

# Consultation Nutrition

27

NUTRITION MEDICINE SCIENCES

## DENUTRITION DE LA CIVILISATION MODERNE ! QUEL PROGRES !

Alors qu'un nouvel arrivant sur la planète a aujourd'hui plus de risque d'être trop gros que trop maigre, la dénutrition est pourtant la forêt cachée par l'obésité médiatiquement omni-envahissante. Or la dénutrition ne se cantonne pas au Sahel : elle est ici, au coin de la rue, parfois même, invisible !

Apprenons à la diagnostiquer.



### Le vocabulaire de la dénutrition

La dénutrition est une situation où l'individu n'est pas nourri suffisamment.

Ceci peut concerner l'apport calorique global, ou un ou plusieurs nutriments. Par exemple, une personne alitée et malade peut manquer de protéines, de certaines vitamines... un obèse peut, lui aussi, être dénutri pour certains nutriments. La dénutrition ne signifie pas forcément « maigreur » ou « misère » pécuniaire, en tous les cas, pas dans ses prémices. Toutefois, une déficience protéique peut amener très rapidement l'organisme à utiliser sa masse maigre, et l'effet de fonte est rapide et spectaculaire.

### Les victimes de la dénutrition

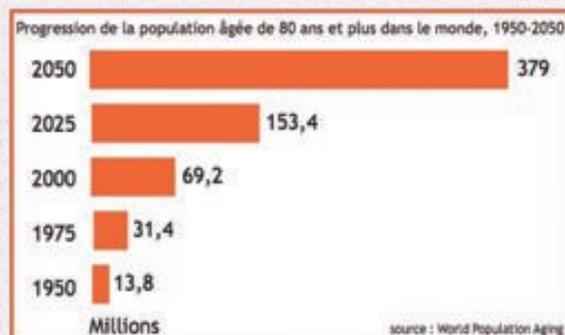
Bien sûr, la dénutrition touche principalement les grands Seniors, les sujets hospitalisés, les personnes qui s'imposent un régime pour des raisons philosophiques, religieuses ou esthétiques... La dénutrition est aussi le fait de patients pathologiques : les malades de cancers, les sujets touchés par le VIH sont fréquemment face à une dénutrition, qui débute souvent par le stress occasionné par l'annonce du diagnostic. (personnes âgées dénutries, patients dysphagiques ou atteints de maladies

métaboliques, de cancers, de maladie de Crohn, de mucoviscidose, etc).

On estime, en Europe, la prévalence de la dénutrition entre 5 et 10%. C'est dans les établissements de santé que l'on observe le plus de patients dénutris. Un jour donné dans un établissement de court séjour pour enfants, adultes ou personnes âgées, la dénutrition s'élève respectivement à 20 %, 45 % et 60 % (REquête AP-HP, Énergie 4+, 2003).

### L'âge et l'amaigrissement par perte de masse musculaire

Les études<sup>1</sup> montrent que près d'une personne de plus de 75 ans sur deux ne mange pas suffisamment, 30 % des plus de 84 ans ont un IMC < 22 et 35-36 % des patients gériatriques ont une malnutrition. Ainsi la dénutrition toucherait 5 % des personnes âgées à domicile et, paradoxalement, 40 à 80 % de celles qui sont à l'hôpital ou en institution. L'œuf ou la poule ? Est-ce la dénutrition qui les a menés là ou la situation hospitalière qui les a mis dans cet état-là ?



# Consultation Nutrition

27

NUTRITION MEDICINE SCIENCES

## La dénutrition du Senior : inexorable ?

Selon l'étude Euronut SENECA, 25 % des 70-80 ans ont des apports énergétiques journaliers en dessous des 1 500 kcal<sup>2</sup>.

