariscal Diaz
kinésithérapeute



M. Druet
patient



M^{me} Druet
son épouse

La dysphagie touche environ **60 %** des personnes âgées et **50 %** des victimes d'AVC. Mais l'accident vasculaire cérébral n'est pas le seul à être en cause. Il n'est pas rare que d'autres lésions cérébrales (tumeur, hématome sous-dural...) provoquent des difficultés pour déglutir correctement. Ces troubles de la déglutition mettent à mal la sécurité et la qualité de vie de nombreux patients. Difficulté ou impossibilité à avaler, gênes dans la bouche, le pharynx ou l'œsophage et fausses-routes sont autant de désagréments – voire de dangers – rencontrés par ces personnes dysphagiques, qui sont alors privées de leur confort de vie.

Comment une personne âgée sujette à des troubles de déglutition peut retrouver son autonomie alimentaire via une alimentation adaptée ?

Une kinésithérapeute vous dévoile comment des exercices spécifiques ainsi qu'une alimentation à texture modifiée ont permis à son patient de prendre conscience de ses troubles et d'améliorer sa qualité de vie.



« Au début de sa prise en charge, M. Druet était souvent sujet aux fausses-routes. Grâce à sa rééducation et à l'utilisation d'aliments à texture modifiée, mon patient mange et boit bien plus facilement aujourd'hui. »

Victoria Mariscal Diaz - Kinésithérapeute



UNE KINÉSITHÉRAPEUTE ET SON PATIENT FACE AUX TROUBLES DE LA DÉGLUTITION



M. Druet, âgé de 85 ans, a souffert de troubles de la déglutition. Cette dysphagie était une des conséquences d'un hématome sous-dural gauche, diagnostiqué en janvier 2016. M. Druet a été pris en charge durant 6 mois au Grand Hôpital de Charleroi avant de rencontrer la kinésithérapeute qui allait améliorer sa qualité de vie, en permettant l'entretien de ses capacités et la prise de connaissance des risques et des rééducations possibles.



Victoria Mariscal Diaz, kinésithérapeute de 26 ans, exerce au sein du Grand Hôpital de Charleroi. Spécialisée dans la déglutition, elle a assuré le suivi et la rééducation de M. Druet. Elle intervient dans plusieurs services, notamment en neurologie et AVC, en chirurgie de la sphère oro-faciale ou en néonatalogie, auprès des nouveaux-nés ayant des difficultés à téter normalement.





RÉÉDUCATION DE LA DYSPHAGIE : L'ACCOMPAGNEMENT PAR LA KINÉSITHÉRAPIE

Victoria Mariscal Díaz rencontre pour la première fois M. Druet en octobre 2016. Pour pallier ses troubles de la déglutition et la dénutrition associée, l'équipe médicale lui a posé une sonde de gastrostomie pendant son hospitalisation, entraînant une alimentation 100 % entérale. Le but de la rééducation par la kinésithérapie : revenir à une alimentation totalement *per os* – par la bouche – et sécuriser la déglutition. Ou maintenir une alimentation entérale et, si possible, un apport *per os* pour le bien-être du patient. Une première **radio de déglutition** (voir encadré) révèle alors les différentes séquelles causées par sa lésion cérébrale.

Le protocole de rééducation a 4 objectifs pour M. Druet :

- **l'aider à retrouver une alimentation équilibrée, tant au niveau des textures que des apports nutritionnels ;**
- **pouvoir retirer à terme sa sonde de gastrostomie ;**
- **lui redonner une autonomie alimentaire, et surtout une alimentation adaptée – et si possible solide ;**
- **lui faire retrouver le plaisir de s'alimenter.**



« *Au cours de cet examen, M. Druet était stressé à l'idée de s'étouffer ou d'avoir une quinte de toux importante, suite à l'ingestion d'un aliment de travers. Les résultats ont mis en lumière une incoordination respiration-déglutition, causée par un retard de la remontée laryngée et un manque d'efficacité des praxies linguales.* »

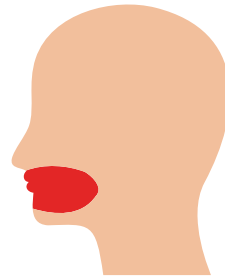
Victoria Mariscal Díaz - Kinésithérapeute

Un examen pour y voir plus clair

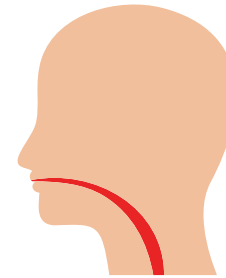
La **radio de déglutition** est un examen durant lequel le patient se tient dans la position la plus confortable pour lui : debout, assis, en lit ou en chaise pour les personnes à mobilités réduites. Un produit de contraste est alors dilué ou épaissi selon les normes de l'IDDSI (voir encadré p. 7) puis ingéré par le patient. Plusieurs textures sont testées afin d'observer et de collecter toutes les données nécessaires au diagnostic. Le but de l'examen est d'évaluer la déglutition du patient, de profil puis de face.

