

## Alzheimer et alimentation

**Pour beaucoup de gens, les repas font partie des moments agréables de la vie. Or, les personnes atteintes d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence perdent peu à peu la capacité de préparer leurs repas, puis de manger et de boire de façon autonome. Il est donc important d'identifier les difficultés et de chercher à y remédier afin qu'elles puissent continuer à apprécier les plaisirs de la table le plus longtemps possible.**

Le fait de s'alimenter, à savoir manger et boire, peut devenir difficile en raison de certains troubles dus à la maladie d'Alzheimer ou une autre forme de démence. Ces difficultés ne sont cependant ni systématiques ni simultanées :

- ▲ Des troubles au niveau de la mémoire, de la planification et de l'exécution ont pour effet que des tâches courantes comme faire les achats, cuisiner ou dresser la table ne réussissent soudain plus d'emblée.
- ▲ La personne atteinte d'Alzheimer perd la notion des heures de repas ou ne sait plus si elle a déjà mangé ou bu. Du coup, elle cuisine, mange et boit moins (ou au contraire plus), ce qui peut entraîner des carences alimentaires (ou dans le cas opposé une surabondance alimentaire) ou encore une déshydratation chez des personnes vivant seules.
- ▲ Les sens de l'odorat et du goût peuvent s'altérer.
- ▲ Souvent, le comportement se modifie: la personne ne sait plus se tenir à table, est facilement distraite, oublie de manger, quitte la table ou mange très lentement.
- ▲ La personne peut se sentir abattue; son appétit peut en pâtir.
- ▲ Assez souvent, la personne ne tient pas en place, d'où des besoins caloriques accrus.
- ▲ La personne peut avoir de la peine à manger sans aide: elle ne reconnaît plus les aliments ou ne sait plus utiliser les couverts.
- ▲ Il est possible que la personne n'arrive plus à percevoir ou à communiquer quand elle a faim ou soif. Parfois c'est le sentiment de satiété qui est perturbé, notamment en cas de démence fronto-temporale. Néanmoins, la boulimie qui caractérise alors le comportement alimentaire s'estompe généralement quand la maladie progresse.
- ▲ L'alimentation peut être entravée par des problèmes physiques, par exemple des douleurs en mastiquant ou en avalant. Des troubles de la déglutition peuvent se présenter en particulier à un stade avancé de la démence, ce qui complique sérieusement l'alimentation.

Une personne atteinte de démence risque donc de s'alimenter de façon peu équilibrée et de s'hydrater insuffisamment. Cela peut avoir pour conséquence des carences alimentaires, une perte de poids et un affaiblissement physique, symptômes qui peuvent à leur tour avoir un effet négatif sur l'autonomie de la personne dans sa vie de tous les jours et sur sa qualité de vie.

Mais l'importance de l'alimentation ne se réduit pas à son effet sur la santé physique: manger et boire peuvent aussi remonter le moral. Le plaisir gustatif, les repas conviviaux, cela fait partie de la qualité de vie. Les repas pris en commun confèrent un sentiment d'appartenance et de sécurité. Il est important de faire perdurer le plaisir lié aux repas, même si ce n'est pas toujours simple.

## Manger et boire suffisamment et avec plaisir: conseils utiles

**Comment agir lorsque les difficultés liées aux repas s'accumulent? Après tout, manger équilibré, c'est une question de santé. Voici quelques pistes concrètes.**

### Malades vivant seuls

Il arrive assez couramment que des personnes atteintes de démence vivant seules ne s'alimentent ou ne s'hydratent plus de façon équilibrée. Elles ont de plus en plus de peine à accomplir les tâches de la vie quotidienne: faire les achats, éplucher les légumes, cuisiner et dresser la table. Les tiers ne remarquent pas tout de suite ces difficultés, surtout au stade initial de la maladie, et à plus forte raison en l'absence de tout diagnostic. Pourtant les indices d'un déséquilibre alimentaire sont souvent apparents:

- ▲ La personne a perdu ou pris beaucoup de poids.
- ▲ Le frigo est vide ou il contient quantité d'aliments avariés. Des aliments essentiels manquent, d'autres sont présents en quantités excessives.
- ▲ La personne ne sait plus se servir de certains appareils ménagers, voire de la cuisinière.

Même si la personne malade affirme cuisiner et manger régulièrement, cela ne signifie pas qu'elle le fasse vraiment. Il se peut aussi qu'elle ne s'en souvienne pas. Sur place, forgez-vous votre propre opinion sur la base de vos observations. Qu'achète-t-elle? Comment cuisine-t-elle? Que mange-t-elle? Si elle n'arrive plus à faire les achats et à cuisiner seule:

- ▲ Quelqu'un pourrait-il faire les courses et/ou cuisiner avec elle?
- ▲ Faites-lui livrer les repas. A titre d'essai, commencez avec deux ou trois repas par semaine. Le Service d'aide et de soins à domicile aiderait peut-être à réchauffer les plats livrés et s'assurerait que le repas soit pris.

