



Seniors, réveillez vos papilles !



ESPACE
SENIORS



Rédaction : Sandrine Cesaretti



Mise en page : Tom Durinck



Coordination : Maïté Frérotte



Merci au Docteur Valérie Fabry pour sa relecture attentive.











Editrice responsable : Florence Lebailly - Place Saint Jean, 1 – 1000 Bruxelles



Edition février 2013

La dénutrition chez les seniors

TABLE DES MATIÈRES

	Avant-propos _____	4
	La dénutrition : phénomène encore peu connu _____	5
	Les seniors, un public particulièrement touché _____	6
	Les causes principales _____	7
	a Apports alimentaires diminués _____	7
	b Augmentation des besoins énergétiques _____	12
	c Diminution des apports alimentaires et augmentation des dépenses _____	12
	Conséquences sur la santé et le bien-être _____	13
	Les signaux d'alerte _____	15
	Comment la prévenir ? _____	16
	Conclusion _____	18



Avant-propos

Dans notre pays, lorsque l'on parle de problèmes liés à l'alimentation, on pense d'emblée aux problèmes de surpoids ou de malbouffe. Pourtant, la dénutrition est un phénomène fréquent qui peut toucher tout le monde, jeune ou âgé, bon mangeur ou pas.

Les personnes âgées sont particulièrement concernées. Espace Seniors a décidé de mener en 2012 une campagne d'information et de sensibilisation sur ce thème, en allant à la rencontre des seniors. Intitulée « Réveillez vos Papy'lles ! », elle s'est inscrite dans la campagne de la Mutualité-Socialiste Solidaris « Goûtez-moi ça ! », dont l'objectif est de favoriser l'accès de tous à une alimentation équilibrée.

Qu'est-ce que la dénutrition ? Quels sont les chiffres liés à cette problématique ? Quelles en sont les causes et les conséquences sur la santé, le bien-être et l'autonomie des seniors ? Quels sont les moyens de détection et de prévention ? Autant de questions auxquelles Espace Seniors a voulu apporter des réponses claires et concrètes.

Pour clôturer notre campagne, nous vous proposons un outil pratique pour continuer notre mission d'information. Nous vous en souhaitons bonne lecture !

Florence Lebailly
Secrétaire Générale Espace Seniors





La dénutrition : phénomène encore peu connu

La dénutrition est considérée comme un état pathologique dans lequel il existe un déséquilibre entre les besoins du corps et l'apport alimentaire. En d'autres termes, les besoins du corps en énergie ne sont plus couverts par la nourriture.

Les causes peuvent être une diminution des apports nutritionnels, une augmentation des dépenses ou les deux simultanément.

On considère qu'une personne âgée est dénutrie lorsqu'elle répond à un des critères suivants :

- un indice de masse corporelle¹ (IMC) inférieur à 18.5 ou une perte pondérale supérieure à 10% du poids au cours des 3 à 6 derniers mois ou,
- la combinaison d'un IMC inférieur à 20 et une perte pondérale supérieure à 5% du poids au cours des 3 à 6 derniers mois².

Chez la personne âgée, la dénutrition est en général caractérisée par un manque important de protéines, qui sont indispensables pour notre corps : ce sont elles qui régénèrent nos muscles.

Dès 25 ans, nous perdons de manière imperceptible de la masse musculaire. Vers 50 ans, les premières manifestations de cette perte de muscles vont devenir visibles. Ce processus va augmenter avec l'âge. En effet, plus on vieillit, plus notre corps aura des difficultés à fabriquer et à stocker les protéines. Après des années, cela se traduit par des kilos de muscles en moins, ce qui va fragiliser la personne âgée et réduire ainsi son autonomie.

Si les apports alimentaires ne combler pas les dépenses du corps, la personne perd du poids en puisant dans ses réserves graisseuses et musculaires.

