

LA NUTRITION DU SUJET ÂGÉ

Point de vue de l'ergothérapeute



Quel est le point de vue de l'**ergothérapeute** et quelle est sa mission ?

- Selon l'OMS, “L'ergothérapeute est un **professionnel de santé** qui fonde sa pratique sur le lien entre **l'activité humaine et la santé.**”
- L'objectif de l'ergothérapie est de **maintenir**, de **restaurer** et de **permettre** les activités humaines de manière **sécurisée, autonome** et **efficace**.
- L'ergothérapie vous permet de résoudre les problèmes qui vous empêchent d'accomplir les choses qui **vous tiennent à cœur** (vos tâches du quotidien, vos loisirs, votre scolarité/votre travail, etc)



Renseignement et tarifs :
Anne - Laure Lopez
Ergothérapeute DE
annelaure.lopez@atout-ergo.fr
06.70.40.89.79

DU Ethique et Prévention dans
l'accompagnement de la personne âgée
(Univ. Claude Bernard Lyon 1)
Formateur PRAP 2S - ALM
Education thérapeutique niv. 1

Ergothérapie en gériatrie

Quand ?

Limitation d'activité
Restriction de participation
Déséquilibre occupationnel

AVC, maladie d'Alzheimer et
maladies apparentées, Parkinson,
troubles neuro, lombalgies, pathologies
chroniques, syndrome post-chute,
désadaptation motrice

Evaluation

AVQ, habitudes de vie, cognitif,
motricité.

Adaptation logement
Evaluation besoin aide technique
ou aide humaine
Prévention des chutes

Suivi

Réadaptation :
Installation et formation à l'utilisation des
aides techniques
Stratégies de compensations
Adaptation de logement

Entraînement des habiletés
Récupération de fonctions corporelles
Conseils

Accompagnement de groupe

Prévention des chutes (ETP possible)
Atelier découverte aides techniques

Formation et conseil

Aux professionnels soignants :
- Prévention TMS
- Prévention des chutes, des escarres
- Contention
- Accompagnement et bienveillance
- Utilisation aides techniques de
manutention (lève-personne, etc.)
- Aides techniques pour les AVQ
- Positionnement au fauteuil roulant.

Au couple aidant-aidé :
- l'accompagnement de la personne aidée
- l'utilisation d'aides techniques

Plan de l'intervention

- L'importance du repas
- L'évaluation de l'ergothérapeute
- Le positionnement de la personne âgée
- Les aides techniques

The image features two large, thick black L-shaped brackets. One is positioned in the top-left corner, and the other is in the bottom-right corner, framing the central text. The text is centered between these brackets.

L'IMPORTANCE DU REPAS

L'importance du repas

Nos principes



*Image à
questionner ...*

- Moment de convivialité, de plaisir
Ou moment rituel de la journée ?
 - Être en lien avec les **habitudes de vie de la personne**
- La nutrition et l'aspect santé de l'alimentation : privilégier certains aliments ?
 - Privilégier l'**indépendance** de la personne avant de passer à l'aide humaine
- Respecter les choix, les goûts, le temps de repas nécessaires à la personne.
 - **Questionner** le cadre : l'heure du repas, le temps d'intervention, le contenu du repas

A decorative frame consisting of thick black lines forming an L-shape. One vertical line is on the left side, and one horizontal line is at the bottom. They meet at a corner in the bottom-left area, with the top and right sides of the frame being open.

L'EVALUATION PAR L'ERGOTHEPEUTE

Observations en situation écologique (concrète) > à domicile, en EHPAD

- Connaissance du **dossier médical** : pathologies, traitements, lien avec l'équipe soignante, le médecin traitant.
- Mais également **habitudes de vie** : vit seule, quelles aides à domicile, quelle profession, loisirs ...
- Capacités **physiques** : station assise, limitations articulaires, douleurs, force...
- Capacités **sensorielles** : Vue ? Ouïe ? Goût ? Odorat ?
- Capacités **cognitives** : orientation dans le temps, l'espace, reconnaissance des aidants, des aliments
- Etat **psychique** : agitation, hypoactivité



✓ Définition de la demande et des objectifs



LE POSITIONNEMENT
DE LA PERSONNE
ÂGÉE

Chez la personne âgée dépendante :

- Pour **manger en sécurité** ! Les fausses routes ! Observer et mesurer le nombre de toux dans un repas, ou toute autre manifestation d'une fausse route.
- Pour pouvoir **participer** activement au repas : être le plus indépendant possible.

Installation

personne en détente motrice et psychique

attention à la personne douloureuse

personne non-communicante

personne agitée

si totale dépendance : privilégier une position antigravitaire > bascule arrière du fauteuil ⊖ bascule de l'assise et non du dossier !

si indépendance : bascule avant pour avoir une position active facilitée, pieds au sol ou sur les cales pieds

la déglutition doit se faire menton rentré - tête en flexion

si tête en extension >> risques de fausse route ++++

limiter la rotation de tête également

Chez la personne âgée indépendante mais avec des restrictions de participation :

- Préparation du repas : positionnement **confortable**, en **sécurité** (risque de chutes)
- Prise de repas : installation en toute indépendance, confortable

Evocation de situations particulières à domicile ou de positionnement problématique ?