- ▲ Les repas pris en commun stimulent l'appétit: Avec qui la personne pourrait-elle manger? Pourrait-elle prendre ses repas dans un centre d'accueil de jour ou dans un home?

### Personnes faisant ménage commun

Dans la mesure du possible, essayez de faire des repas quotidiens des moments privilégiés.

- ▲ Une personne qui a cuisiné toute sa vie devrait être en droit de continuer selon ses habitudes tant que c'est possible. Lorsque la maladie avance, elle aura cependant besoin d'aide.
- ▲ Associez la personne malade à la préparation des repas selon ses possibilités. Cela demande certes du temps et de la patience, mais cela permet de maintenir plus longtemps ses capacités.
- ▲ Faites-vous parfois livrer le plat principal. Le temps ainsi gagné vous permettra de préparer ensemble l'entrée ou le dessert.
- ▲ Manger, c'est aussi un plaisir: un fumet délicieux, un plat préféré, des saveurs d'antan, cela stimule l'appétit.
- ▲ Des repas à heures fixes structurent la journée et aident le malade à s'orienter dans le temps.
- ▲ Les personnes atteintes de démence développent souvent une préférence pour les douceurs. Intégrez des plats sucrés au menu de la semaine.
- ▲ On mange aussi avec les yeux: veillez à une présentation claire et appétissante des mets.
- ▲ Pour ouvrir l'appétit, rien de tel qu'une promenade en plein air.

### Favoriser l'autonomie

Une personne atteinte d'Alzheimer peut rencontrer de grosses difficultés pour manger: elle peut avoir oublié l'enchaînement des gestes et/ou la façon de manier les couverts. Avec un soutien ciblé, elle pourra

manger de la façon la plus autonome possible, ce qui renforcera aussi son estime de soi.

- ▲ Dressez la table sobrement, mais en créant une ambiance agréable. Rangez les objets superflus et écartez les éventuelles distractions.
- ▲ Veillez à ce que les aliments soient bien reconnaissables. Les dessins contrastés sur les assiettes et la nappe perturbent la visibilité tout autant qu'une purée de pommes de terre sur une assiette blanche !
- ▲ Ne servez les plats qu'au moment où on s'apprête à les manger.
- ▲ Mangez ensemble. Cela donne à la personne atteinte de démence l'occasion de vous imiter. Prenez le temps qu'il faut.
- ▲ Nommez les mets sur l'assiette.
- ▲ Donnez l'exemple pour montrer comment procéder et dites ce que vous faites.
- ▲ Si nécessaire, proposez votre aide pour couper les aliments.
- ▲ Aidez la personne pas à pas, en piquant les premières bouchées sur la fourchette ou en dirigeant la fourchette vers sa bouche. Cela la stimulera éventuellement à continuer sans aide.
- ▲ La personne arrivera peut-être plus facilement à se servir d'une cuillère. Un rebord d'assiette amovible en plastique l'aidera à garder les aliments dans son assiette.

### **Finger food ou manger-mains**

Il peut s'avérer plus facile pour une personne atteinte de démence de manger avec les doigts, ce qu'elle fera peut-être même spontanément. Pour ce faire, préparez ses aliments sous forme de bouchées pouvant être saisies avec les doigts (*finger food* en anglais) : bâtonnets de légumes, morceaux de fruits, rondelles de saucisson, croquettes de pommes de terre, bâtonnets de poisson, etc. Pour la personne malade, manger avec les mains est une expérience positive, même si les proches et d'autres soignants doivent d'abord surmonter certains blocages. Toucher les aliments stimule les sens et l'appétit et rend

la personne malade plus autonome. Il n'est pas rare que par la suite le malade se serve à nouveau des couverts, raison pour laquelle il est préférable de les laisser à disposition.

### **Comportement à table**

Lorsque la maladie progresse, les usages et convenances du «savoir-vivre à table» peuvent devenir difficiles à respecter. Impatience, agitation, déplacements incessants, salissures, bruits et commentaires incongrus sont autant de manifestations qui peuvent être ressenties comme dérangeantes. C'est pourquoi de nombreux proches évitent de sortir avec la personne malade chez des amis et, plus encore, au restaurant. Pourtant, cela vaut la peine de continuer autant que possible de participer à la vie sociale, ne serait-ce que pour éviter de s'isoler.

