

6ème journée de gériatrie – 12 octobre 2017

# Alimentation et relation



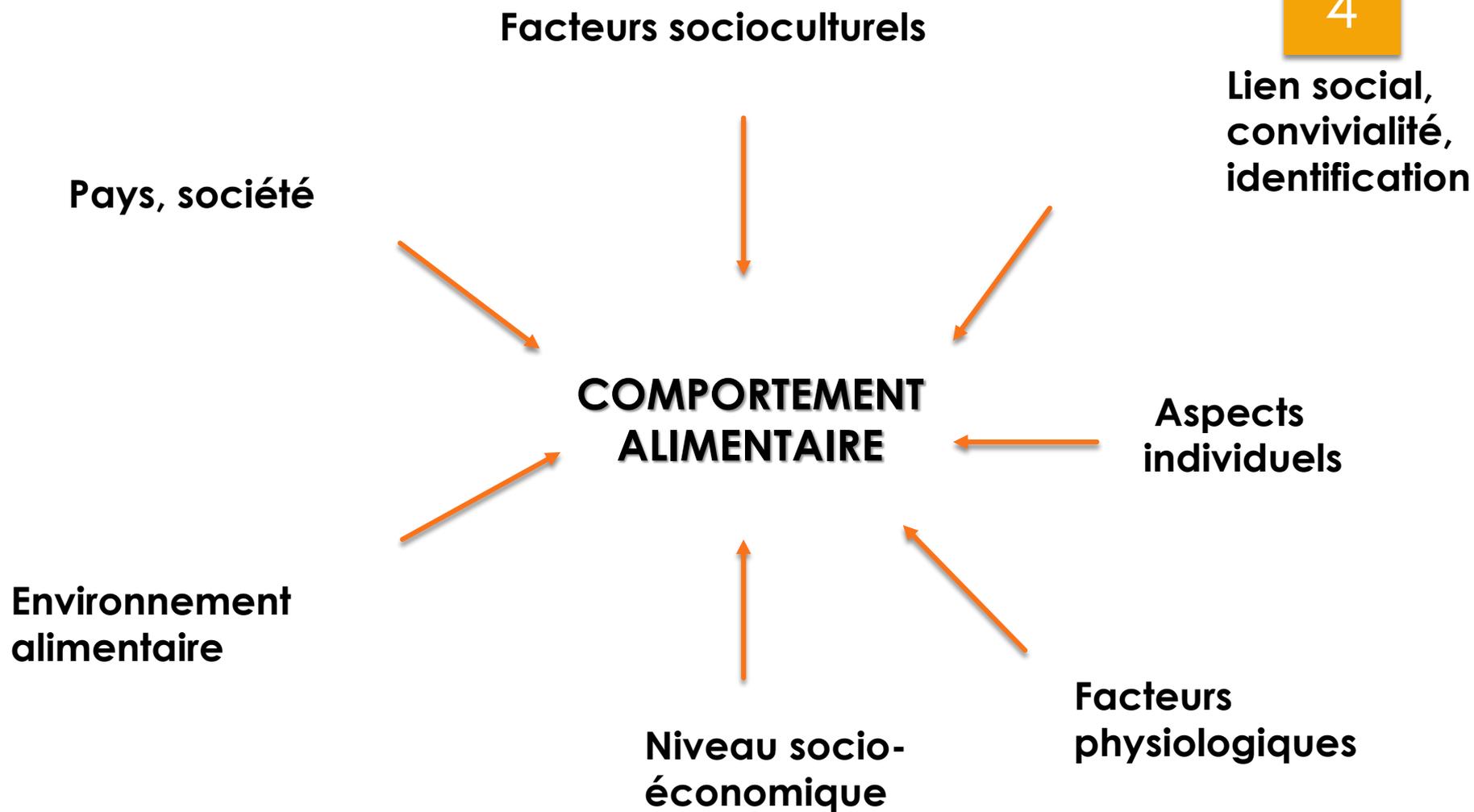
ANNA CYWINSKA-KARINE DUMOND

# Les Fondements



# A la source du comportement alimentaire

➔ **S'alimenter est un mécanisme complexe**



# Les fonctions de l'alimentation

- Manger c'est vivre
- C'est être en bonne santé
- Un rôle hygiéniste de maintien de la forme et de la santé
- Un rôle hédoniste (goûts et préférences alimentaires, plaisir de manger, plaisir gustatif )

# Les fonctions de l'alimentation

- Un acte social et a un rôle d'identification
- Partager la nourriture c'est la convivialité, c'est la complicité
- C'est une marque d'affection
- Ainsi que des mécanismes psychologiques...