Matériel et aides techniques pouvant être préconisés :





LES AIDES TECHNIQUES

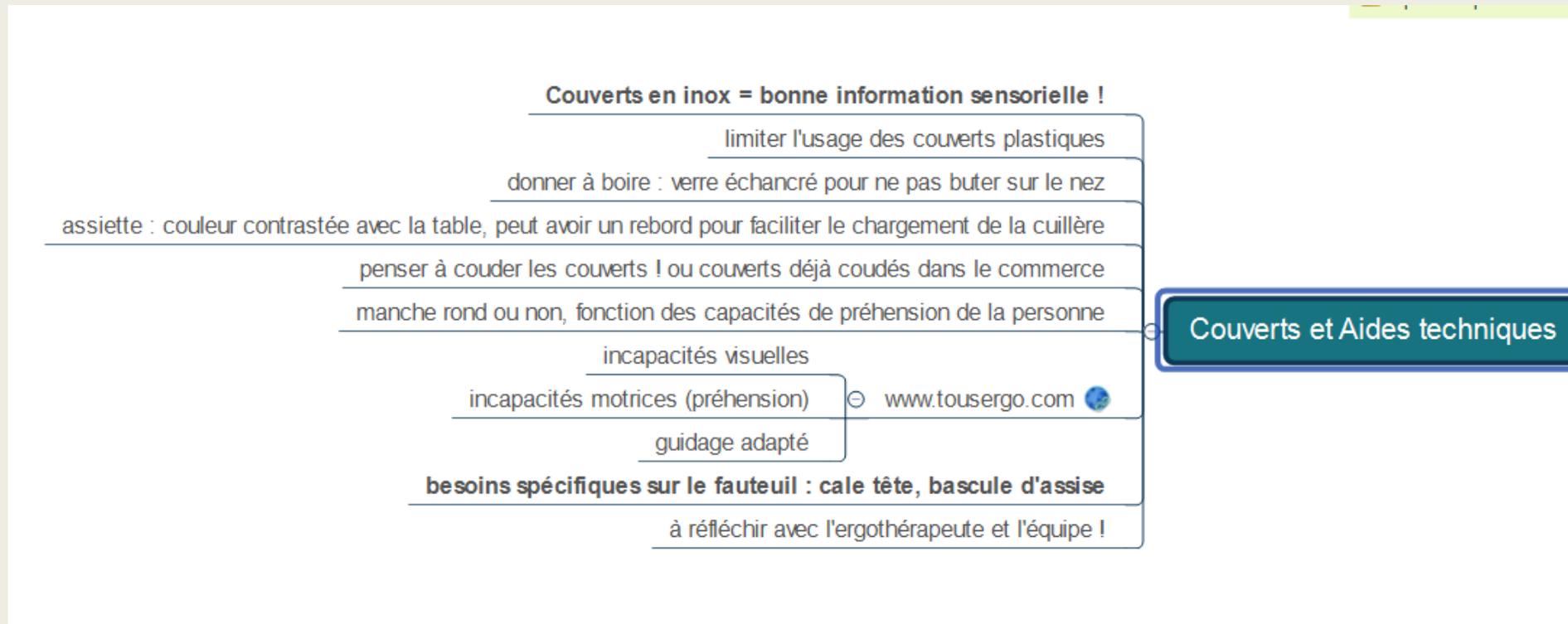
La définition de **l'aide technique** est celle retenue par la loi du 11 février 2005 « tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour **compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap**, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel. »

- Pour se déplacer
- Pour s'habiller
- Pour faire sa toilette
- Pour cuisiner
- Pour prendre son repas
- Pour communiquer
- Pour travailler
- ...



Objectif : INDÉPENDANCE et AUTONOMIE de la personne utilisatrice !

- L'aide technique est **personnelle** et correspond à un **besoin spécifique** ! Une limitation en particulier, d'où la nécessité de l'accompagnement par un ergothérapeute.
- Il peut être nécessaire **d'essayer** l'aide technique, mais chez les vendeurs, souvent impossible pour les petites aides techniques, notamment celle qui concernent le repas ! En tant qu'ergothérapeute, on s'équipe peu à peu mais impossible d'être exhaustif !



Des dispositifs associatifs répertoriant les aides techniques existantes : pas de structure dans la Loire mais dans le Rhône :

→ **Le Centre d'Information et de Conseil sur les Aides Techniques – CICAT**

Où les trouver ?

- Chez des revendeurs de matériel médical : à Roanne : Roanne Médical Service, Dynamut, Bastide, Harmonie Médical Service, APF Tech service, Envie Autonomie ...
- Sur internet : www.tousergo.com, www.identites.eu, <https://mapetiteassiette.com/> (plutôt destiné aux bébés et enfants en bas âge mais idées à prendre !)

Comment les financer ?