- ▲ La personne malade n'est plus maître de son comportement. L'indulgence s'impose car les mesures éducatives sont ici vouées à l'échec.
- ▲ Au besoin, vous pouvez discrètement informer les autres convives de la situation avant le repas et solliciter leur indulgence en cas de comportement singulier, par exemple en faisant circuler une carte explicative Alzheimer.
- ▲ N'empêchez pas la personne malade de se lever de table. Suivez-la si elle quitte la table (elle cherche peut-être les toilettes ou autre chose) et revenez ensuite ensemble à la table.
- ▲ Faites en sorte que la personne malade puisse participer aux conversations.
- ▲ Emportez de quoi occuper la personne.
- ▲ Au restaurant, choisissez une place un peu à l'écart pour vous et la personne malade. Si elle se laisse facilement distraire, il est préférable qu'elle puisse tourner le dos à l'action.

### **Boire en quantité suffisante**

Souvent, la personne atteinte de démence ne ressent pas la soif ou oublie tout simplement de boire. Or, la déshydratation risque d'aggraver la confusion. Les exhortations et autres explications n'ont cependant

guère d'effet pour inciter la personne à s'hydrater car elle les oublie aussitôt.

- ▲ Disposez à portée de main des boissons qu'elle apprécie. Servez-lui à boire régulièrement. Buvez et trinquez avec elle.
- ▲ Utilisez des verres et des tasses ergonomiques ou une paille.
- ▲ Perpétuez des habitudes qui lui sont chères, comme par exemple un verre de vin ou de bière au repas. Vérifiez auprès du médecin dans quelle mesure l'alcool est compatible avec sa médication ou servez du vin et de la bière sans alcool.

### Besoins spécifiques

Comme toute personne de son âge, une personne atteinte de démence a besoin, et c'est là un principe de base, d'une alimentation normale et équilibrée.

- ▲ Si la personne bouge beaucoup, vous pouvez compléter ses apports caloriques par des en-cas sous forme de bouchées que vous mettez à sa disposition entre les repas. En cas d'affaiblissement ou de malnutrition, des collations protéinées peuvent être indiquées.
- ▲ Si la personne mange trop, vous pouvez lui servir plusieurs petits repas légers au lieu d'un grand repas principal. Si elle a des fringales, offrez-lui des en-cas légers, par exemple des fruits. Rangez les autres aliments hors de sa vue. Proposez-lui des activités physiques ou sociales pour détourner son intérêt de la nourriture.
- ▲ En cas de forte prise de poids et de problèmes de santé, consultez le médecin.

### Carences alimentaires et maladies

Certaines maladies peuvent avoir pour conséquence que les gens s'alimentent insuffisamment, voire refusent de s'alimenter. Les carences alimentaires peuvent entraîner à leur tour d'autres maladies. Ces troubles sont difficiles à identifier pour les accompagnants, à plus forte raison chez une personne atteinte de démence qui n'est plus en mesure de faire part de ses problèmes de santé.

- ▲ La personne a-t-elle des douleurs dans la bouche, causées par exemple par une inflammation (aphtes, etc.) ou une prothèse dentaire mal ajustée? Un contrôle chez le dentiste permet d'y voir plus clair. Les soins quotidiens d'hygiène bucco-dentaire restent bien sûr importants.
- ▲ La personne a-t-elle des problèmes de digestion ou est-elle constipée? Veillez à ce qu'elle bouge suffisamment, s'hydrate bien et mange des aliments riches en fibres. Consultez le médecin pour déterminer l'origine de la constipation et pour la soigner.
- ▲ La personne a-t-elle de la peine à avaler? Les problèmes de déglutition apparaissent surtout au stade avancé de la maladie. Parlez-en au médecin. Il peut ordonner des consultations en logopédie qui vous fourniront des pistes concrètes pour améliorer la situation, par exemple en épaississant les boissons.

### Pour en savoir plus, consultez

**le Téléphone Alzheimer: 024 426 06 06**  
**lundi – vendredi: 8-12 h et 14-17 h**

d'autres proches, p. ex. dans un groupe d'entraide

Pro Senectute; Croix-Rouge Suisse

une diététicienne

les soignants des Services d'aide et de soins à domicile

le médecin de famille

Copyright 2009 et 2014 by Association Alzheimer Suisse,  
 2<sup>e</sup> version révisée

Rédaction: Jen Haas, équipe Téléphone Alzheimer.

Ont collaboré à la réalisation de cette fiche d'information en tant qu'experts: Martha Favre-Krättli, infirmière et gérontologue, Miryam Reiz, infirmière HES, initiatrice du projet *Finger Food* dans le cadre d'un EMS