

17-Troubles nutritionnels du sujet age

En Algérie la population des personnes âgées ne cessent d'augmenter, la population de plus de 65ans représente une proportion importante de la population générale. Ces années de vie gagnées ne seront un gain réel que si elles sont accompagnées d'une autonomie physique et mentale. Cette autonomie n'est obtenue que par un bon équilibre nutritionnel.

Contrairement à ce qu'on l'on pense, les personnes âgées ont un besoin nutritionnel important très proche de celui de l'adulte ; même si elles font moins d'activités physiques ; en raison de la fréquence de la dénutrition, de la sarcopénie et des pathologies chroniques associées.

La personne âgée subit des modifications liées au vieillissement :

- => Modification du goût et de l'odorat
- => Modifications de l'appareil masticateur
- => Atrophie des glandes salivaires
- => Une baisse des sécrétions acides de l'estomac
- => Une baisse des sécrétions enzymatiques digestives.
- => Des modifications métaboliques :

Diminution du métabolisme de base avec l'âge

- Modification de la composition corporelle : Baisse de la masse maigre au profit de la masse grasse

- Modification du métabolisme lipidique au niveau enzymatique : Certains acides gras deviennent essentiels car ils ne sont plus synthétisés.

- Modification de la sécrétion d'insuline : Amène une insulino-résistance .

Perte de l'efficacité de l'absorption digestive du calcium.

Diminution de la masse hydrique : Perte d'environ 20 % à 60 ans (lié avec une diminution de la masse musculaire fortement hydratée contrairement à la masse grasse).

Ce qui implique une vigilance supplémentaire et une adaptation des besoins mais aussi des habitudes alimentaires (goûts, épices, MG, texture ...)

Les apports énergétiques ne doivent pas être inférieurs à 35 kcal/kg/j

Pour les protéines on conseille 1 à 1,2 g de protéines par kg de poids par jour ; les glucides doivent couvrir 40 à 50 % de l'apport énergétique en privilégiant les glucides complexes

Les besoins en lipides sont estimés à 35% à 40% de l'apport énergétique total, ils doivent être variés (acides gras saturés et insaturés, acides gras oméga 3, et oméga 6). Les besoins en eau de la personne âgée sont supérieurs à ceux de l'adulte, car les mécanismes de régulation sont moins bien assurés. Ces besoins se situent autour de 1,5 à 2l/j après 65ans.

L'alimentation des sujets âgés doit contenir des fibres de sources variées et de préférence de type solubles et insolubles. L'apport de fibres devrait se faire par une alimentation variée, favorisant les fruits et légumes et les céréales complètes.

Un apport quotidien de **20 à 25 g/jour** est conseillé.

L'alimentation des personnes âgées doit aussi inclure des apports en vitamines et en oligoéléments ou minéraux : Parmi les minéraux, le plus important à surveiller chez les personnes âgées est le calcium, dont absorption diminue avec l'âge, il est indispensable pour lutter contre la fragilité des os et surtout en prévention de l'ostéoporose et des fractures. Les apports recommandés en calcium sont officiellement de 950 mg/jour chez les sujets âgés.

Les apports recommandés en vitamines sont les mêmes que ceux préconisés pour les adultes, une des vitamines les plus concernée est la vitamine D, essentielle pour le maintien en bon état des os et des muscles. Le minimum est de 400 UI à 600 UI par jour, voire 800 UI/jour à partir de 70 ans.

La dénutrition :

La dénutrition est fréquente au sein de la population âgée conduisant à un ralentissement de la cicatrisation, notamment en cas d'escarres, une sarcopénie favorisant les chutes et aggravant le risque de perte d'autonomie ; une aggravation de nombreuses pathologies (dégénérescence cellulaire, démence...)

L'évaluation du risque de dénutrition repose sur 5 points, selon HAS :

- la recherche des situations à risque de dénutrition : perte d'autonomie, fatigue, état dépressif, problèmes bucco-dentaires, tb du transit, tb de déglutition ou suivi d'un régime spécifique
- la réévaluation régulière de l'appétit et/ou des apports alimentaires
- la surveillance mensuelle du poids

- l'IMC
- l'évaluation de la perte de poids

consomme régulièrement les nutriments nécessaires, et surtout qu'il maintienne le rythme des repas pour faciliter la digestion et réguler la glycémie.

Les conseils alimentaires en cas de dénutrition :

- VPO : 2 fois par jour
- lait et PL : 3 à 4 par jour
- pain, autres aliments céréaliers, pommes de terre ou légumes secs : à chaque repas
- minimum 5 portions de fruits et légumes par jour
- 1 à 1,5 litres d'eau par jour sans attendre la sensation de soif
- fractionner les repas : 3 repas quotidiens et des collations entre les repas
- éviter une période de jeûne nocturne trop longue (> 12 heures) en retardant l'horaire du dîner, en avançant l'horaire du petit déjeuner et/ou en proposant une collation
- privilégier les produits riches en énergie et/ou en protéines
- adapter les menus aux goûts de la personne
- adapter la texture des aliments à ses capacités de mastication et de déglutition
- organiser une aide technique et/ou humaine au repas en fonction du handicap de la personne
- proposer les repas dans un environnement agréable
- les potages peuvent être enrichis en ajoutant : du fromage râpé du lait en poudre ou des œufs

Le surpoids chez la personne âgée :

Chez la personne âgée, le surpoids est aussi problématique car responsable de maladies : obésité, diabète, hyperuricémie ou athérosclérose, entraînant des complications dont l'aggravation au cours des années réduit l'espérance de vie.

Souvent due à une diminution des activités physiques liées à des pathologies locomotrices (arthrose), à des handicaps sensitifs (visuels et auditifs) et à une régression psychomotrice

De plus, l'alimentation est souvent peu diversifiée et excessive (produits sucrés, produits riches en lipides et en saccharose)

✧ Conclusion :

Répondre aux besoins de la personne âgée est le moyen le plus accessible pour l'aider à bien vieillir. L'absence de réserves « mobilisables » du sujet âgé demande qu'il