### Les faits

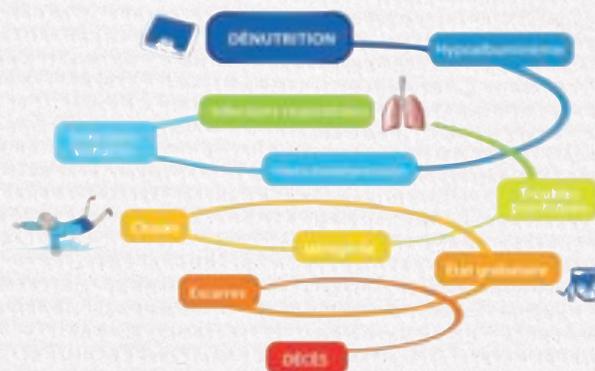
- L'âge mène à une perte d'appétit et une augmentation de la sensation de satiété.
- La perte sensorielle et les interactions médicamenteuses sont anorexigènes.
- Le ralentissement de la digestion réduit l'appétit.
- Si le jeune Senior est plutôt trop gros, le grand Senior voit sa masse maigre (muscles) diminuer.
- Avec l'âge, le risque de sarcopénie (fonte musculaire), de dénutrition, de déshydratation et de perte osseuse augmente.
- La déficience ou la carence concernent plutôt les protéines, le calcium, le magnésium, le zinc, l'iode, le sélénium, les vitamines D, K, B6, B9, B12, C et E.

C'est pourquoi l'un des 10 objectifs nutritionnels spécifiques du PNNS 2<sup>3</sup> prévoit de « **Prévenir, dépister et limiter la dénutrition des personnes âgées et d'améliorer leur statut en calcium et en vitamine D** ». De plus, un guide nutrition destiné aux plus de 55 ans a été édité par l'INPES<sup>4</sup>.



## LA SPIRALE DE LA DÉNUTRITION

(d'après le Dr Monique Ferry (1992))



(Sources : 1) Dénutrition : son impact en gériatrie. La Lettre du Gerontologue, Nr 102, n°4 - juillet août 2004. © Nutrition Clinique et Métabolisme, 2004, Volume 17 (4°)

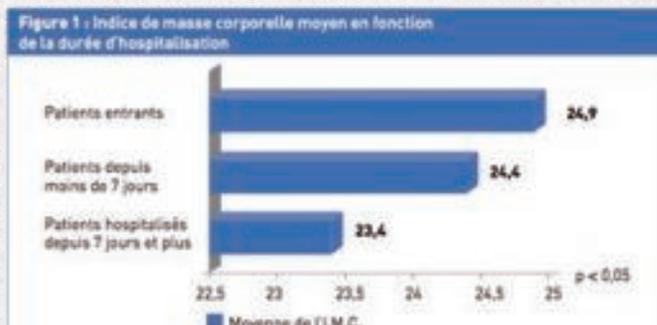
## Dénutrition de la personne âgée & espérance de mort

Chez le sujet âgé, la sensation de satiété est prolongée<sup>5</sup> ce qui peut expliquer une perte d'appétit si deux repas sont trop rapprochés<sup>6</sup>.

Avec l'âge, la dérégulation de l'appétit entraîne une discontinuité de régularisation des repas. Les sujets de 60 à 80 ans, par comparaison aux adultes<sup>7</sup>, maigrissent davantage, mais surtout, après l'arrêt de la restriction, le dénutri semble incapable de récupérer la perte de poids.

Pour le docteur Monique Ferry<sup>8</sup>, la nutrition est un des facteurs préventifs sur lesquels on peut agir le plus facilement.

Depuis 2002, les CLAN (Comités de liaison alimentation nutrition) se sont développés en France : 73 % des établissements disposent d'un CLAN (plus de 96,1 % dans les CHU) Ils ont permis de faire progresser la culture des professionnels de santé en matière nutritionnelle, de promouvoir le dépistage et d'organiser dans une perspective de qualité des soins et de bonne gestion, les procédures de support nutritionnel.





# Consultation Nutrition

27

NUTRITION MEDICINE SCIENCES

Le BMI reste un bon indicateur facile à mesurer et à calculer, et même s'il a des limites d'interprétation. Idéalement, il est significatif d'interroger la personne sur son poids et sa taille dans les mois et années récentes.

BMI	Etat nutritionnel	BMI	Etat nutritionnel
< 10	Dénutrition grade V	18,5 à 24,9	Normal
10 à 12,9	Dénutrition grade IV	25 à 29,9	Surpoids
13 à 14,9	Dénutrition grade III	30 à 34,9	Obésité grade I
15 à 16,9	Dénutrition grade II	35 à 39,9	Obésité grade II
17 à 18,4	Dénutrition grade I	> 40	Obésité grade III

## Quelques solutions contre la dénutrition

Il est important de proposer aux patients dénutris, une alimentation soignée et appétente. En effet, les sens émoussés, la baisse de moral due à l'isolement et l'éloignement de son milieu personnel, entraîne une dépression morale et une perte d'appétit. Ajoutons que les patients touchés par Alzheimer perdent parfois l'usage des couverts et ont alors besoin de mets faciles à porter en bouche, simplement du bout des doigts.



