



Coopération pour l'Amélioration des Pratiques Professionnelles en Santé
Saint Malo, le 28 novembre 2024

Grand âge, santé buccale et nutrition

Pr Isabelle Prêcheur
precheur.i@chu-nice.fr



Pour bien manger, c'est mieux d'avoir des dents



Sondage

J'irai chez le dentiste quand j'aurai mal aux dents

Bouche âgée, bouche abandonnée ?

Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

1) L'âge : non, pas obligatoirement

Parodontites = dents déchaussées, mobiles = dents qui tombent

=> Ce n'est pas une fatalité

Le problème c'est l'hygiène buccale quand on devient dépendant



Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

1) L'âge : non, pas obligatoirement

Parodontites = dents déchaussées, mobiles = dents qui tombent

=> Ce n'est pas une fatalité

Le problème c'est l'hygiène buccale quand on devient dépendant



Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

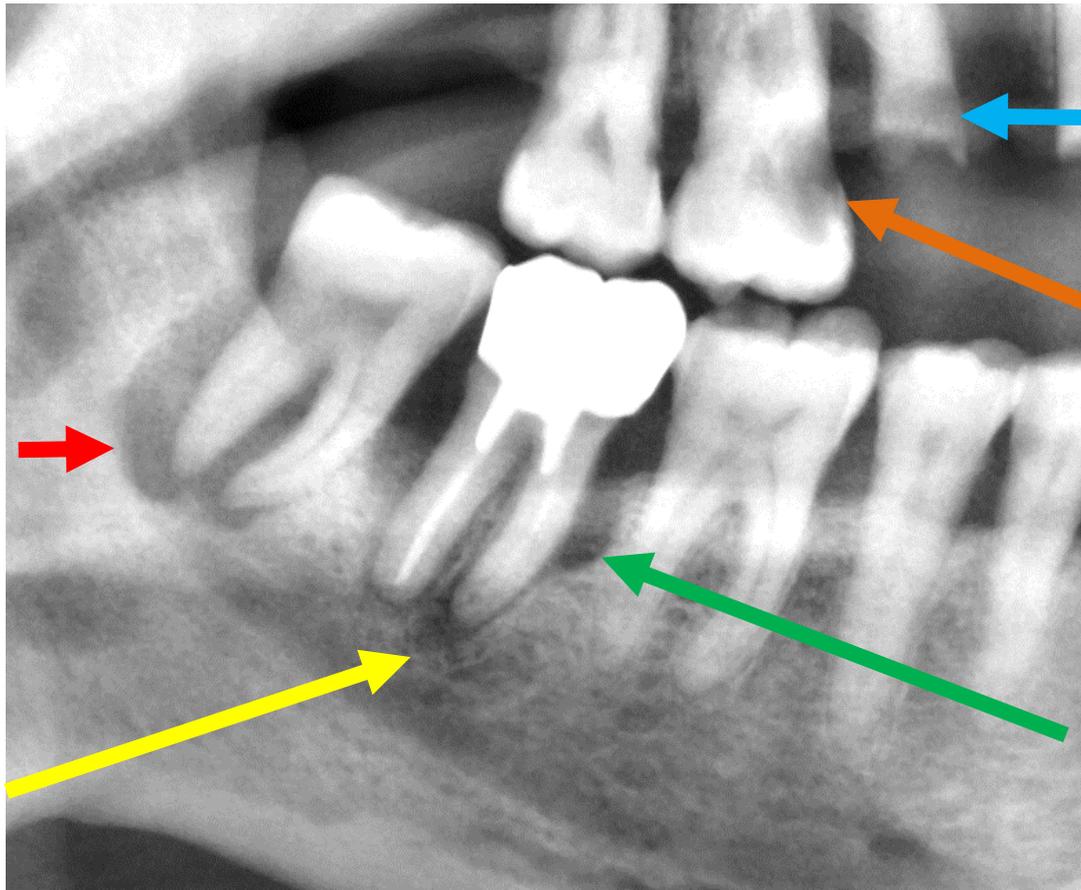
1) L'âge : non

2) La négligence : oui



Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

Négligence => nécrose dents, gencive, os



La dent va bientôt tomber toute seule

Infection de la racine

Racine cariée

Dent cariée

Infection de la gencive = poche parodontale = parodontite

Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

1) L'âge : non

2) La négligence

Plus le tabac et l'alcool



Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

1) L'âge : non

2) La négligence : oui

=> Programmer 2 visites chez le dentiste par an à partir de 40 ans

Une consultation dentaire 23 €

Un détartrage 28,92 €

Pour une personne née le 28 novembre

1 RDV en novembre

1 RDV en mai



Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

1) L'âge : non

2) La négligence

3) Les maladies

Diabète : macro et microangiopathies

diabète \Leftrightarrow parodontites

Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

1) L'âge : non

2) La négligence

3) Les maladies

Diabète = macro et microangiopathies

=> les 6 complications du diabète :

