



N°F7

POLYHANDICAP : FACTEURS FAVORISANT LA DÉNUTRITION

Mise à jour : Juillet 2021

FACTEURS LIÉS AU POLYHANDICAP :

- **Troubles de la déglutition** avec fausses routes.
- **Troubles de la mastication.**
- **Troubles sensoriels de l'oralité ou dysoralité sensorielle** (texture, goûts ou température mal perçus) entraînant le refus d'aliments en bouche et de la brosse à dents par exemple. La dysoralité alimentaire est présente chez 80% des personnes polyhandicapées ; c'est un trouble sensori-moteur qui fait partie d'un trouble global de la perception de l'unité corporelle.
- **Troubles digestifs** : constipation, reflux gastro-œsophagien (présents chez 15 à 75 % des personnes) parfois compliqué d'une œsophagite, d'un retard à la vidange gastrique le plus souvent iatrogène.
- **Dépendance** pour se nourrir.
- Difficultés à **exprimer sa faim ou ses choix alimentaires.**
- Manque de **repères spatio-temporaux.**

FACTEURS SURAJOUTÉS :

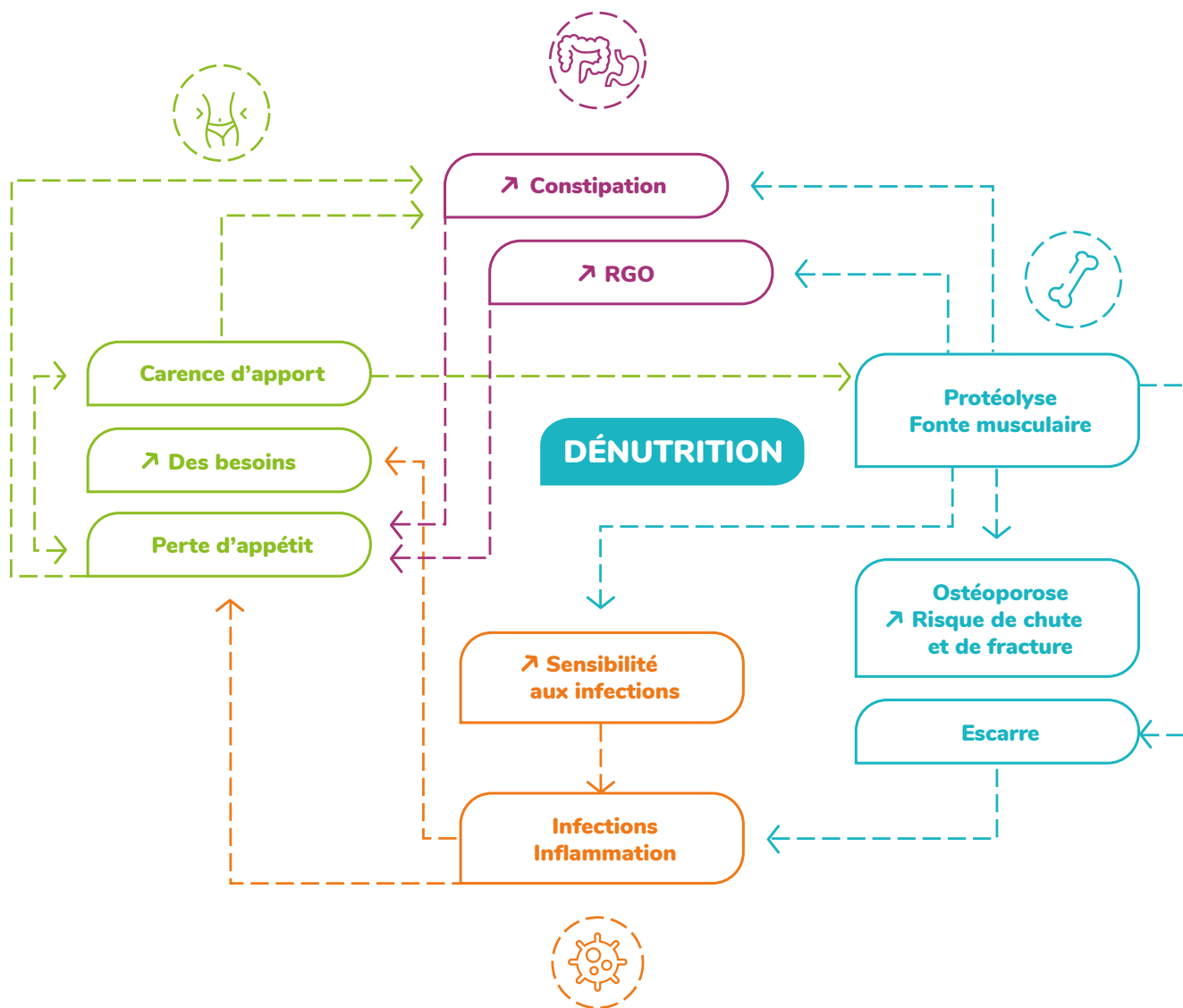
LES BESOINS ÉNERGÉTIQUES PEUVENT ÊTRE AUGMENTÉS PAR :