- S'évalue au cas par cas, on sollicite les revendeurs pour connaître les modalités de prise en charge financière.
- Prendre contact avec la Maison Loire Autonomie pour évaluer les possibilités de financement des aides techniques, notamment via l'APA,
- Nécessité d'avoir un compte rendu d'un ergothérapeute pour justifier les besoins et le choix de l'aide technique,

Préparation du repas

- **Planches spécifiques :**

- Planche type handiplat : permet sur un plateau d'avoir une planche à clou pour piquer des aliments et réussir à les couper à une main, un bloc pour caler les tartines ou les yaourt → laisse la possibilité de tout faire seul avec le fonctionnement d'une seule main
- Planche à clou seule
- Planche pour bloquer les tartines seule

Autres petits matériels :

- Ouvre boîte spécifique
- Ouvre bouteille
- Antidérapants ouvre bocal
- Bascule à bouilloire
- Econome / éplucheur avec prise adapté et manche grossir
- Epluche légume/fruit électrique
- Essoreuse à salade
- ...

Prise du repas

Bol, tasses et verres :

- Bol à oreilles
- Tasse ou verre à double hanse
- Verre incliné
- Verre à découpe nasale
- Verre à pipette et paille : attention au risque majoré de fausse route

Antidérapants

- Permet un meilleur maintien de l'assiette donc plus facile pour pousser les aliments sur la fourchette ou pour couper,
- Support à yaourt permet par exemple de réussir à ouvrir un yaourt seul

Couverts adaptés :

- Lestés : facilite la préhension, diminue les tremblements
- Coudés : permet de compenser une limite au niveau du bras, notamment l'inclinaison du poignet > permet de viser plus facilement la bouche,
- Manche grossit : pour une meilleure préhension
- Spécifiques : bracelet métacarpien pour les personnes n'ayant plus de mobilité au niveau des doigts ou préhensions limitées
- Couteau spécifiques
- Fourchette couteau ou fourchette cuillère type georgette

Prise du repas

Assiettes

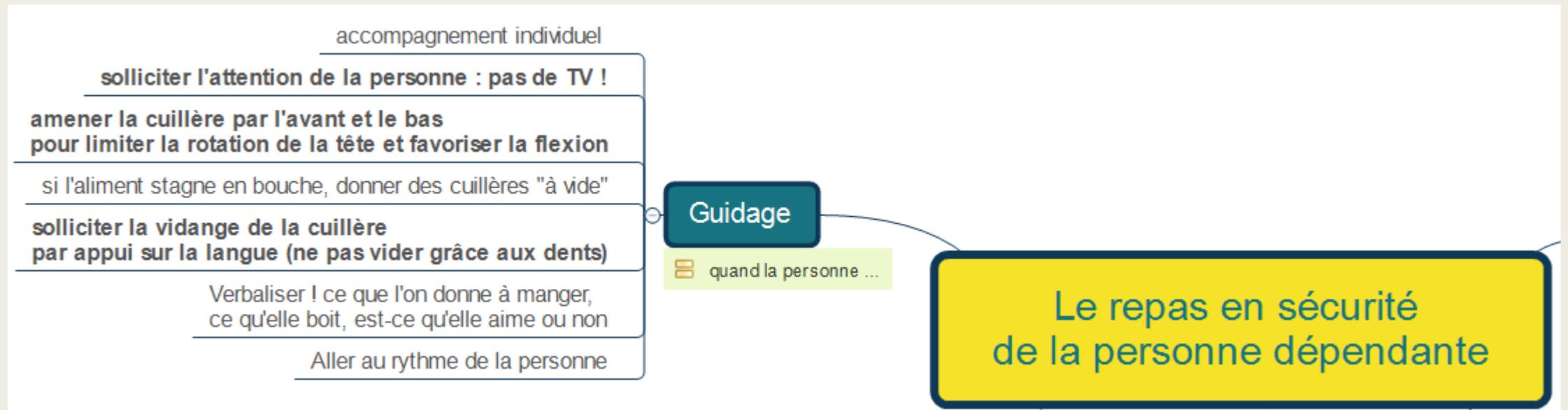
- Rebords d'assiette : permet à une personne qui mange à une seule main de mettre les aliments sur sa fourchette seul
- Assiette creuse ou assiette type sabot
- Assiettes colorées, contrastées
- Assiettes compartimentées

Adaptation de la nourriture : le manger-main

- Avec aliments classiques que l'on coupe en morceau
- Ou réelle adaptation de la cuisine
- Augmentation de la satisfaction et de l'indépendance des résidents qui mangent seuls

Notion de guidage !

- Quand les aides techniques sont insuffisantes et que la personne ne peut plus manger seule, alors **l'aide humaine** devient **nécessaire**, toutefois il est important de respecter certains principes de **bienveillance** et **d'accompagnement**
- Il peut exister des situations de partielle dépendance : nécessité de s'ajuster en fonction de la fatigue,
 - Quelques principes :



The image features two large, thick black L-shaped brackets. One is positioned in the top-left corner, and the other is in the bottom-right corner. They are oriented towards each other, framing the central text.

CONCLUSION ET
QUESTIONS !