1 – perte d'acuité visuelle = rétinopathie diabétique

2 – insuffisance rénale aiguë

3 – accidents cardio-vasculaires

4 – neuropathies

5 – ulcérations du pied sévères

6 – parodontite diabétique

=> saignements gingivaux +++

=> dents mobiles

=> perte des dents

Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

1) L'âge : non

2) La négligence

3) Les maladies

Diabète



6 – parodontite diabétique

=> saignements gingivaux +++

=> dents mobiles

=> perte des dents

Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

1) L'âge : non

2) La négligence

3) Les maladies

Diabète

Médicaments : bouche sèche, saignements, mauvais goût

Patient sous anticoagulants



Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

- 1) L'âge : non
- 2) La négligence
- 3) Les maladies, les médicaments

- 4) La sécheresse buccale

- déshydratation
- respiration buccale
- médicaments psychotropes
- maladies auto-immunes
- etc.



Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

- 1) L'âge : non
 - 2) La négligence
 - 3) Les maladies, les médicaments
 - 4) La sécheresse buccale
 - 5) La dépendance
- Autonomie ?



Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

- 1) L'âge : non
- 2) La négligence
- 3) Les maladies, les médicaments
- 4) La sécheresse buccale
- 5) La dépendance

Faire une consultation dentaire 2 fois / an



Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

- 1) L'âge : non
- 2) La négligence
- 3) Les maladies, les médicaments
- 4) La sécheresse buccale
- 5) La dépendance

Grand âge et dépendance : peut-on faire des soins dentaires ?
Ça dépend des personnes

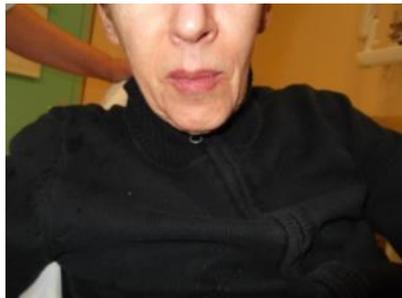
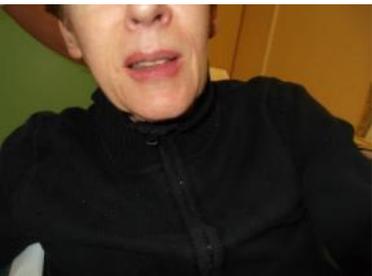


Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire

- 1) L'âge : non
- 2) La négligence
- 3) Les maladies, les médicaments
- 4) La sécheresse buccale

5) La dépendance

Grand âge et dépendance : faire des soins dentaires ?
Ça dépend des personnes



Sondage

Le dentiste ça fait peur, ça fait mal, ça coûte cher

Bouche âgée, bouche abandonnée ?

Non !

Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

1) On arrive toujours à soulager les douleurs buccales

Grand âge : douleurs aiguës

=> Souvent des ulcérations :

prothèses dentaires qui blessent
dents sans antagonistes



Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

1) On arrive toujours à soulager les douleurs buccales

Grand âge : douleurs aiguës

=> Souvent des ulcérations

=> Rarement des abcès dentaires



Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

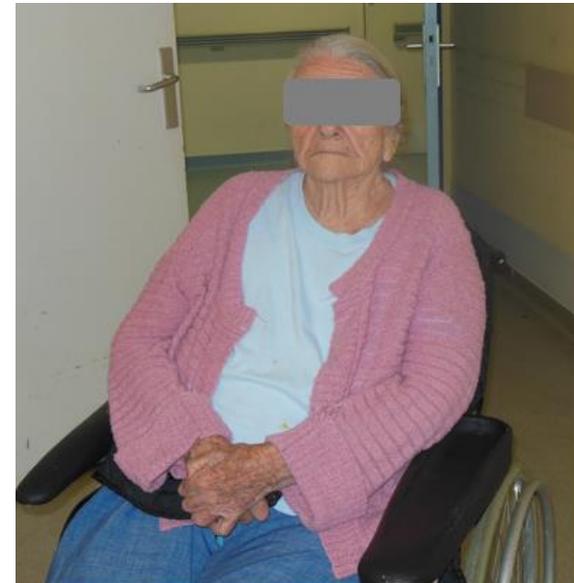
1) On arrive toujours à soulager les douleurs buccales

Grand âge

=> Souvent des ulcérations

=> Rarement des abcès dentaires

=> Mais presque toutes les personnes très âgées ont des infections dentaires chroniques silencieuses



Il existe un lien entre les foyers infectieux dentaires chroniques et :

Dénutrition

Pneumonie d'inhalation

Abcès profonds d'origine dentaire : foie, cerveau...