# Les mécanismes psychologiques de l'alimentation

- Une béquille pour s'équilibrer psychiquement
- La pulsion alimentaire va au-delà de la motivation
- **Le manger émotionnel**
  - Les émotions négatives provoquent l'envie de manger
  - Manger réduit les émotions négatives

# Lien étroit en alimentation et développement affectif

- L'oralité tient une place prépondérante dans la structuration psychologique
- La fixation à l'objet nourriture
- Une difficulté à se séparer

# Les peurs alimentaires

## Les peurs du mangeur sont:

- Peur de manquer ou de trop manger
- Peur d'avoir faim ou de ne pas avoir faim
- Peur de grossir ou de regrossir ou de ne pas maigrir
- Peur du rejet
- Peur de l'empoisonnement
- Peur des émotions

# Incidences dans la relation



# Du côté du sujet...

## 1. Moyen d'expression et de communication

« Quel signification, quel sens ce comportement alimentaire a-t-il ? »

➔ Eliminer les origines somatiques, neurologiques et cognitives

- Remercier avec de la nourriture
- Le refus alimentaire
- Pour faire plaisir à l'autre
- L'expression d'un vécu

## Mme V, 89 ans

- ▶ 1 fils, veuve depuis longtemps, un compagnon depuis 40 ans
- ▶ Vit en EHPAD
- ▶ Suite à une chute: hématome sous-dural inopérable, pronostic engagé
- ▶ Retour EHPAD pour sa fin de vie
- ▶ Refus alimentaire de Mme V, met en difficulté famille et questionne l'équipe soignante

## Mme V, 89 ans

- ▶ Demande d'évaluation par le psychiatre qui la suit depuis 30 ans : refus de Mme V. validé comme consentant et éclairé
- ▶ Accompagnement du refus => soins de confort dont soins de bouche
- ▶ Décès de Mme V. après 2 semaines

Du côté du sujet...

## 2. compensation pour atteindre équilibre psychique

Comment les personnes âgées peuvent-elles  
« s'équilibrer » psychiquement quand ça ne va pas?

## Mme B, 75 ans



- ▶ Maladie d'Alzheimer
- ▶ En EHPAD
- ▶ Présente des compulsions alimentaires « je voudrais une banane »
- ▶ Lien avec les visites de ses enfants
- ▶ L'aliment comble une angoisse renforcée par l'absence de ses enfants?
- ▶ Ne pas la priver et lui faire verbaliser l'angoisse sous-jacente pour la rassurer

# Du côté des professionnels

## On constate, on observe:

- Madame T a des risques de fausses route et son temps de repas dure une heure
  - **Soin raisonnable ou obstiné?**
- Monsieur H ferme la bouche depuis plusieurs semaines lorsqu'on le nourrit et on continue à le nourrir

**Soin raisonnable ou obstiné?**

## Du côté des professionnels

- Madame O, ne mange que des aliments sucrés, on continue à lui proposer des plats complets
  - **Soin raisonnable ou obstiné?**
- Monsieur P, bénéficie d'une alimentation « plaisir », l'équipe continue de quantifier ce qu'elle mange
  - **Soin raisonnable ou obstiné?**

## Du côté des professionnels

- Faut-il forcer un résident à manger ?
- La question de la maltraitance et de l'éthique se pose
- Qu'est-ce que cela représente pour nous qu'une PA ne mange pas un repas ?

