

# PAS DE RETRAITE POUR LA FOURCHETTE

Mardi 24 mai 2016 à 15 heures salle Alain Fournier

## **PERSONNE AGEE :**

AFSSAPS : + de 55 ans

OMS : + de 65 ans

Nous : + de 70-75 ans

9.5 des patients sont dénutris

29.4 des patients sont à risque

## **PREVALENCE DE DENUTRITION (HAS) :**

- Domicile : 4 à 10%
- En institution : 15 à 38%
- Hôpital : 30 à 70%

## **SITUATIONS A RISQUES :**

- Cancer
- Défaillance d'un organe
- Pathologie digestive
- Pathologie infectieuse st inflammatoire
- Situations à risque spécifiques de la personne âgée

## **PSYCHOLOGIES SOCIO-COMPORTEMENTALES :**

- Isolement social
- Deuil
- Difficultés financières ou mauvaise utilisation
- Maltraitance
- Hospitalisation
- Changement des habitudes

### **TROUBLES BUCCODENTAIRES :**

- Troubles de la mastication
- Mauvais état dentaire
- Appareillage mal adapté
- Sécheresse de la bouche
- Candidose buccopharyngée
- Dysgueusie (perturbation du goût)

### **TROUBLES PSYCHIATRIQUES ET / OU NEUROLOGIQUES :**

- Syndrome dépressif et traitement
- Troubles du comportement
- Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées
- Troubles de la vigilance
- Syndrome parkinsonien

### **TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX :**

- Polymédication
- Médicaments entraînant :
  - Sécheresse de la bouche
  - Dysgueusie
  - Troubles digestifs
  - Anorexie
  - Somnolence
  - Etc. ....

### **AFFECTIONS AIGUES OU DECOMPENSATION D'UNE PATHOLOGIE CHRONIQUE :**

- Douleurs
- Pathologies infectieuses
- Fractures entraînant une impotence fonctionnelle
- Interventions chirurgicales
- Fièvre
- Constipation sévère
- Escarres

### **DEPENDANCE POUR LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE :**

- Dépendance pour l'alimentation
- Dépendance pour la mobilité

## **REGIMES RESTRICTIFS :**

- Sans sel
- Amaigrissant
- Diabétique
- Hypocholestérolémiant
- Sans résidu au long cours
- Régime sans, sans, sans rien

## **RECHERCHE DES SITUATIONS A RISQUE DE DENUTRITION :**

- Mesure du poids
- Recherche de notion de chute
- Plus de 4 médicaments par jour

## **EFFETS DU VIEILLISSEMENT :**

- Dysrégulation du goût et de l'odorat :
  - Augmentation du seuil de perception des 4 sensations de base
  - Augmentation du seuil de perception des odeurs
  - Diminution de la discrimination des saveurs et des odeurs
  
- Dysrégulation du goût :
  - Tendance à une alimentation plus sucrée
  - Moindre perception des graisses
  - Danger anorexique des régimes
  
- Dysrégulation de l'odorat
  - Tendance à une moindre perception des odeurs désagréables
  - Tendance à une moindre perception des odeurs agréables
  - L'appétit peut être stimuable par des diffusions d'odeurs (la soupière est un diffuseur d'odeurs)

## CONCLUSION

Faire des plats relevés en goût et odeur

Tenir compte de la mémoire du goût des personnes âgées

Le goût est déterminé dans l'enfance, il faut donc faire une cuisine traditionnelle

La texture de l'alimentation doit être adaptée

Savoir laisser le temps de manger

On mange mieux sans dent qu'avec une dentition inadaptée

Les régimes entraînent une baisse de l'appétit

Ralentissement de la vidange gastrique

Danger nutritionnel des maladies en gériatrie

- Ostéoporose
- Sarcopénie (diminution de la masse musculaire)
- Baisse de l'immunité

**L'alimentation des personnes âgées doit être:**

- Régulière
  - Équilibrée
  - Appétissante
  - Conviviale
  - Adaptée
- 
- Alimentation équilibrée :
    - Petit déjeuner copieux 25 à 35%
    - Déjeuner correct 35 à 45%
    - Gouter léger 10 à 15%
    - Souper 20 à 25%
- 
- Alimentation appétissante
    - Gout relevé
    - Variée
    - Bien présentée
    - Texture désirée
    - Suffisamment cuite

- Alimentation conviviale
  - Ne pas manger seul
  - Cadre accueillant
  - Vraie vaisselle
  - Partenaires désirés
  - Repas de fête fréquents
  
- Alimentation adaptée
  - En rythme (féculents le soir, sucres rapides en fin de repas)
  - Densité nutritionnelle
  - Alimentation enrichie
  - Texture (coupée en plus ou moins gros, hachée, mixée....)
  - L'alimentation doit être augmentée en cas de :
    - Maladie
    - Convalescence
    - Exercice physique

**L'alimentation de la personne âgée, c'est :**

- Une attention de tous les jours
- Une alimentation qui doit être appétissante
- Une alimentation qui doit être personnalisée

## **ATELIERS NUTRITION SANTE SENIORS**

Cycle de 10 ateliers (à partir de septembre, 1 séance/semaine)

- 1) Pourquoi je mange
- 2) Les 5 sens et l'alimentation
- 3) Familles d'aliments et besoins nutritionnels
- 4) Rythme des repas et diversité alimentaire
- 5) Savoir choisir pour bien manger
- 6) Mieux connaître les lieux de vente pour mieux consommer
- 7) Que se cache-t-il dans mon assiette
- 8) Alimentation et prévention santé (intervention d'une diététicienne)
- 9) Alimentation et convivialité
- 10) " "