Diabète type 2

Dépression

Syndromes démentiels

Cancers des voies aéro-digestives supérieures

Maladies cardio-vasculaires, athérosclérose

AVC

Arthrose

Maladies auto-immunes

*Pourquoi tolère-t-on dans la bouche des foyers infectieux
et des douleurs que l'on ne tolérerait
dans aucune autre discipline médicale ?*



*Pourquoi tolère-t-on dans la bouche des foyers infectieux
et des douleurs que l'on ne tolérerait
dans aucune autre discipline médicale ?*

1^{er} objectif des soins dentaires = pas de douleur, pas d'infection
= assainir la bouche

=> Facilitera les soins de bouche par les soignants



*Pourquoi tolère-t-on dans la bouche des foyers infectieux
et des douleurs que l'on ne tolérerait
dans aucune autre discipline médicale ?*

1^{er} objectif des soins dentaires = plus de douleur, plus d'infection
= assainir la bouche

=> Facilite les soins de bouche par les soignants

=> Prémédication anxiolytique :

OXAZEPAM 10 mg oral 1 heure avant les soins

Comment trouver un chirurgien-dentiste pour les personnes à mobilité réduite, les résidents d'EHPAD, les malades grabataires ?

=> Les chirurgiens-dentistes ont le droit de signer des bons de transport si ALD et 1^{ère} prescription par le médecin

Dentiste de famille



la personne bénéficiaire du transport et l'assuré(e)

Personne bénéficiaire du transport (les nom et prénom du bénéficiaire sont à compléter obligatoirement par le prescripteur)

nom et prénom
(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (surnom) et s'il y a lieu)

numéro d'immatriculation

date de naissance

adresse

nom et n° du centre de paiement ou de la section mutualiste (pour les salariés) ou nom et n° de l'organisme conventionné (pour les non salariés)

Assuré(e) (à remplir si la personne qui bénéficie du transport n'est pas l'assuré(e))

nom et prénom
(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (surnom) et s'il y a lieu)

numéro d'immatriculation

Ce transport est-il en rapport avec un accident causé par un tiers ? non oui date de l'accident

la prescription médicale

Dans quelle situation permettant la prise en charge du transport se trouve votre patient ? (plusieurs choix possibles)

- entrée ou sortie d'hospitalisation (complète, partielle ou ambulatoire), y compris séances de chimiothérapie, radiothérapie et hémodialyse

- transport en lien avec une affection de longue durée avec déficience ou incapacité :
 * ALD exonérante * ALD non exonérante

- transport Engagement maternité du lieu de résidence vers la maternité ou l'hébergement temporaire non médicalisé

- transport lié à un accident de travail ou une maladie professionnelle date de l'AT/MP

Quel mode de transport prescrivez-vous au regard de l'état de santé et d'autonomie de votre patient ?

- transport en ambulance justifié si :

- d'être en position allongée ou demi-assise d'une surveillance par une personne qualifiée d'administration d'oxygène
- d'un brancardage ou d'un portage d'une asepsie rigoureuse

- transport assis professionnalisé (VSL, taxi conventionné)

- l'état de santé du patient n'est pas compatible avec un transport partagé, cochez la case

- un transport pour patient à mobilité réduite dans son fauteuil roulant est adapté, cochez la case

- moyen de transport individuel dans ce cas, si l'état du patient nécessite une personne accompagnante, cochez la case

- transport en commun terrestre

Quel trajet doit effectuer le patient ?

départ - domicile arrivée - domicile

- autre lieu : - autre lieu :

- structure de soins : - structure de soins :

transport aller-retour nombre de transports identifiés

Urgence : appel du SAMU-centre 15 ou autres

Éléments d'ordre médical et commentaires éventuels

Transport vers un autre centre de référence dédié à la prise en charge des maladies rares

Cas particuliers d'exonération du ticket modérateur oui non

Ce transport est-il lié à des soins dispensés au titre d'une pension militaire d'invalidité ? oui non

Identification du prescripteur et de la structure dans laquelle il exerce

nom et prénom

raison sociale

identifiant

adresse

date

n° structure

YYYY183

ATTENTION : s'il s'agit de transports vers un lieu distant de 150 km, de transports en série sans ALD cf. (*) de transports en avion ou en bateau de ligne ou de transports d'enfants ou d'adolescents vers un CCAMSP ou un CMPP, vous devez remplir le formulaire de

Ce formulaire ne doit pas être utilisé pour les prescriptions de transport inter/intra établissements de santé prises en charge sur le budget de l'établissement prescripteur sauf exceptions mentionnées au point 4. La durée de validité de la prescription médicale de transport est fixée à 1 an maximum.

