

# Consultation Nutrition

27

NUTRITION MEDECINE 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 prémisses. 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

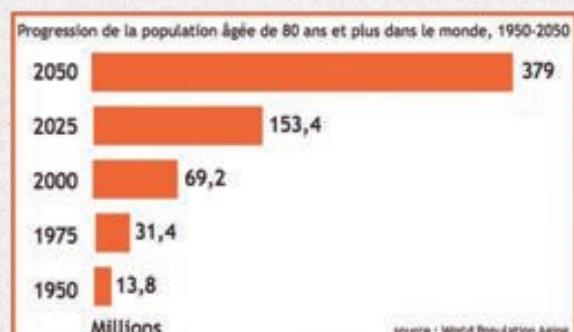
Bien sûr, la dénutrition touche principalement les grands Seniors, les sujets hospitalisés, les personnes qui s'imposent un régime pour des raisons philosophiques, religieuses ou esthétiques... La dénutrition est aussi le fait de patients pathologiques : les malades de cancers, les sujets touchés par 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

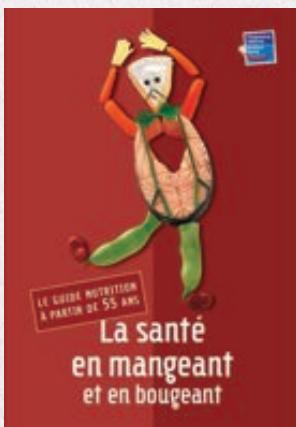
## La dénutrition du Senior : inexorable ?

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

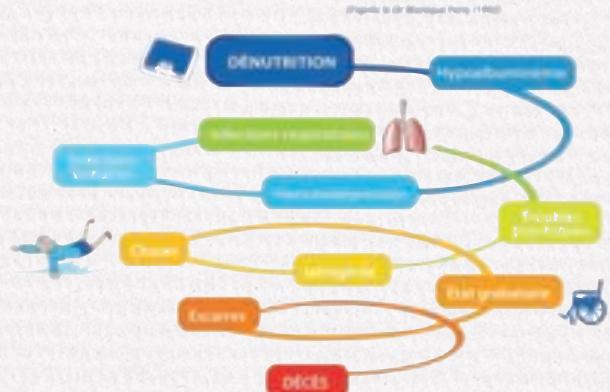
### Les faits

- 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



(Bourret (1993). Dénutrition : un risque en gerontologie. La Lettre du Gerontologue, Vol 10(2), n°4 - Juillet-septembre 2004. © Nutrition Clinique et Métabolisme, 2004, Volume 17, N°4)

## Dénutrition de la personne âgée & espérance de mort

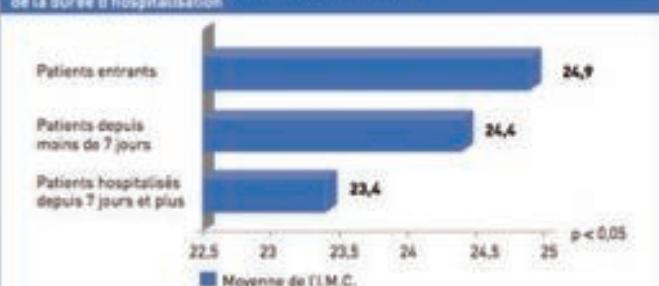
Chez le sujet âgé, la sensation de satiété est prolongée<sup>5</sup> ce qui peut expliquer une perte d'appétit si deux repas sont trop rapprochés<sup>6</sup>.

Avec l'âge, la désynchronisation 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.

Figure 1 : Indice de masse corporelle moyen en fonction de la durée d'hospitalisation



# Consultation Nutrition

27

## Poids corporel

Le surpoids modéré des Seniors est un facteur de protection contre les maladies.

Alors qu'il est recommandé de ne pas prendre de poids pour éviter les pathologies dégénératives (maladies cardio-vasculaire, cancers) et le diabète, les conseils ne sont plus les mêmes chez les Seniors : le sous-poids est associé à une augmentation des pathologies comme l'ostéoporose, la DMLA, etc, et à une plus forte mortalité<sup>9</sup>.

La masse maigre diminue en moyenne de 20 à 40 % entre 20 et 80 ans.



Le Temps Quotidien édition online - DR © M. Lejeune

En outre, l'avis de l'AFSSA de janvier 2009 souligne : « Dans des situations de dénutrition, comme cela peut être le cas chez les personnes âgées souffrant de maladie d'Alzheimer, présentant des escarres, une fracture de l'extrémité supérieure du col du fémur, des infections, ou une multitude de situations de pathologies aiguës ou de décompensation de pathologies chroniques, il semble justifié de proposer des apports protéino-énergétiques plus élevés, de 30-40 kcal/kg/jour et 1,2-1,5 g/kg/j de protéines ».

- Les **TGV / Très Grands Vieux\*** (personnes âgées de 85 ans et plus) : dépendance et solitude. La perte des perceptions sensorielles entraîne un moindre intérêt pour la nourriture ce qui peut conduire à des carences et à la dénutrition. Potentiel pour des produits de nutrition clinique.

\*Appellation déposée par Senior Agency

## Comment mesurer la dénutrition

**Le mètre ruban corporel : apprenez à bien vous en servir**

Le mètre ruban peut servir à de multiples mesures. Dans le cas présent, il servira à mesurer la circonférence et le périmètre brachial afin de diagnostiquer la dénutrition. Les disques BMI vous aideront à évaluer l'indice de masse corporelle (BMI) du sujet.

Le ruban peut également mesurer le tour de taille :

	< 102 cm = 40.2" * ≥ 102 cm = 40.2" *	
	< 88 cm = 34.6" * ≥ 88 cm = 34.6" *	

\*Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. WHO technical report series 894 (1999; Geneva Switzerland).

## Mesure de la circonférence brachiale CB (mesurée à moitié du bras) d'un adulte

Mesures du périmètre bracial	Niveau de malnutrition	Risque de mortalité
<135 mm	Malnutrition normale	Non
<120 mm et < 135 mm	Malnutrition légère	Non
<110 mm et < 120 mm	Malnutrition modérée	Non
<110 mm	Malnutrition sévère	

# Consultation Nutrition

27

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



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



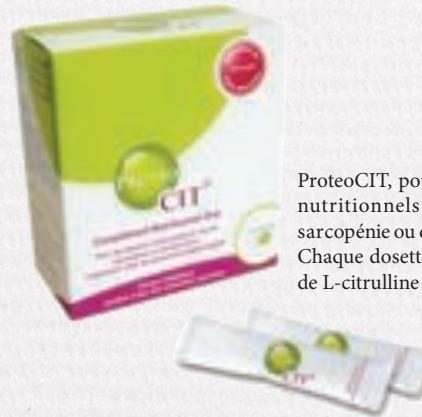
Nutren Senior - Nestlé  
Boisson riche en calcium,  
vitamine D et protéines  
pour patients dénutris.  
DR



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



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



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