¹ Pour calculer l'IMC : diviser le poids par la taille au carré : poids en kg/ (taille en m)²

² National Institute for Health and Clinical Excellence. Nutrition support in adults: oral nutrition support, enteral tube feeding and parenteral nutrition. NICE Clinical Guideline CG32, 2006. <http://guidance.nice.org.uk/CG32>



Les seniors, un public particulièrement touché

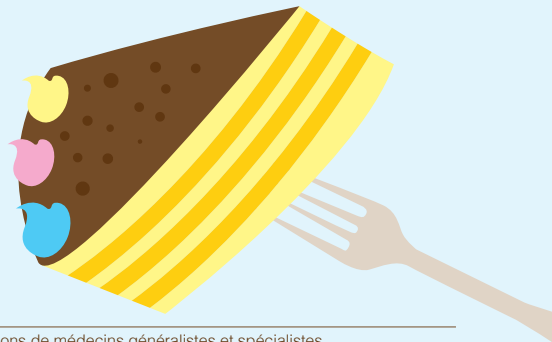
Une étude³, dont l'objectif était de dépister la dénutrition chez les personnes âgées de plus de 70 ans en Belgique, a mis en évidence les points suivants :

- A partir de 70 ans, 1 personne sur 10 souffre de dénutrition ;
- Près de 6 personnes âgées sur 10 présentent un véritable risque de dénutrition ;
- Le risque de dénutrition semble plus élevé dans les hôpitaux et les maisons de repos qu'au domicile ;
- Les femmes sont plus souvent touchées que les hommes ;
- La proportion de personnes dénutries augmente avec l'âge, en particulier les personnes âgées de plus de 90 ans.

Un rapport du Conseil européen mentionne des chiffres de prévalence de dénutrition de 8 à 19% chez les personnes âgées vivant à domicile et de 26 à 38% chez les personnes âgées vivant en institution⁴.

La dénutrition touche donc les personnes qui vivent chez elles, celles qui vivent en maison de repos ou encore celles qui sont hospitalisées. Dans la plupart des cas, la nourriture est présente en quantité suffisante.

La dénutrition est une problématique répandue et complexe qui dépasse la simple question d'accès à la nourriture.



³ « NutriAction » réalisée en Belgique en 2008 par des associations de médecins généralistes et spécialistes

⁴ Council of Europe. Nutrition in care homes and home care. Report and recommendations: from recommendations to action (2009).



Les causes principales

La dénutrition est causée soit par le fait de manger moins (diminution des apports), soit par une augmentation des besoins du corps (augmentation des dépenses) ou parfois les deux en même temps.

A) APPORTS ALIMENTAIRES DIMINUÉS

Plusieurs facteurs peuvent influencer le fait de manger moins :

1. Les troubles bucco-dentaires

La première étape de la digestion est la mastication : le fait de malaxer et broyer les aliments avec la salive. Quelques facteurs peuvent provoquer des difficultés à mastiquer :

- Un mauvais état bucco-dentaire tel que des gencives ou des dents abîmées, des caries, la perte ou l'absence de dents, une prothèse abîmée, mal adaptée ou perdue... ;
- Une infection de la bouche ;
- Une sécheresse buccale, causée par certains médicaments ou une déshydratation ;
- Une altération du goût et la perte d'odorat...

Si l'état bucco-dentaire d'une personne influence les risques de dénutrition, notez que cette influence peut s'étendre au bien-être social : une personne avec une prothèse qui tient mal pourrait préférer manger à l'abri des regards, avec comme conséquence un isolement progressif.



2. Les troubles de la déglutition

Le vieillissement n'entraîne pas de conséquence particulière sur la déglutition mais l'on remarque que l'apparition de troubles de la déglutition augmente avec l'âge. En institution, 30 à 60% des personnes sont concernées⁵.

Une personne qui déglutit difficilement peut craindre les fausses routes et risque de moins s'alimenter, de peur de s'étrangler. Nous avons besoin des muscles du cou pour déglutir. Si la personne mange moins, le corps n'aura pas assez d'énergie pour régénérer les muscles du cou et la déglutition deviendra plus pénible encore.