Toutes les règles indiquées dans la notice s'appliquent à la prescription de transport par l'assurance maladie. Un transport ne peut être prescrit que par un médecin ou un chirurgien-dentiste.

Comme toute prescription de transport, votre nom sera enregistré dans le registre national des prescriptions de transport. Le médecin traitant ne doit pas la remplir s'il n'est pas lui-même le prescripteur des soins concernés par le transport.

La prise en charge des frais de transport est subordonnée à la prescription, par l'assuré, de la prescription médicale de transport et d'un justificatif de transport ou d'une facture du transporteur.

Le praticien doit mentionner sur la prescription les éléments d'ordre médical précisant le motif du déplacement et justifiant le mode de transport prescrit. Seul est pris en charge le transport le moins onéreux compatible avec l'état de santé du malade, apprécié au regard des critères médicaux et de dépendance fixés dans le référentiel de prescription des transports.

Quelles sont les situations qui permettent la prise en charge des frais de transport ?

ne peut être prescrit que par un médecin ou un chirurgien-dentiste.

- le transport est lié aux traitements ou examens prescrits au titre de l'ALD dont souffre votre patient qui présente, par ailleurs, une déficience ou une incapacité définie par le référentiel de prescription des transports,
- le transport est en lien avec un accident de travail ou une maladie professionnelle dont a été victime ou souffre votre patient.
- le transport concerne une femme excisée qui réside à plus de 45 minutes de trajet motorisé de la maternité la plus proche correspondant à sa situation de santé et elle doit se déplacer vers une unité de gynécologie obstétricale et/ou sur le lieu d'hébergement temporaire non médicalisé dans le cadre du dispositif engagement maternité. Indiquez le nom, l'adresse et le niveau de la maternité, et le nom, l'adresse de l'HITNM.

Les transports entre établissements pris en charge par l'Assurance Maladie sont les suivants :

- transports en entrée et sortie d'HAD
- transports de patients dialysés à domicile (hémodialyse et dialyse péritonéale)
- transports de patients hospitalisés à domicile pour réaliser une prestation en lien avec le traitement d'une pathologie intercurrente.
- transports prescrits depuis ou vers un établissement d'hébergement pour personnes âgées indépendantes (EHPAD) ou une unité de soins de longue durée (USLD) (à l'exception des transports pour permission d'une durée de moins de 48 heures).
- transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente (AMU)
- transport d'un patient non hospitalisé depuis un service d'urgences hors UHCD vers un autre établissement de santé
- transports concernant le transfert d'une durée inférieure à 48 heures de patients hospitalisés pour la réalisation d'une séance de radiothérapie dans une structure d'exercice libéral ou un centre de santé.
- transports d'un patient non hospitalisé (en consultation à l'hôpital ou admis dans un service d'urgences) vers un autre établissement de santé.

Quel mode de transport pouvez-vous prescrire au regard de l'état de santé et d'autonomie de votre patient ?

Particularité du transport en ambulance :

Il peut être prescrit et pris en charge, indépendamment des situations visées au 1 dès lors que votre patient présente au moins une déficience ou une incapacité nécessitant un transport :

- en position obligatoirement allongée ou demi-assise,
- avec surveillance par une personne qualifiée ou l'administration d'oxygène,
- avec brancardage ou portage ou un transport devant être réalisé dans des conditions d'asepsie.

N'omettez pas de préciser, toutefois, si votre patient se trouve aussi dans l'une des situations mentionnées au 4.

Les autres modes de transport :

Ils ne peuvent être prescrits, et pris en charge, que si votre patient se trouve dans l'une des situations décrite au 4.

Vous lui prescrivez un transport assis professionnalisé (VSL ou taxi conventionné) s'il présente au moins une :

- déficience ou incapacité physique invalidante nécessitant une aide au déplacement, technique ou humaine, mais nécessitant ni brancardage ni portage,
- déficience ou incapacité intellectuelle ou psychique nécessitant l'aide d'une tierce personne pour la transmission des informations nécessaires à l'équipe soignante en l'absence d'un accompagnement,
- déficience nécessitant le respect rigoureux des règles d'hygiène,
- déficience nécessitant la prévention du risque infectieux par la désinfection rigoureuse du véhicule, ou s'il suit un traitement ou est atteint d'une affection pouvant occasionner des risques d'effets secondaires pendant le transport.

Dans la situation de transport d'une personne à mobilité réduite, le fauteuil roulant est celui prescrit par le médecin traitant.

Comment trouver un chirurgien-dentiste pour les personnes à mobilité réduite, les résidents d'EHPAD, les malades grabataires ?

