



L'ALIMENTATION DES SÉNIORS



Dr Yvette Soustre

Docteur en nutrition

Membre du comité scientifique de l'Institut for a Positive Food

En France, l'espérance de vie est d'un peu plus de 85 ans pour les femmes et de 79 ans pour les hommes. La France compte aujourd'hui plus de 67 millions d'habitants dont environ 20 % ont plus de 65 ans et près de 10 % plus de 75 ans. La proportion des plus de 75 ans devrait cependant s'accroître considérablement (de 15 % en 2040 à 18 % en 2070). Mais que sait-on de l'alimentation des séniors ?

QUE DIRE DES BESOINS NUTRITIONNELS DES SÉNIORS ?

Avant de répondre à cette question il est nécessaire de s'en poser une autre : à partir de quel âge devient-on Sénior ? D'un point de vue nutritionnel, ce serait dès 50 ans... Cependant il s'avère particulièrement difficile de définir les séniors. Certains les classent en «actifs», «fragiles» (autonomes) et «dépendants». D'autres (comme l'Anses* pour la mise à jour des recommandations nutritionnelles) retiennent l'âge de 65 ans. D'autres encore (comme le HCSP** pour la révision des repères nutritionnels) statuent sur 75 ans. Et de son côté, l'HAS*** définit les «séniors» entre 50 et 75 ans, les «personnes âgées» au-delà de 75 ans et le «grand âge» au-delà de 85 ans. Difficile donc de statuer...

Ce qui est certain cependant, c'est qu'avec l'âge, l'organisme change. La principale modification métabolique est la diminution de la masse maigre (os et muscles). Mais contrairement aux idées reçues, les besoins nutritionnels ne diminuent pas et certains augmentent même. En effet, certaines pathologies liées au vieillissement font de la personne âgée (PA) un sujet à risque de déficience (vitamine D, calcium, fibres...).

Dans son avis de 2019, l'Anses considère néanmoins qu'il n'y a pas lieu de proposer aux séniors des recommandations nutritionnelles et alimentaires très différentes de celles des adultes plus jeunes (à condition cependant d'être vigilant au niveau d'activité physique) excepté pour les protéines. La perte musculaire liée à l'âge justifie en effet une

augmentation de cet apport au-delà de 65 ans : jusqu'à 1 g/kg/j pour l'Anses et de 1,2 à 1,5 g/kg/j pour le HCSP.

POURQUOI S'INTÉRESSER À CE QUE MANGENT LES SÉNIORS ?

Le comportement alimentaire des séniors est conditionné par de nombreux facteurs : lieu de vie (domicile plus ou moins proche des commerces, maison de retraite, hôpital), statut social (revenu insuffisant, isolement, dépendance), pathologies associées (régimes restrictifs, médicaments...),

états de stress, veuvage, dépression... Mais aussi par leurs idées préconçues ou celles de leur entourage conduisant bien souvent à des régimes trop restrictifs. Avec l'âge, le principal risque n'est pas de trop manger mais de ne pas manger assez entraînant alors un risque de dénutrition.

La dénutrition est la conséquence d'apports insuffisants en protéines et énergie avec une déficience en vitamines, minéraux et oligo-éléments. Elle est corrélée à une augmentation du risque de morbidité et de mortalité. La dénutrition fragilise les personnes âgées, augmente le risque de maladies et aggrave leur état de santé conduisant à une cascade d'événements très difficiles à maîtriser avec des conséquences sociales et économiques considérables. Prévenir la dénutrition entre dans le cadre de la prévention de bon nombre

de pathologies (sarcopénie, ostéoporose, infections, etc.). Il est donc primordial qu'elle soit dépistée dès que possible.

Le HCSP considère que 8,5% des personnes âgées vivant à domicile souffrent de dénutrition, un chiffre qui passe à 17% chez celles vivant en institution et à 28% chez les plus de 65 ans hospitalisées. Selon le Collectif de la Dénutrition, 25% des plus de 75 ans vivant seules à domicile sont touchées.

Avec l'âge, le principal risque n'est pas de trop manger mais de ne pas manger assez entraînant alors un risque de dénutrition.



*ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

** HCSP : Haut conseil de la santé publique

***HAS : Haute autorité de santé



QUELS LIENS ENTRE ALIMENTATION ET SANTÉ DU SÉNIOR ?

Le vieillissement s'accompagne d'une baisse des défenses immunitaires (quantité et qualité des anticorps notamment). La dénutrition aggrave ce processus et augmente le risque d'infections.

L'avance en âge est aussi associée au déclin cognitif (troubles de la mémoire, altération de la vitesse des processus mentaux, etc.). Or, on sait que des carences, même marginales, en certaines vitamines (antioxydantes, du groupe B) et oligoéléments peuvent y contribuer. Avec l'âge, on observe également des modifications importantes de composition du microbiote dont les effets ne sont pas encore tous connus. À partir de 55 ans environ, les prévalences des maladies chroniques commencent à augmenter fortement. Mais l'alimentation a un impact majeur sur 2 pathologies liées à l'âge : la sarcopénie et l'ostéoporose.

En effet, entre l'âge de 20 ans et de 80 ans, la masse musculaire diminue de 20 % à 40 %. Cette diminution, pouvant entraîner une sarcopénie (perte de masse musculaire, de force et de fonction musculaire), est essentiellement due à un déséquilibre entre la synthèse et la dégradation des protéines. Elle a des conséquences non négligeables : faiblesse musculaire, trouble de la marche et de l'équilibre, risque accru de chutes et de fractures... Si le maintien de l'activité physique est un levier majeur dans la prévention de la sarcopénie, des apports adéquats de protéines de bonne qualité sont indispensables (même à un âge avancé il est toujours possible de se « refaire du muscle »).

Avec l'âge, la masse osseuse diminue également, les os se décalcifient, leur architecture change, ils deviennent plus fragiles. A partir d'un certain seuil de déminéralisation les risques de fractures augmentent (poignet, col de fémur, tassements vertébraux, etc.). Elle touche essentiellement les femmes après la ménopause qui perdent environ 40 % de leur masse osseuse entre 50 ans et 80 ans. Si la génétique est un facteur de risque important d'ostéoporose, l'activité physique, des apports adéquats de vitamine D, calcium et protéines participent à sa prévention.

Avec l'âge, on observe également des modifications importantes de composition du microbiote dont les effets ne sont pas encore tous connus.



CONCLUSION

Contrairement à une idée trop répandue, ce n'est pas parce que l'on vieillit qu'il faut manger moins. La dénutrition fragilise la personne âgée, augmente le risque de maladies et aggrave son état de santé avec des conséquences sociales et économiques considérables.

Suivez-nous sur les réseaux sociaux :

 For A Positive Food

 @In_PositiveFood



Découvrez le programme ALISA dédié aux 55 ans et plus, lancé à l'initiative de l'Institut for a Positive Food en collaboration avec le centre de recherche de l'Institut Paul Bocuse et le programme Vivons en Forme



Pour visionner le replay du webinaire ALISA cliquez ici