3. La dépendance pour les actes de la vie quotidienne

Plus une personne est dépendante pour les actes de la vie quotidienne, plus elle court un risque d'être dénutrie. Une personne qui ne sait plus utiliser les couverts ne demandera peut-être pas de l'aide pour différentes raisons (le regard des autres, la fierté, le fait d'habiter seul). Ses apports alimentaires vont donc diminuer et le risque de dénutrition augmenter.

En outre, les personnes dépendantes sont amenées à réduire leur activité physique et par conséquent, leurs besoins alimentaires. Si les besoins diminuent, ces personnes peuvent être amenées à ne plus éprouver de sensation de faim et à diminuer considérablement leur apport alimentaire.

4. Les dysfonctionnements et maladies du tube digestif

Le vieillissement du tube digestif n'engendre en principe pas de conséquence particulière, à part le fait que le tube digestif est moins tolérant lors d'une agression.

Les maladies du tube digestif peuvent être à l'origine ou précipiter une dénutrition. Par exemple, certaines maladies fréquentes chez les personnes âgées peuvent nécessiter l'adoption d'un régime alimentaire spécifique et occasionner également des comportements injustifiés d'évitement de certains aliments.

5. La dépression et autres troubles psychiatriques

Fréquente chez la personne âgée, la dépression est souvent ignorée car ses symptômes peuvent être confondus avec les « symptômes » du vieillissement, tels que la diminution du sommeil, la diminution du désir de communiquer.

Parfois, plutôt qu'une véritable maladie, il peut s'agir d'une réaction dépressive à un événement: deuil, diminution progressive des contacts avec l'extérieur, déménagement, perte d'autonomie, etc.

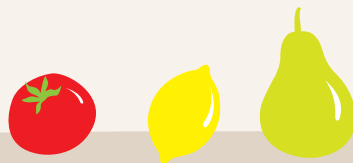
Les personnes âgées qui souffrent de dépression ont moins de goût pour la nourriture et présentent donc un risque accru de dénutrition. De plus, les médicaments prescrits en cas de dépression sont eux-mêmes susceptibles de modifier la prise alimentaire.

6. Les troubles cognitifs

Les démences, comme la maladie d'Alzheimer, sont à l'origine de troubles et de modifications du comportement alimentaire ainsi que d'un amaigrissement significatif.

Les personnes qui souffrent de la maladie d'Alzheimer peuvent en effet réduire leur consommation alimentaire par manque d'appétit, par perte du goût et de l'odorat mais aussi suite à des troubles de l'orientation temporelle (oubli de l'heure des repas) ou de l'oubli des gestes nécessaires pour s'alimenter.

Or, il faut savoir que ces personnes ont justement besoin de manger davantage car elles utilisent parfois plus d'énergie à cause du stress, de gestes répétitifs ou de comportements déambulatoires dus à la maladie.



9. Les causes psycho-socio-environnementales

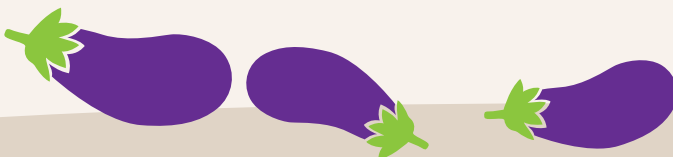
La solitude, l'isolement social, la mise à la retraite, le deuil du conjoint, d'un membre de la famille ou d'un ami, des moyens financiers réduits, une hospitalisation, l'entrée en maison de repos et le changement dans les habitudes de vie... sont autant d'événements qui peuvent augmenter les risques de dénutrition, surtout si ces changements s'accompagnent d'un sentiment de dépression, d'isolement.

Le statut socio-économique peut aussi influencer de manière significative l'état nutritionnel. Les personnes qui ont un niveau d'éducation et des revenus plus élevés auront tendance à prendre soin d'elles et à rechercher une certaine qualité d'alimentation. Elles peuvent aussi plus facilement rétribuer quelqu'un pour les aider à faire des courses régulières si elles ne peuvent plus le faire. A l'inverse, les personnes au statut socio-économique plus faible et les personnes plus dépendantes ou davantage isolées seront plus susceptibles de souffrir de dénutrition.

Un environnement peu accueillant ou la négligence des préférences personnelles entraîne un risque de dénutrition.