=> Les chirurgiens-dentistes ont le droit de signer des bons de transport ALD et 1^{ère} prescription par le médecin

=> Hôpital public : demander au standard le secrétariat du cabinet dentaire



Comment trouver un chirurgien-dentiste pour les personnes à mobilité réduite, les résidents d'EHPAD, les malades grabataires ?

=> Les chirurgiens-dentistes ont le droit de signer des bons de transport ALD et 1^{ère} prescription par le médecin

=> Hôpital public : demander au standard le secrétariat du cabinet dentaire
Accès pour les personnes à mobilité réduite et pour les brancards



Comment trouver un chirurgien-dentiste pour les personnes à mobilité réduite, les résidents d'EHPAD, les malades grabataires ?

=> Les chirurgiens-dentistes ont le droit de signer des bons de transport ALD et 1^{ères} prescriptions par le médecin

=> Hôpital public : demander au standard le secrétariat du cabinet dentaire
Accès pour les personnes à mobilité réduite et pour les brancards

CHU Rennes : centre de soins - faculté de chirurgie-dentaire 02 99 28 24 00

CH Fougère : oui – stomatologie 02 99 17 73 50

CH Redon : non

CH Saint Malo : non

Cliniques privées ?

Comment trouver un chirurgien-dentiste pour les personnes à mobilité réduite, les résidents d'EHPAD, les malades grabataires ?

=> Les chirurgiens-dentistes ont le droit de signer des bons de transport ALD et 1^{ères} prescriptions par le médecin

=> Hôpital public : demander au standard le secrétariat du cabinet dentaire
Accès pour les personnes à mobilité réduite et pour les brancards
Centre de soins : faculté de chirurgie-dentaire de Rennes

=> Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes d'Ille et Vilaine
Liste de chirurgiens-dentistes libéraux à contacter

Remplir le formulaire en ligne puis
rdv téléphonique programmé : 02 99 67 46 27

Bucobus ?

LE CONSEIL URGENCES/GARDES ANNUAIRE LIENS UTILES ANNONCES CONTACT

Contact

Important :
L'accueil au Conseil sur rendez-vous ainsi que les échanges téléphoniques sont programmés uniquement après demandes formalisées au préalable via le formulaire ci-dessous.

Adresse :
Ordre Départemental des Chirurgiens Dentistes d'Ille-et-Vilaine (35)
16 rue Saint Hélier
35000 RENNES
02 99 67 46 27

Cliquez pour accepter les cookies de marketing et activer ce contenu

Formulaire de contact :

Nom Prénom

Téléexpertises dentaires

Trouver un chirurgien-dentiste partenaire et envoyer :

- => Le motif de la consultation : douleur, dent mobile, prothèse cassée...
- => Le dossier de liaison d'urgence
- => Une radiographie panoramique dentaire



Téléexpertises dentaires



Radiographie panoramique dentaire = 23 €

à faire dans un cabinet d'imagerie médicale / cabinet dentaire / centre hospitalier

mais l'achat de caméras pour des vidéos intrabucales est inutile

Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

1) On arrive toujours à soulager la douleur

2) Faire ou refaire des prothèse dentaires neuves

« *J'ai perdu du poids, et les prothèses ne tiennent plus* »

=> Informer : nouvelles prothèses amovibles tous les 5 ans
ou plus souvent si c'est justifié



Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

1) On arrive toujours à soulager la douleur

2) Faire ou refaire des prothèse dentaires neuves

=> Il reste des dents : prothèses partielles

Prothèse amovible partielle remboursée : « Reste à charge zéro »