LES EXERCICES DE RÉÉDUCATION

Une séance de rééducation entre Victoria Mariscal Diaz et M. Druet se déroule sur 30 minutes. Ces séances sont consacrées à des exercices de rééducation de la déglutition : elles ont pour but de renforcer la motricité et les capacités musculaires (les « praxies ») et de stimuler les réflexes de M. Druet. Chaque séance se compose de deux « phases » : la phase orale et la phase laryngée.



- **La phase orale**, avec un travail des praxies linguales (avec les appareils IOPI et KAY), jugales et labiales.



- **La phase pharyngée**, à l'aide de différentes manœuvres (Mendelssohn – stimulation du larynx ; Vitalstim – électrostimulations ; Masako ; déglutition forcée, déglutition contre résistances, etc.).

Pour travailler la **coordination respiration-déglutition**, Victoria Mariscal Diaz utilise également l'appareil KAY.

Les appareils KAY et IOPI



L'appareil KAY : il permet de mesurer les capacités musculaires à l'aide d'un électromyogramme et de stimuler le patient grâce à des *feedbacks* visuels.

IOPI : l'*Iowa Oral Performance Instrument* est un appareil destiné à évaluer et renforcer l'endurance et la force de la langue et des lèvres.



LA RÉÉDUCATION ALIMENTAIRE DE M. DRUET EN 6 ÉTAPES



« Dans les premiers temps, M. Druet venait 2 à 3 fois par semaine au cabinet pour sa rééducation, avant de passer à une séance hebdomadaire. L'objectif était la stabilisation des acquis, mais aussi la surveillance et le rééquilibrage, si nécessaire, de l'alimentation. »

Victoria Mariscal Díaz - Kinésithérapeute

- Janvier 2016**
Hématome sous-dural
Diagnostic & prise en charge
- Février 2016**
Pose de la sonde de gastrostomie
Alimentation 100 % entérale
Sortie des soins intensifs
- Juin 2016**
Sortie du service de médecine interne
Fin de l'hospitalisation
- Octobre 2016**
Rencontre avec Victoria Mariscal Díaz
Mise en place du protocole de rééducation
- Décembre 2016**
Première séance de rééducation
- Mai 2017**
Retrait de la sonde de gastrostomie
Alimentation 100 % orale

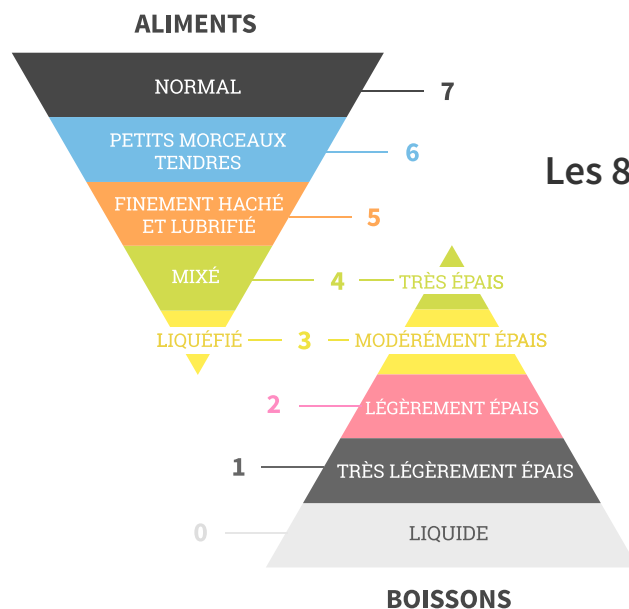


L'ADAPTATION DES TEXTURES

Victoria Mariscal Diaz se base sur les grades établis par l'IDDSI pour réadapter correctement la texture des aliments et des boissons.