Des préjugés sur la vieillesse peuvent aussi jouer un rôle dans la dénutrition : penser que l'on a moins besoin d'énergie ou qu'il est normal de moins manger et de perdre du poids en vieillissant.

Certaines idées reçues peuvent mener à des pratiques alimentaires inadaptées, élevant le risque de dénutrition : le lait est indigeste ; les légumes transformés contiennent moins de vitamines que les frais ; le pain, les pommes de terre, les pâtes font grossir ou encore à partir d'un certain âge, on peut supprimer la viande...



B. AUGMENTATION DES BESOINS ÉNERGÉTIQUES

Le déséquilibre entre apports alimentaires et besoins du corps est aussi causé par une augmentation des besoins du corps. Chez les personnes âgées, une augmentation des besoins peut apparaître suite à une maladie ou une intervention chirurgicale. La cicatrisation et la convalescence augmentent en effet les besoins nutritionnels.

C. DIMINUTION DES APPORTS ALIMENTAIRES ET AUGMENTATION DES DÉPENSES

Enfin, il existe des situations où la dénutrition est causée par une diminution des apports alimentaires simultanément à une augmentation des besoins. L'hospitalisation est une de ces situations. Comme dit plus haut, le corps a besoin de plus d'énergie pour cicatriser mais, à l'hôpital, interviennent une série de facteurs aggravants qui entraînent une diminution des apports nutritionnels :

- Une somnolence et une perte d'appétit ;
- Les examens à pratiquer à jeun ;
- Le fait de ne pas être chez soi et de changer d'alimentation ;
- Des régimes drastiques ;
- Les problèmes organisationnels comme des horaires de repas inadéquats, le manque de personnel pour aider les patients ayant des difficultés ou même incapables de manger seuls ;
- Le manque de goût des aliments, des fruits et légumes en faible quantité...





Conséquences sur la santé et le bien-être

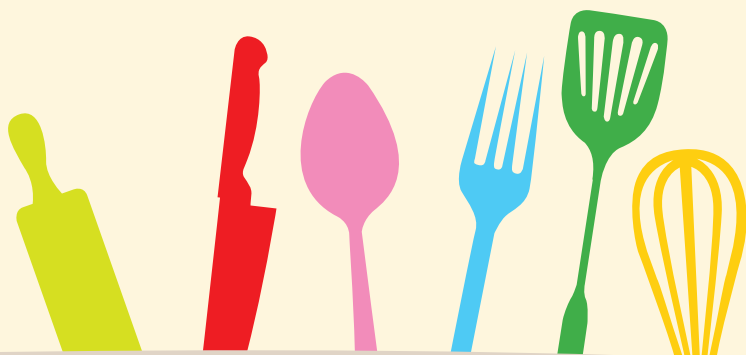
La dénutrition peut avoir de lourdes conséquences sur la santé et le bien-être des seniors :

1. La perte de poids est la conséquence la plus visible de la dénutrition. Elle doit constituer un signal d'alarme absolu.
2. Une perte de force engendrée par la perte de masse musculaire due à l'apport alimentaire insuffisant pour régénérer les muscles.
3. La personne aura besoin d'aide pour accomplir les gestes quotidiens, ce qui entraîne une perte d'autonomie.
4. De même, avec la fonte des muscles et la perte de force, le risque de chute augmente considérablement. En cas de fracture, l'immobilisation de la personne risque à son tour d'aggraver la dénutrition.
5. La fatigue et l'apathie sont d'autres conséquences de la dénutrition qui peuvent aussi aggraver la situation. Les aînés dénutris et fatigués ont moins d'énergie à consacrer à leur repas et présentent plus de difficultés à finir leur assiette, surtout le soir.
6. Les personnes dénutries peuvent présenter une perte importante d'appétit, tout comme des troubles de la concentration, de la mémoire ou de l'humeur.
7. L'altération du système immunitaire. La personne dénutrie est plus vulnérable aux infections. Si elle tombe malade, la guérison sera ralentie et les complications plus fréquentes.
8. La dénutrition ralentit également la cicatrisation et la guérison des plaies.