**Ces questions font surgir en nous des angoisses et des inquiétudes**

# Du côté des professionnels

## Ce qui est en jeu:

- Le maternage
- Vouloir à la place
- Nourrir c'est faire vivre!
- La toute puissance
- L'asymétrie dans la relation de soin

## Mr Z, 67 ans

- ▶ SLA
- ▶ Vit à domicile
- ▶ Perte d'autonomie qui l'empêche de s'alimenter seul
- ▶ Aide pour les 4 repas par les auxiliaires de vie
- ▶ Il ne mange jamais la totalité du repas malgré des rations adaptées
- ▶ **Sentiment d'échec** des auxiliaires de vie

## Du côté des familles...

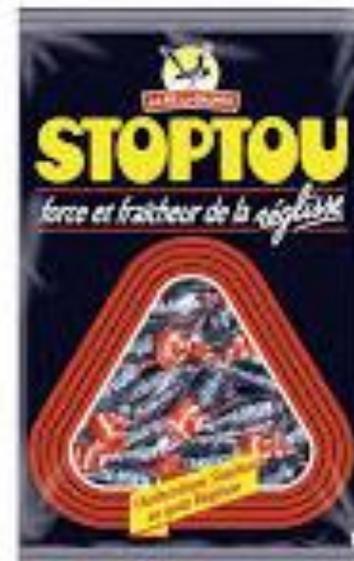
### Des mécanismes similaires:

- Forcer à manger
- L'aide à l'alimentation: c'est faire vivre et être utile

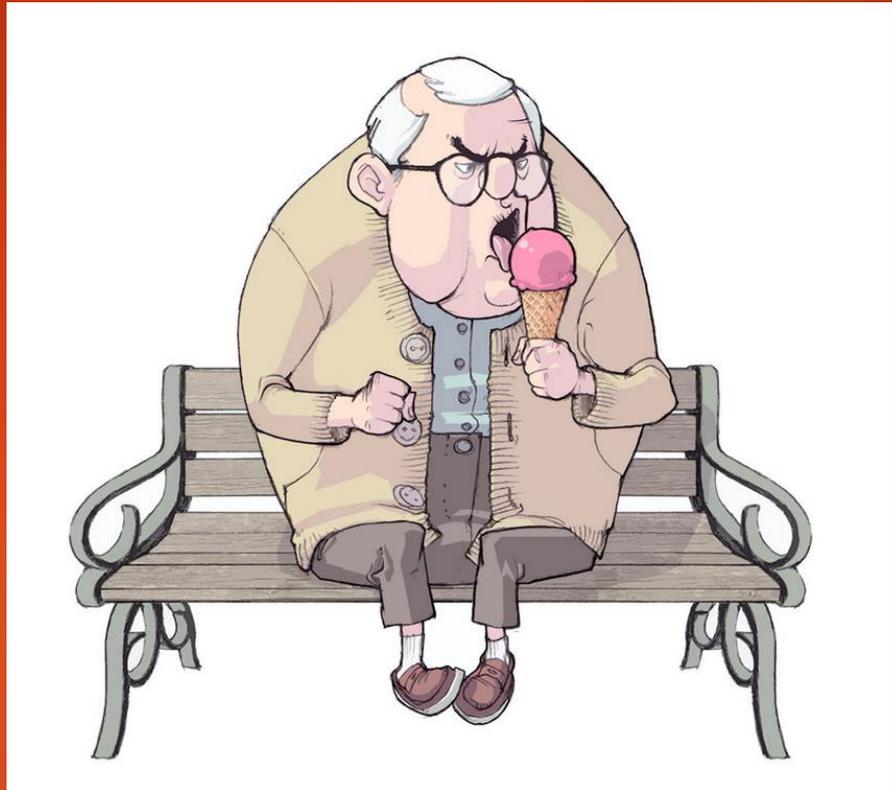
### D'autres plus spécifiques:

- Inversion des rôles
- Un enjeu de pouvoir
- Etre présent sur les temps de repas (gouter), cela comble la sensation de vide

## La famille « stoptou »



- ▶ Madame K, 90 ans
- ▶ Vit en USLD
- ▶ Stade avancé de la MA
- ▶ troubles de la déglutition sévère
- ▶ Compréhension de la famille de la situation et des risques
- ▶ Continue à lui apporter des bonbons « stoptou » que la résidente mange



**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**