En résine : 400 € - 1000 €
Entièrement remboursées
RAC zéro



Métallique = « stellite » :
800 € - 2000 €
Suppléments

Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

1) On arrive toujours à soulager la douleur

2) Faire ou refaire des prothèse dentaires neuves

=> Il reste des dents : prothèses partielles

=> Il ne reste plus de dents : prothèses totales

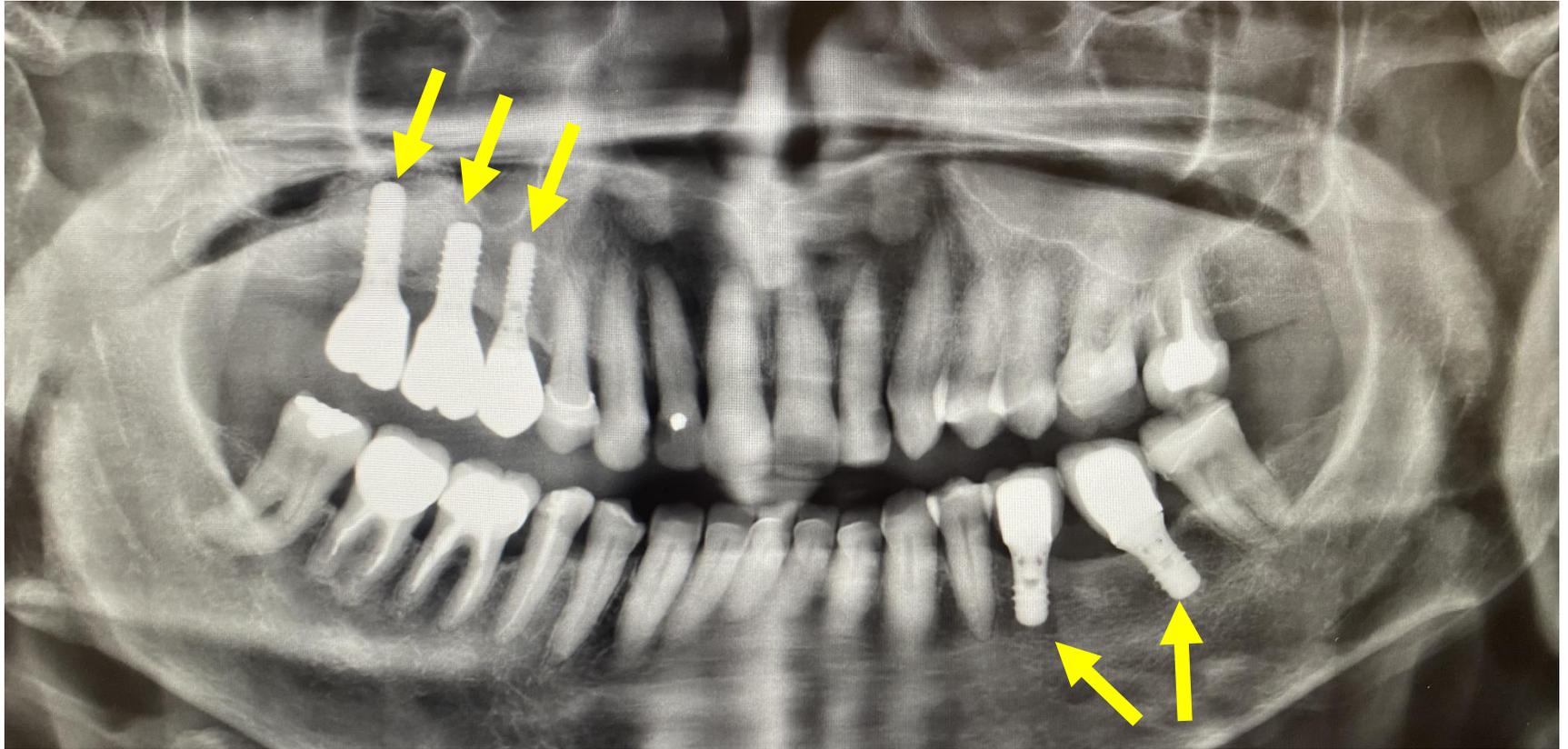
Prothèse amovible complète pour un édenté total : remboursée



Deux prothèses complètes = 2000 à 3000 €
Entièrement remboursées RAC zéro

Implants dentaires, dans l'os alvéolaire : non remboursés

=> Chez des personnes très âgées ?



Environ 2000 € par implant

Prothèse complète amovible sur implants: non remboursée



Cliché Dr Valérie Pouysségur, CHU de Nice

Prothèse complète amovible sur implants: non remboursée



Cliché Dr Valérie Pouysségur, CHU de Nice

Prothèse complète amovible sur implants: non remboursée



Cliché Dr Valérie Pouysségur, CHU de Nice

Une prothèse complète sur 4 attachements: environ 7 à 8000 €



la cigale et la fourmi

Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

- 1) On arrive toujours à soulager la douleur
- 2) Faire ou refaire des prothèse dentaires neuves
- 3) Que faire quand il devient techniquement impossible de faire des prothèses neuves ?

Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

- 1) On arrive toujours à soulager la douleur
- 2) Faire ou refaire des prothèse dentaires neuves
- 3) Que faire quand il devient techniquement impossible de faire des prothèses neuves ?



Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

- 1) On arrive toujours à soulager la douleur
- 2) Faire ou refaire des prothèse dentaires neuves
- 3) Que faire quand il devient techniquement impossible de faire des prothèses neuves ?

=> Rassurer la famille :

*« Ce n'est pas le nombre de dents qui compte,
c'est d'avoir une bouche propre »*

Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

- 1) On arrive toujours à soulager la douleur
- 2) Faire ou refaire des prothèse dentaires neuves
- 3) Que faire quand il devient techniquement impossible de faire des prothèses neuves ?