L'International Dysphagia Diet Standardization Initiative

En coordination avec des patients, des aidants et des professionnels de la santé, l'IDDSI a développé une nouvelle terminologie, universelle et standardisée, des textures modifiées utilisées auprès des personnes dysphagiques. Elle a permis d'instaurer un langage commun entre tous les intervenants du parcours patient.



Les 8 grades de l'IDDSI

Au début de sa rééducation, M. Druet a besoin de boissons et d'aliments solides de grade 3. Son alimentation se compose :

- d'eaux gélifiées ;
- de crèmes, de compotes et de flans ;
- de repas mixés, avec sauce rajoutée ;
- de compléments alimentaires, pour garantir un apport calorique suffisant suite au retrait de sa sonde ;
- de poudres épaississantes, ajoutées aux liquides et potages.

« Après quelques mois, les médecins ont retiré la sonde de gastrostomie de mon mari et nous avons pu à nouveau partager des repas ensemble. »

M^{me} Druet

UN CONFORT ET UNE QUALITÉ DE VIE RETROUVÉS

L'adaptation des textures n'est pas simple pour M. Druet, surtout au début ! Il est impatient de pouvoir retrouver une alimentation normale : il souhaite rapidement manger de tout comme avant son accident, et pas seulement des préparations prêtes à l'emploi. Suite à une étude de ses goûts, des produits épaississants sont utilisés pour **épaissir ses boissons préférées**, comme le café. M. Druet retrouve alors peu à peu son confort de vie.



« J'ai adapté la texture des repas de mon mari en les moulinant et en les mixant. J'ai également utilisé des poudres épaississantes pour éviter les fausses-routes. »

M^{me} Druet



RÉÉDUCATION ET ALIMENTATION ADAPTÉE, LA COMBINAISON GAGNANTE

Dès mars 2017, M. Druet reprend une alimentation 100 % orale, bien que toujours adaptée à ses troubles, et sa sonde de gastrostomie est retirée. Il retrouve petit à petit une vie normale, comme avant son accident.



« Aujourd'hui, plus de deux ans après mon accident, je m'alimente de façon autonome et nous pouvons à nouveau partir en vacances. »

M. Druet – Patient

Du grade 3 pour les aliments et boissons en 2016, M. Druet est aujourd'hui au grade 0 pour les liquides, et 6 pour les aliments : à cause de sa dentition défaillante, il ne peut pas encore bénéficier d'une alimentation 100 % normale (grade 7). Le patient rencontre encore quelques douleurs lors de la mastication d'aliments solides ainsi qu'un problème de bruxisme (bruits provoqués par des grincements ou serremments des dents involontaires).

À l'heure actuelle, il bénéficie toujours du suivi de sa kinésithérapeute qui lui a fixé deux nouveaux objectifs : la pose d'un dentier et l'entretien et l'évaluation continue de ses capacités alimentaires.



« Il était important de faire comprendre à M. Druet l'intérêt des aliments à texture modifiée, principalement pour sa sécurité. »

Victoria Mariscal Díaz – Kinésithérapeute

5 RAISONS D'UTILISER DES ALIMENTS À TEXTURE MODIFIÉE

- **Sécurité**, pour éviter les fausses-routes et les difficultés en phases orale et / ou pharyngée ;
- **Nutrition**, afin de conserver un apport nutritionnel adéquat ;
- **Facilité** à s'alimenter, grâce aux textures adaptées ;
- **Sociabilisation**, en conservant des moments de partage comme les repas ;
- **Aisance pour cuisiner**, notamment pour les aidants non-professionnels.

Nutrisens^{*}

Spécialisé dans l'élaboration de produits nutrition-santé, Nutrisens propose une large gamme de produits qui répondent parfaitement aux besoins des personnes souffrant de dysphagie :



Des eaux gélifiées
prêtes à l'emploi ou à
reconstituer



Des menus complets
texturés (entrées, plats,
desserts)



Des préparations
pour céréales



Des préparations
épaississantes et
gélifiantes



Une gamme
manger-main,
Nutrimain[®]



Redonner le plaisir et l'envie de manger aux personnes dysphagiques, tout en assurant leur sécurité, est la priorité de Nutrisens, qui accorde une grande importance aux goûts et saveurs de ses produits.

Vous souhaitez plus de détails sur nos produits de nutrition-santé ?

[CONTACTEZ-NOUS](#)