- Des **infections** dont les infections respiratoires par fausses routes.
- **L'hyperthermie.**
- **Les troubles du mouvement et de la posture,** en lien avec l'atteinte cérébrale : dystonie des membres et du tronc ; spasticité ; hypertonie.
- Une **épilepsie non stabilisée.**
- La **douleur**, par augmentation du stress métabolique.
- Des **escarres**, des troubles de la cicatrisation.
- Des **autostimulations**, balancements, agitation, déambulation permanente...
- Une **intervention chirurgicale.**
- Des **maladies intercurrentes.**

LA PRISE ALIMENTAIRE PEUT ÊTRE RÉDUITE PAR :

- Un **mauvais état buccodentaire** : caries, gingivites, tartre, troubles de l'occlusion dentaire, hypertrophie de la langue ou des gencives...
- Une **douleur.** Elle doit être systématiquement recherchée devant une anorexie, des troubles de l'humeur.
- Des **irritations pharyngées, une œsophagite secondaires** à un RGO ou à un mérycisme
- Une **fatigue** en cours ou en fin de repas.
- Une **iatrogénie médicamenteuse.**
- Une **mauvaise installation** lors du repas favorisant l'extension du cou. La **mauvaise position de l'aidant.**
- Un **environnement** mal adapté (bruits, place, lumière).
- Un temps de repas qui ne respecte pas le rythme de la personne.
- Une **monotonie** par rapport à l'aspect et le manque de saveurs des repas.
- Une **texture des aliments et des boissons** inadéquate par rapport aux capacités de mastication et de déglutition.
- Des **éléments dépressifs**, de repérage difficile (importance de l'anamnèse ; diagnostic envisagé après exclusion d'une cause organique).

La recherche des facteurs de risque de dénutrition, l'évaluation de l'état nutritionnel et son suivi sont l'affaire d'une **équipe pluridisciplinaire** : parents et aidants, médecin, diététicienne, infirmiers(ères), orthophoniste, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue.
Facteurs de risque et conséquences s'entretiennent : c'est l'entrée dans des **cercles vicieux**.



Source : Association Ressources Polyhandicap Hauts de France



POUR EN SAVOIR PLUS

RÉFÉRENCES

- **Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS) Générique Polyhandicap** ; filière DéfiScience : [Consulter](#)
- **HAS, Recommandations de bonne pratique : Diagnostic de la dénutrition de l'enfant et de l'adulte.** Fiche outil, Novembre 2019 : [Consulter](#)

BIBLIOGRAPHIE

- **Aumar M, Nguyen S, Gottrand et al.** Problèmes digestifs et nutritionnels des enfants atteints de handicap d'origine neurologique : résumé du consensus de la société européenne de gastro-entérologie, hépatologie et nutrition pédiatrique (ESPGHAN), perfectionnement en pédiatrie 2018;1:82-88 [Consulter](#)
- **N.Peretti, E.Mas, C.Jung** : Fiches de recommandations et d'Informations ; Prise en charge nutritionnelle et gastroentérologique de l'enfant porteur de polyhandicap. GFHGNP. : [Consulter](#)
- **Réseau Lucioles** : Troubles de l'alimentation & Handicap mental sévère - Pratiques - Document à destination des professionnels intervenant en établissements et services médico-sociaux et des familles. [Consulter](#)
- **Association Ressources Polyhandicap Hauts-de-France** : Fiches pratiques à destination des acteurs de santé : état nutritionnel d'une personne adulte polyhandicapée : [Consulter](#)

Handiconnect.fr

- Diagnostic de la dénutrition chez une personne polyhandicapée. [Consulter](#)
- Comment corriger une dénutrition chez une personne polyhandicapé ? L'adaptation nutritionnelle. [Consulter](#)
- Les points de vigilance clinique associés au polyhandicap. [Consulter](#)

CONTRIBUTEURS

Cette fiche a été co-construite et validée par le groupe de travail HandiConnect «Dénutrition chez la personne polyhandicapée» dont les membres sont : Irène Benigni, diététicienne (APEI Douai, Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations - CREA hauts-de-France), Dr Thierry Rofidal (Comité d'Etudes, d'Education de Soins Auprès des Personnes Polyhandicapées - CESAP), Pr David Seguy (CHU Lille), Dr Alexandra Tino (APEI Douai), Dr Bénédicte Gendrault (CoActis Santé), Hélène Frenkiel-Lebossé (parent) et Catherine Kajpr (Association «la Vie par un fil»).

MENTIONS LÉGALES

Sa réalisation et sa mise en ligne en accès libre ont été rendues possibles grâce aux soutiens de l'**Assurance Maladie**, de la **CNSA** et des **Agences Régionales de Santé**.

HandiConnect est un projet porté par l'association CoActis Santé et ses partenaires. Tous droits de reproduction, de représentation et de modification réservés sur tout support dans le monde entier. Toute utilisation à des fins autres qu'éducative et informative et toute exploitation commerciale sont interdites. ©CoActis Santé

D'autres fiches ou ressources sont disponibles sur le site
www.handiconnect.fr - contact@handiconnect.fr