=> Rassurer la famille :

*« Ce n'est pas le nombre de dents qui compte,
c'est d'avoir une bouche propre »*

=> Demander à la famille, à l'équipe de soins :

*« Retirer les prothèses inadaptées pour manger,
les remettre pour l'esthétique »*

Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

- 1) On arrive toujours à soulager la douleur
- 2) Faire ou refaire des prothèse dentaires neuves
- 3) Que faire quand il devient techniquement impossible de faire des prothèses neuves ?

=> Rassurer la famille :

*« Ce n'est pas le nombre de dents qui compte,
c'est d'avoir une bouche propre »*

=> Demander à la famille, à l'équipe de soins :

*« Retirer les prothèses inadaptées pour manger,
les remettre pour l'esthétique »*

=> Faire rincer la bouche à l'eau après les repas

Sondage

Que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

Caractéristiques du goût chez les personnes âgées

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) La diminution du goût et de l'odorat avec l'âge

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) La diminution du goût et de l'odorat avec l'âge

Adulte jeune

500 à 5000 bourgeons du goût
surtout sur la langue

Personne âgée

nombre



Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) La diminution du goût et de l'odorat avec l'âge

=> Compensée par la vue et la mémoire des aliments

Si on a envie de manger

=> ça ne gâche pas le plaisir de manger

=> ce n'est pas un frein à la gourmandise



Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) La diminution du goût et de l'odorat avec l'âge

=> Compensée par la vue et la mémoire des aliments

=> Recommandations :

Stimuler la vue : environnement des repas
présentation des plats

Stimuler le goût : herbes, épices
bouillons



Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) La diminution du goût et de l'odorat avec l'âge

Les bourgeons du goût

surtout sur la langue

un peu sur le palais mou, pharynx, autres muqueuses

mais pas dans la gencive

=> Perte des dents = diminution hauteur de gencive

=> Prothèses dentaires en résine

qui cachent le palais dur et les gencives

Ne diminue pas
le goût

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) Stimuler la vue et le goût

2) Difficultés pour mastiquer

Les prothèses amovibles

=> ne restituent que 20 % de la capacité masticatoire

=> restituent > 100 % de l'esthétique



Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) Stimuler la vue et le goût

2) Difficultés pour mastiquer

Alimentation molle et mixée

=> Résilience de la mastication :

crêtes édentées

langue-palais

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) Stimuler la vue et le goût

2) Difficultés pour mastiquer

Alimentation molle et mixée

Résilience de la mastication

Ne pas abuser du mou-mixé

=> Lassitude => Anorexie



Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) Stimuler la vue et le goût

2) Difficultés pour mastiquer

Alimentation molle et mixée

Résilience de la mastication

Ne pas abuser du mou-mixé

Lassitude, anorexie

Prendre le temps de laisser mastiquer

=> Faire durer le contact avec les bourgeons du goût

=> Augmenter la perception du goût

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) Stimuler la vue et le goût

2) Difficultés pour mastiquer

Alimentation molle et mixée

Résilience de la mastication

Ne pas abuser du mou-mixé

Lassitude, anorexie

Prendre le temps de laisser mastiquer

Augmente la perception du goût

Textures plus fermes (IDDSI)

Mastication => sécrétion de salive

=> Protéines mieux assimilées

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) Stimuler la vue et le goût

2) Eviter l'excès de mou-mixé

3) Les médicaments

Médicaments excrétés dans la salive

=> Mauvais goût dans la bouche

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé

3) Les médicaments

Mauvais goût dans la bouche

Médicaments écrasés

Mastiquer ≠ déglutir

Etude 1 : après avis de l'orthophoniste
on pourrait éviter d'écraser les médicaments à
10-15 % des résidents d'EHPAD

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé
- 3) Les médicaments

Mauvais goût dans la bouche

Médicaments écrasés

Mastiquer ≠ déglutir

Etude 2 : dégustation de médicaments écrasés

10 goûteurs professions de santé

10 représentants des usagers



Liste des médicaments les plus prescrits dans les EHPAD du groupe Korian (2015) :



INSTITUT DU BIEN VIEILLIR KORIAN

COMPOSITION	Nb de patients	Nb d'ordos	Médicaments écrasables E
Paracétamol	4 540	20 840	E
Acide acétylsalicylique	2 720	16 742	
Furosémide	2 165	15 343	E
Lévothyroxine sodique	1 074	9 221	E
Mémantine	1 250	9 854	E
Esoméprazole	1 668	9 650	
Chlorure de potassium (E508)	1 421	9 361	
Zopiclone	1 359	8 613	E
Escitalopram	1 148	7 772	
Amlodipine	908	6 557	
Alprazolam	966	6 220	E
Oméprazole	966	6 343	
Oxazépam	927	6 114	E
Zolpidem	975	6 265	
Bisoprolol	867	6 075	
Rispéridone	990	6 057	
Miansérine	872	5 927	
Donépézil	696	5 852	E
Macrogol 4000	1 741	5 657	
Clopidogrel	767	5 591	E

Résultats de la dégustation de 10 médicaments écrasés :

Goût des médicaments	Note / 10
Mélange de 6 : paracétamol, furosémide, lévothyroxine, mémantine, zopiclone, alprazolam	1,5
Zopiclone (Imovane®)	1,9
Clopidogrel (Plavix®)	4,3
Paracétamol (Doliprane®)	4,6

Commentaires :

amertume insupportable

franchement mauvais

immangeable

inadmissible

horrible

NON

stop...