Sur le plan social, la dénutrition a aussi des conséquences puisqu'elle peut entraîner une hospitalisation ou un placement, avec le risque de dépression associé, et d'isolement, la reprise d'activités étant retardée, voire compromise.

La plupart des conséquences énoncées ci-dessus figurent aussi parmi les causes de la dénutrition. Toutes ont pour effet d'accroître encore cet état si elles ne sont pas ou mal prises en charge.

En dehors de son impact sur la santé physique et mentale des personnes âgées, les effets néfastes de la dénutrition se situent également sur le plan individuel et collectif. Parce qu'elle génère de nouvelles pathologies, qu'elle augmente les risques de complications et, de ce fait, la durée d'hospitalisation, la dénutrition engendre un surcoût financier considérable.





Les signaux d'alerte

La présence de plusieurs des facteurs suivants doit éveiller la vigilance sur les risques de dénutrition.

S'il existe des signes typiquement médicaux (comme le taux d'albumine dans le sang), nous vous donnons ici des signes pratiques qui peuvent vous mettre la puce à l'oreille.

Par exemple :

- Indice de masse corporelle (IMC) inférieur à 18,5.
- Perte de poids importante et involontaire : plus de 5% en un mois ou 10% en 6 mois. Il est important de se peser tous les mois. Le poids est-il stable ou a-t-il fortement changé en peu de temps ?
- Problèmes bucco-dentaires ;
- Problèmes de déglutition ;
- Constipation ;
- Polymédication ;
- Frigo peu rempli ;
- Manque d'appétit ;
- Repli sur soi ;
- Etat dépressif, solitude, veuvage ;
- Ressources financières insuffisantes...

Quelques questions à poser et à se poser :

- **Est-ce que vous vous sentez en plus mauvaise santé qu'il y a trois mois ?**
- **Avez-vous perdu du poids de manière involontaire ?**
- **Cette personne vous semble-t-elle malade ?**

Si la réponse est positive à l'une des trois questions, parlez-en à un médecin !



Comment la prévenir ?

Voici quelques petits conseils pratiques qui peuvent aider à prévenir la dénutrition.

- Idéalement, prendre trois repas par jour : l'équilibre alimentaire d'une journée ne se fait pas en un seul repas ! C'est pourquoi il y a lieu de faire au moins trois repas par jour, auxquels on peut ajouter un goûter. Si l'appétit est insuffisant pour terminer le repas par un fruit ou un produit laitier, le réserver pour le goûter ou en collation dans la soirée. Si l'assiette se termine difficilement, composer de plus petites assiettes et prendre des collations entre les repas.
- Varier et enrichir l'alimentation : ajouter du fromage râpé dans les pâtes ou sur les légumes, utiliser du lait et de la crème. Varier les modes de cuisson pour éviter la monotonie.
- Rendre les repas attractifs : décorer la table, mettre de la couleur dans l'assiette, partager les repas avec la famille, les amis, des voisins...
- La convivialité améliore considérablement la prise alimentaire : se laisser aider, se laisser inviter ou recevoir, c'est garder, quel que soit l'âge, un plaisir de vivre !
- Choisir des mets faciles à ingérer : pour pallier la difficulté à mastiquer, il est possible de proposer de la viande hachée, du thon émietté, de la soupe, etc.
- Relever le goût des plats : manger, c'est aussi se faire du bien au niveau des papilles ! La perception des saveurs ayant tendance à décliner avec l'âge, aguicher les papilles gustatives avec des préparations riches en goûts : poivre, moutarde, herbes, épices, crème, zeste de citron...
- Respecter les goûts: manger ce que l'on aime et privilégier les plats qui font saliver, ils stimuleront l'appétit.
- Aider la personne à manger si besoin : le médecin ou l'entourage peut mettre en place une présence au cours des repas, voire une aide pour manger, qui rendra de précieux services.