Cérélab - GNutrition®

Pain riche en vitamines, oligo-éléments et protéines  
Ce pain participe à la prévention du capital osseux et musculaire - DR

Les produits enrichis ou formulés spécifiquement pour les sujets dénutris rentrent dans le cadre réglementaire des ADFMS<sup>10</sup>, aliments diététiques à fins médicales spéciales.



Avenance - Bouchées Saveur  
adaptées aux patients atteints par la maladie d'Alzheimer - DR

Avenance Santé-Résidences propose la gamme "Faciles à Manger®", constituée de repas enrichis et qualitatifs élaborés par un comité d'experts pluridisciplinaires (médecin nutritionniste, diététicienne, chef) pour répondre aux problèmes de dénutrition chez les grands Seniors :



Compositions-Saveurs : repas aux textures modifiées, adaptés aux problèmes de mastication et déglutition.

**FORCE+** a misé sur la compliance à la prescription nutritionnelle. Si l'aliment enrichi est bon, familier et savoureux, le sujet le consommera, seul, même sans grand appétit. **FORCE+** une gamme de crèmes desserts et de yaourt nature (en effet, c'est une erreur de considérer les personnes dénutries comme fanas de sucre. C'est parfois tout le contraire qui se produit !).

# Consultation Nutrition

27

SCIENCE  
NUTRITION  
MÉDECINE



Nature's Plus  
Formule riche en protéines  
Pharmacie - France - DR



Nutren Senior - Nestlé  
Boisson riche en calcium,  
vitamine D et protéines  
pour patients dénutris.  
DR



Président - Délice de fromages  
Gamme de fromages fondus,  
goût camembert, emmental,  
chèvre, avec une texture  
onctueuse, riche en calcium  
DR



Nature's Plus  
Coral calcium suractivé-  
Compléments alimentaires  
riche en calcium marin et  
en 13 nutriments.  
Pharmacie - France - DR

## Conclusion

Inouï de penser que les gens dénutris sont tous autour de nous : les pauvres gens dans la rue, mais aussi, nos proches, si proches !  
Savoir les diagnostiquer serait un immense pas en avant.

### Sources :

<sup>1</sup>Elmadfa I et al. Ann Nutr metab 2008 ;52(Suppl 1) :2-5

<sup>2</sup>Source : Moreiras O et al. Eur J Clin Nutr 1991 ;45 :105-119

<sup>3</sup>Programme National de Nutrition et Santé. www.mangerbouger.fr

<sup>4</sup>Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé

<sup>5</sup>Rolls et al., 1995

<sup>6</sup>Comportement alimentaire du sujet âgé – Monique Ferry 2004

<sup>7</sup>Roberts et al., 1994

<sup>8</sup>Gériatre et nutritionniste, auteur de Nutrition de la personne âgée – chez Masson 2007

<sup>9</sup>The burden of mortality of obesity at middle and old age is small. A life table analysis of the US Health and Retirement Survey., Reuser M, Bonneux L, Willekens F. Eur J Epide 2008;23(9):601-7

<sup>10</sup>DIRECTIVE 1999/21/CE DE LA COMMISSION du 25 mars 1999 relative aux aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE) - Journal officiel n° L 091 du 07/04/1999 p. 0029 – 0036

Rédaction : Béatrice de Reynal • Conception graphique : Douchane Momcilovic • Mise en page : Alix de Reynal

Crédit photographique : Andros Restauration - Avenance - Cérélab - Ferry - InnovaDatabase - Le Temps Quotidien édition online - Nature's Plus - Nestlé - NutriMarketing - PNNS - Président - ProteoCIT - WHO - Wold Population Aging - DR



ProteoCIT, pour les besoins nutritionnels en cas de sarcopénie ou de dénutrition. Chaque dosette contient 5 g de L-citrulline - DR