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé

3) Les médicaments

Mauvais goût dans la bouche

Médicaments écrasés

Mastiquer ≠ déglutir

Goût amer horrible => coupe l'appétit



Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé
- 3) Réduire le nombre de médicaments
Eviter les médicaments écrasés
- 4) Stimuler aussi le toucher
Toucher un aliment solide, manger-main

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

1) Stimuler la vue et le goût

2) Eviter l'excès de mou-mixé

3) Réduire le nombre de médicaments

Eviter les médicaments écrasés

4) Stimuler aussi le toucher

Toucher un aliment solide, manger-main

Mastiquer participe au plaisir de manger

Kinesthésie : mouvements de la mandibule

Proprioception : ligament alvéolo-dentaire

+ chaud et froid perçu par les dents

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé
- 3) Réduire le nombre de médicaments
Eviter les médicaments écrasés

4) Stimuler aussi le toucher

Toucher un aliment solide, manger-main

Mastiquer participe au plaisir de manger

Etude 1 : 30 sujets (moy. 47 ans) vs 30 sujets (moy. 84 ans)

Le temps de mastication-déglutition dépend
de la sécrétion de salive, pas du nombre de dents

=> Certains aliments peuvent être croqués et mangés
quel que soit l'état dentaire

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé
- 3) Réduire le nombre de médicaments
Eviter les médicaments écrasés
- 4) Stimuler aussi le toucher
Toucher un aliment solide, manger-main
Mastiquer participe au plaisir de manger

Etude 2 : 175 résidents d'EHPAD
=> Synergie aliment solide + liquide
sur la prise de poids

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé
- 3) Réduire les médicaments. Eviter les médicaments écrasés
- 4) Stimuler aussi le toucher

=> Certains aliments peuvent être croqués et mangés quel que soit l'état dentaire
Selon avis de l'orthophoniste



Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé
- 3) Réduire le nombre de médicaments
Eviter les médicaments écrasés
- 4) Stimuler aussi le toucher
Toucher et mastiquer un aliment solide
- 5) Stimuler aussi l'ouïe

Etude : auprès de 118 résidents d'EHPAD

Comparer le plaisir de manger

un biscuit type galette bretonne vs biscuit mou

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé
- 3) Réduire le nombre de médicaments
Eviter les médicaments écrasés
- 4) Stimuler aussi le toucher
Toucher et mastiquer un aliment solide
- 5) Stimuler aussi l'ouïe

Etude : auprès de 118 résidents d'EHPAD

=> 1) Croquer augmente le plaisir de manger
même avec des troubles cognitifs

Grand âge : que faire pour stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé
- 3) Réduire le nombre de médicaments
Eviter les médicaments écrasés
- 4) Stimuler aussi le toucher
Toucher et mastiquer un aliment solide
- 5) Stimuler aussi l'ouïe

Etude : auprès de 118 résidents d'EHPAD

=> 1) Croquer augmente le plaisir de manger
même avec des troubles cognitifs

=> 2) On entend un aliment croustillant croquer en bouche
même avec une presbyacousie
et sans les prothèse auditives

Synthèse

Facteurs de risque d'une mauvaise santé bucco-dentaire :

- 1) L'âge : non
- 2) La négligence => 2 RDV dentiste / an : transport, hôpital, Ordre des chir-dent
- 3) Les maladies (diabète), les médicaments (sécheresse buccale)
- 4) La sécheresse buccale
- 5) La dépendance : pb = hygiène buccale

Grand âge : que faire pour faciliter l'alimentation ?

- 1) Pas de douleur, pas d'infection
- 2) Pas de prothèses ?

Ce n'est pas le nombre de dents qui compte, c'est d'avoir une bouche propre

Grand âge : comment stimuler le plaisir de manger ?

- 1) Stimuler la vue et le goût + mémoire des aliments
- 2) Eviter l'excès de mou-mixé : résilience de la mastication
- 3) Réduire le nombre de médicaments et éviter les médicaments écrasés
- 4) Stimuler le toucher : à la main, en bouche
- 5) Stimuler l'ouïe : croquant en bouche

=> aliments mangés quel que soit l'état dentaire selon avis orthophoniste



precheur.i@chu-nice.fr