- Vérifier que le frigo soit suffisamment rempli et varié , avec au moins trois types d'aliments.
- Ne pas faire de régime sauf sur avis médical : les taux de sucre et de cholestérol dans le sang ont tendance à augmenter en vieillissant. Sauf si le médecin le recommande, il n'est pas nécessaire de se priver de sel, d'épices, de sucre ou de graisses. Au contraire, ils peuvent rendre l'alimentation plus agréable.
- Se peser régulièrement : les pèse-personnes disparaissent des salles de bain lorsque l'âge augmente. Le poids d' « avant » est souvent gardé en mémoire, sans que l'on pense à le vérifier en montant réellement sur la balance bien rangée dans un placard. On se fie à une impression, souvent trompeuse...
- Privilégier les protéines pour entretenir les muscles : manger, une à deux fois par jour, de la viande (ou des substituts), des œufs, du poisson, des lentilles... Opter également pour trois, voire quatre produits laitiers par jour.
- Faire appel aux services d'aide à domicile (aide familiale, livraison de repas...).





Conclusion

La dénutrition chez les personnes âgées est un phénomène à ne pas sous-estimer.

A domicile, chacun doit rester attentif à son alimentation, quels que soient son âge et sa situation familiale. Les proches doivent également rester vigilants et se préoccuper de l'état nutritionnel de la personne âgée et lui donner des conseils pratiques pour l'améliorer.

En maison de repos et dans les hôpitaux, on doit veiller à proposer aux résidents et aux patients de la nourriture de qualité afin d'offrir des repas adaptés et savoureux. Dans ce cadre, de nombreuses institutions se sont d'ailleurs dotées d'équipes de professionnels de la nutrition aidés de médecins et d'infirmières.

Il est très important de déceler la dénutrition et de la traiter précocement car celle-ci peut être soignée très efficacement et cela permet d'éviter que ne s'installe le cercle vicieux « dénutrition – pathologie – dénutrition » entraînant avec lui une altération de la santé, du bien-être et de l'autonomie des seniors.



RELAIS RÉGIONAUX

Brabant wallon

Mutualité socialiste du Brabant wallon

228, chaussée de Mons - 1480 Tubize
Tél: 02/391.09.11

Bruxelles

S'Académie

17-19, rue des Moineaux
1000 Bruxelles
Tél : 02/546.14.94

Hainaut

Espace Seniors

Tournai-Ath-Mouscron-Comines

16, rue de Rasse - 7500 Tournai
Tél : 069/76.55.96

Espace Seniors Charleroi

24, place Charles II - 6000 Charleroi
Tél : 071/20.87.87

Espace Seniors Centre et Soignies

114, rue Ferrer - 7170 La Hestre
Tél : 071/50.78.13

Espace Seniors Mons Borinage

24, av. des Nouvelles Technologies
7080 Frameries
Tél : 068/84.84.93 - 068/84.82.49

Liège

Espace Seniors Solidaris Mutualité

36, rue Douffet - 4020 Liège
Tél : 04/340.68.12

Luxembourg

Mutualité Socialiste

1, place de la Mutualité
6870 Saint-Hubert
Tél : 061/23.12.84

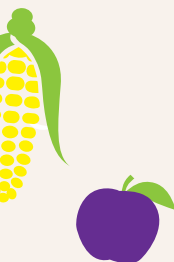
Namur

Espace Seniors Province de Namur

35, rue de France - 5600 Philippeville
Tél : 081/77.78.03 - 081/77.78.06



ESPACE
SENIORS



Espace Seniors,
association partenaire
des Mutualités Socialistes - Solidaris
ouverte à tous les seniors ;

Espace Seniors,
espace d'information et de formation, de parti-
cipation et d'engagement, d'accompagnement et
de défense des seniors ;

Espace Seniors,
syndicat des seniors.

Secrétariat général

Place Saint-Jean, 1
1000 Bruxelles



ESPACE
SENIORS

Tél : 02/515.02.73

E-mail : espace.seniors@mutsoc.be

Site : www.espace-seniors.be

Espace Seniors s'engage avec la Mutualité
Socialiste – Solidaris pour augmenter l'accès
de tous à une alimentation de qualité.



Avec le soutien de



La Mutualité Socialiste



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES