



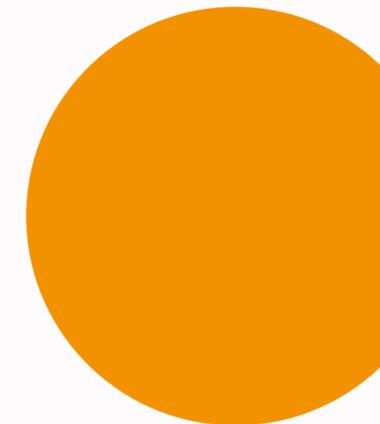
Kinés et dénutrition : signaux d'alerte et solutions concrètes

Jeudi 19 décembre 2024

20h



Le webinaire débute dans
quelques instants...



Déroulé

- Notre partenaire Monia Conseil
- Intervention du Pr Fougère: définition et diagnostic chez la personne âgée
- Intervention de M. Authier: dépister en tant que kiné
- Intervention de Mme Girardot : la nutrition chez les personnes âgées
- Questions/Réponses



Notre partenaire



Fabrice Buron

Consultant en Protection sociale



Les intervenantes



**Pr. Bertrand
Fougère**
CHU Tours – Pôle
Vieillesse

Antonin Authier
Kinésithérapeute



Anne Girardot
Diététicienne



Définitions et diagnostic

Professeur Bertrand Fougère

PÔLE VIEILLISSEMENT

Vieillir ensemble, soigner chacun

CHRU
HÔPITAUX DE TOURS

université
de TOURS

Faculté de Médecine



Dénutrition de la personne âgée

Pr Bertrand Fougère

Pôle Vieillessement, CHU de Tours, Université de Tours, France

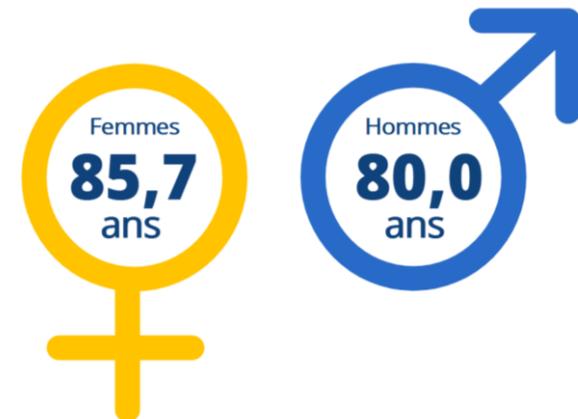
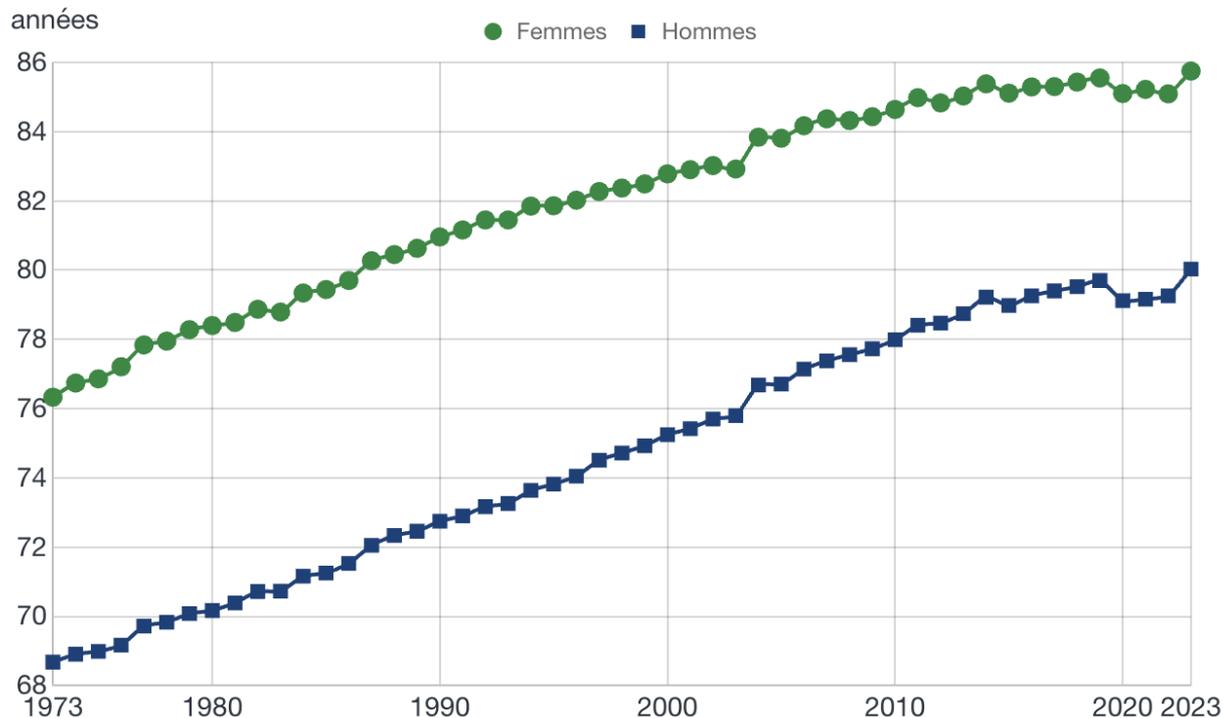
Plan

- 1. Que disent les chiffres ?**
- 2. La dénutrition c'est quoi ?**
- 3. Le diagnostic: comment ? Quels sont les freins et les leviers ?**
- 4. ICOPE: un programme de vieillissement en santé**
- 5. Conclusion**

Plan

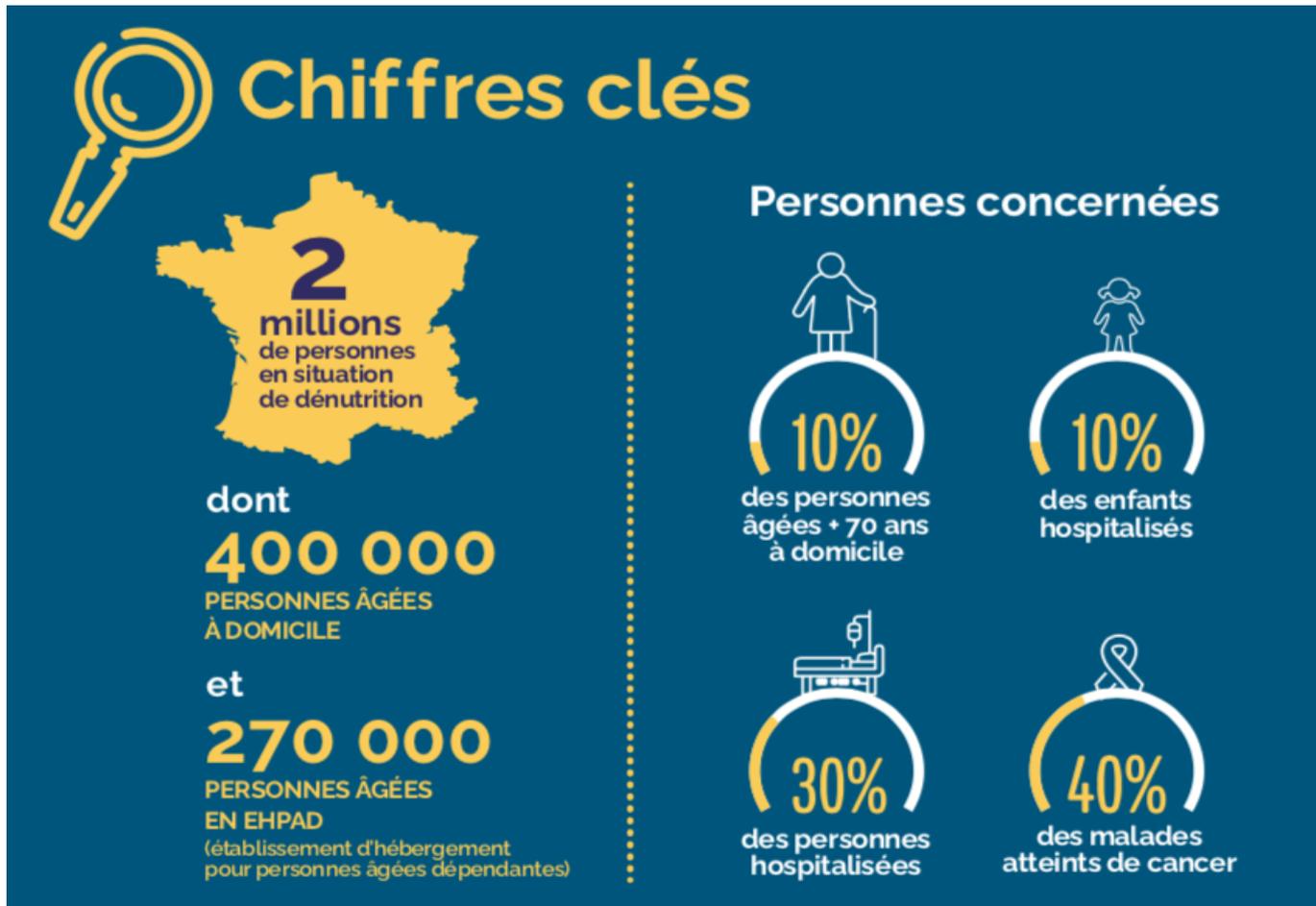
- 1. Que disent les chiffres ?**
2. La dénutrition c'est quoi ?
3. Le diagnostic: comment ? Quels sont les freins et les leviers ?
4. ICOPE: un programme de vieillissement en santé
5. Conclusion

Une vie 90 000 repas



- 85 ans = 93 075 repas
- 2,1 ans (temps de séjour moyen en EHPAD) = 2300 repas

Combien de dénutris en France ?



- Fin 2024, plus de 728 000 personnes vivaient dans 7500 EHPAD françaises ...
- Plus de 40% de ceux qui y vivent sont dénutris !

Un message schizophrène mais univoque



**Manger
bouger**
c'est la santé !



5 POTS DE NUTELLA REMBOURSÉS
5 POTS DE 750G SOIT 3,75KG
nutella

SEULEMENT POUR 1€

POUR VOTRE SANTÉ, ÉVITEZ DE MANGER TROP GRAS, TROP SUCRÉ, TROP SALÉ - www.mangerbouger.fr



Plan

1. Que disent les chiffres ?
- 2. La dénutrition c'est quoi ?**
3. Le diagnostic: comment ? Quels sont les freins et les leviers ?
4. ICOPE: un programme de vieillissement en santé
5. Conclusion

Dénutrition c'est quoi ?

↓ Apports
en nutriments



↑ Besoins
en nutriments

- ↓ tissu adipeux
- ↓ **muscle**
- ↓ **immunité**

- ↓ capacités fonctionnelles
- ↑ chutes, fractures
- ↑ risque d'infection
- ↑ complications méd. et chir.
- ↑ hospitalisations
- ↑ institutionnalisation
- ↑ décès

Causes de dénutrition

- Comme à tout âge
 - Cancer
 - Insuffisance cardiaque
 - Insuffisance respiratoire
 - Insuffisance rénale
 - Pathologie inflammatoire
 - Pathologie infectieuse
 - Insuffisance hépatique
 - Maladies intestinales
 - ...
- Plus particulièrement chez la personne âgée
 - **Toute affection aiguë +++**
 - **Dépendance**
 - **Troubles cognitifs**
 - **Dépression**
 - **Douleur**
 - **Polypathologie**
 - **Polymédication**
 - **Troubles de la déglutition**
 - **Troubles buccodentaires**
 - **Isolement social**
 - **« Régimes »**
 - ...



Plan

1. Que disent les chiffres ?
2. La dénutrition c'est quoi ?
- 3. Le diagnostic: comment ? Quels sont les freins et les leviers ?**
4. ICOPE: un programme de vieillissement en santé
5. Conclusion

Recommandations: comparaison avant après 70 ans

- Perte de poids
 - $\geq 5\%$ en 1 mois
 - ou $\geq 10\%$ en 6 mois
 - ou $\geq 10\%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie
- IMC $< 18,5$ (<22)
- Réduction quantifiée de la masse et/ou (et) de la fonction musculaires (sarcopénie confirmée)
- 1 seul critère suffit



RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION

Diagnostic de la
dénutrition chez la
personne de 70 ans
et plus

Gradation (si dénutrition) après 70 ans

• Modérée

$20 \leq \text{IMC} < 22$

↓ Poids

≥ 5 % en 1 mois

ou ≥ 10 % en 6 mois

ou ≥ 10 % par rapport au poids
avant le début de la maladie

• Sévère

$\text{IMC} < 20$

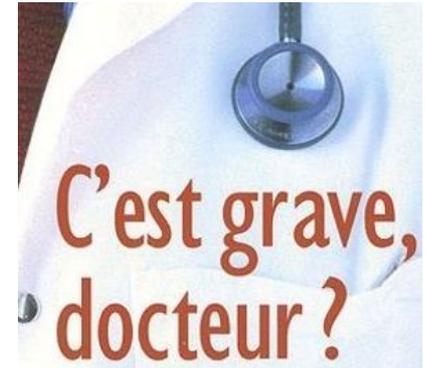
↓ Poids

≥ 10 % en 1 mois

ou ≥ 15 % en 6 mois

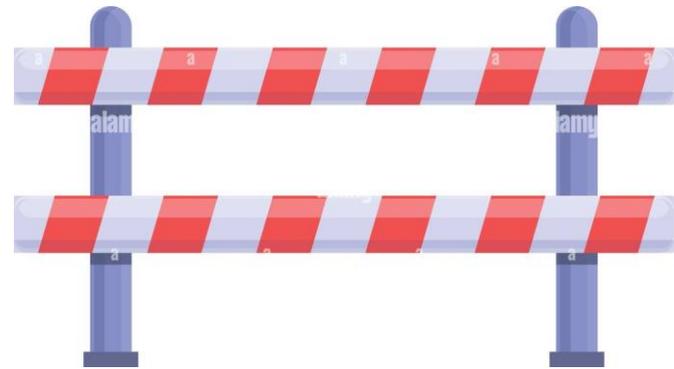
ou ≥ 15 % par rapport au poids
avant le début de la maladie

Albuminémie ≤ 30 g/L



Freins au dépistage et à la PEC à domicile

- Idées reçues et idées fausses
- Contraintes logistiques et contraintes économiques invoquées
- Isolement social des personnes
- Alimentation peu « goûtable », parfois texture inadaptée
- Médicalisation inégale
- Absence fréquente d'expertise de diététicien(ne)s en EHPAD ou à domicile
- Formation des professionnels de santé insuffisante



Le matériel

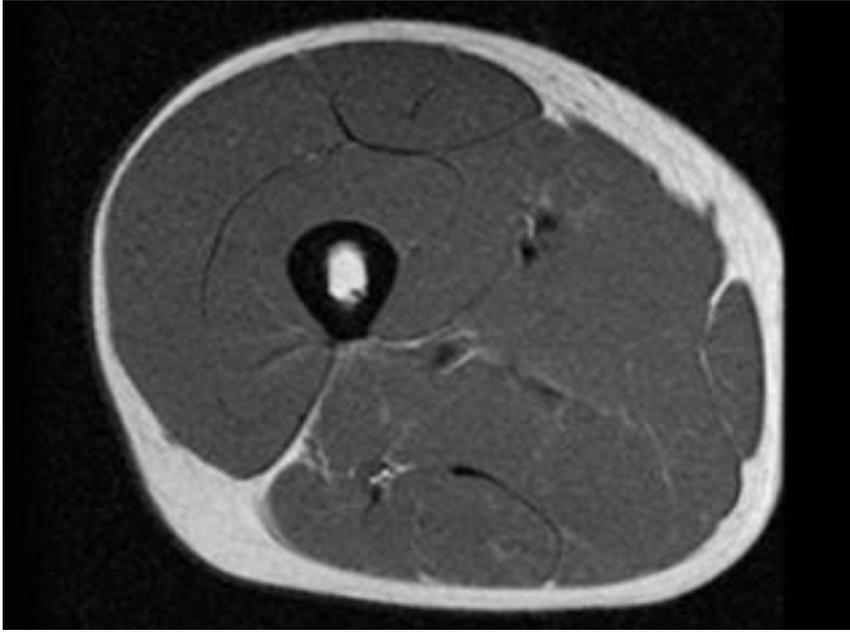


Et ...l'activité physique

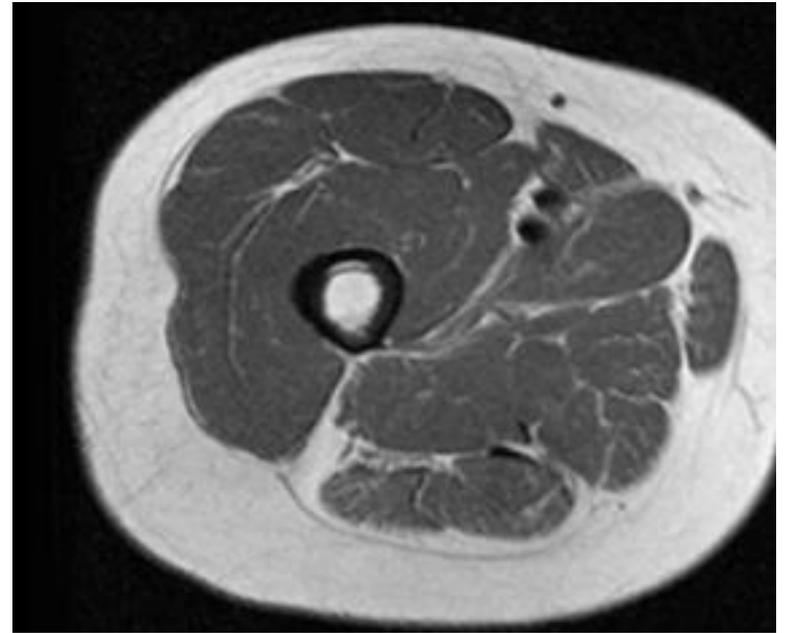
- Promouvoir une activité physique adaptée



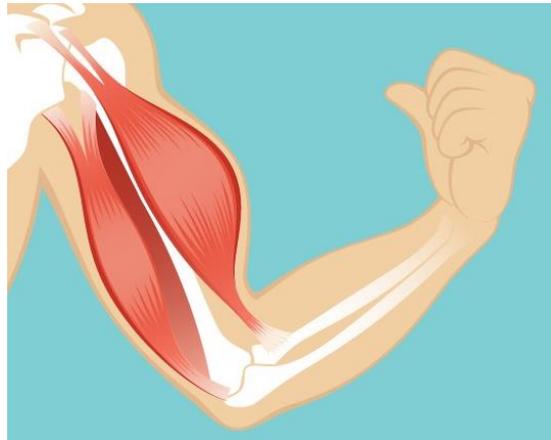
Avec l'âge...



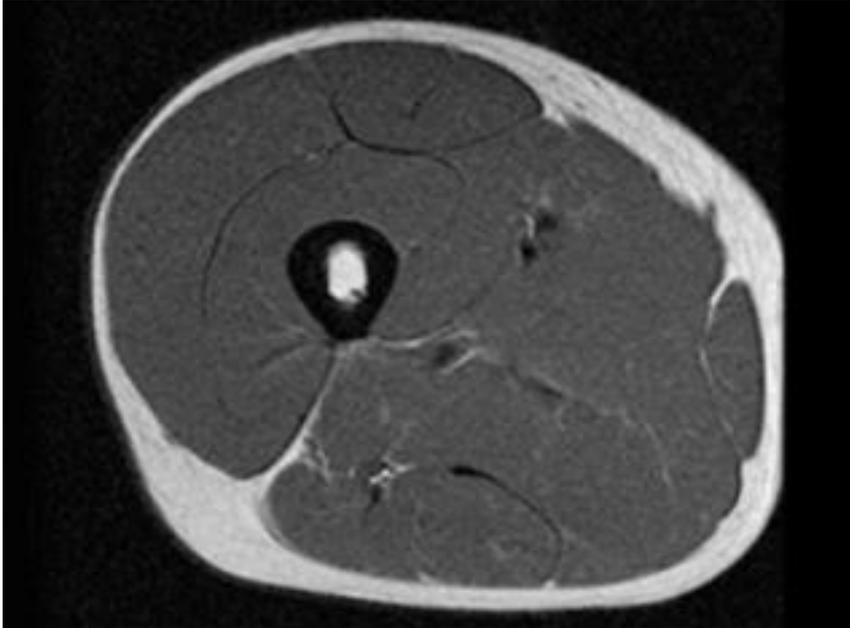
25 ans



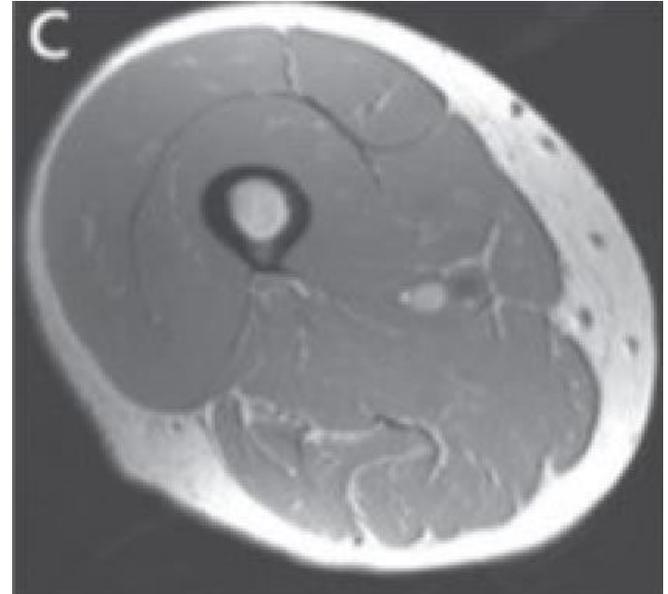
66 ans sédentaire



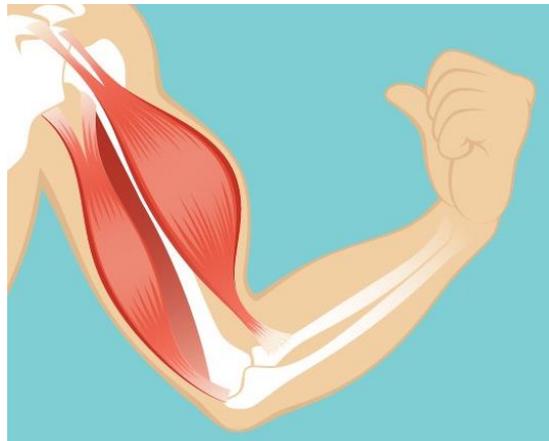
Avec l'âge et l'exercice...



25 ans



66 ans 12 500 pas / jour



Plan

1. Que disent les chiffres ?
2. La dénutrition c'est quoi ?
3. Le diagnostic: comment ? Quels sont les freins et les leviers ?
4. **ICOPE: un programme de vieillissement en santé**
5. Conclusion

Integrated Care Older People (ICOPE)



World Health Organization

Objectif : réduire le nombre de personnes âgées dépendantes de 15 millions d'ici 2025 (150 000 en France)

Programme qui permet d'évaluer les 6 principales capacités fonctionnelles du corps pour anticiper le vieillissement et les problèmes de santé

Personnes autonomes âgées de 60 ans et plus



Mémoire



Mobilité



Nutrition



Vision



Audition



Santé mentale

En autonomie ou accompagné (professionnel/aidant...)

Comment allez-vous ?

Passé 60 ans, c'est peut-être le bon moment de vérifier si tout va toujours bien ?



iOS

Accédez au site
« ICOPE et Moi »



Android

Téléchargez
l'application
« ICOPE et Moi »



Plan

1. Que disent les chiffres ?
2. La dénutrition c'est quoi ?
3. Le diagnostic: comment ? Quels sont les freins et les leviers ?
4. ICOPE: un programme de vieillissement en santé
5. **Conclusion**

Conclusion

- **Peser, peser, peser !!**
- **Et demander l'appétit**



- **Dès perte de poids**
 - **Prendre en charge facteurs favorisants**
 - **Initier une prise en charge nutritionnelle**
 - **Individualisée, dense en protéines et énergie**
 - **Activité /exercice physique**
 - **Vitamine D : 800-1000 UI/j ou équivalent**



CONGRÈS

Des journées de rencontres et d'échanges
entre professionnels du vieillissement

JVMA

Journées Vieillessement
et Maintien de l'Autonomie

Tours



INFORMATIONS & INSCRIPTIONS SUR

congres-jvma.fr



JVMA, des journées de formation et de recherche
référencées organisme de formation Qualiopi

Qualiopi
processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE



ARS
Agence Régionale de Santé
Centre-Val de Loire



ERVMA
Ecole Régionale de Veillessement
à l'Institut de Biogéronte - Centre-Val de Loire



université
de TOURS



CHRU
HÔPITAUX DE TOURS

**Mercredi 26 Mars et
Jeudi 27 Mars 2025**

MERCI DE VOTRE ATTENTION



Dénutrition de la personne âgée

 bertrand.fougere@univ-tours.fr

 [@BertrandFougere](https://twitter.com/BertrandFougere)
[@GeriatrieTours](https://twitter.com/GeriatrieTours)

 www.linkedin.com/in/bertrand-fougère/

Dépister en tant que kiné

Antonin Authier



**slides en cours de
construction**

La diététique chez la personne âgée

Anne Girardot

3.1. Besoins nutritionnels de la personne âgée : quelques notions

- QUANTITÉS
- ÉNERGIE ET ACTIVITÉ PHYSIQUE
- NUTRIMENTS
- 3 EXEMPLES DE JOURNÉES ALIMENTAIRES



Besoins en énergie: quelles quantités ?

- Diminution de seulement 2% du besoin énergétique chaque année
- On mange ~~moins~~ en vieillissant
- **Maintien d'un bon état nutritionnel primordial en vieillissant**



Besoins en énergie et activité physique

- DER = dépense énergétique au repos (somme des dépenses énergétiques des organes et tissus de l'organisme)
- NAP (niveau d'activité physique) très variable d'une personne à une autre:
 - 1,2 : personne alitée
 - 1,3 : personne « au fauteuil » (lit-fauteuil)
 - 1,4 : personne sédentaire avec petits déplacements au quotidien
 - 1,5 : activité « habituelle » : personne âgée valide, avec une activité similaire à un travail assis
- Dépense énergétique = DER x NAP
- Quelques exemples :
 - 2000 kcal pour un homme 90 ans « sédentaire », 70 kg
 - 1800 kcal pour une femme de 80 ans « d'activité habituelle », 60 kg
 - 1500 kcal pour une femme 90 ans « sédentaire », 53 kg
- Si apports en énergie (aliments, boissons) = dépense énergétique ☒ stabilité pondérale



Besoins en nutriments

- Protéines : 15 à 20% de l'Apport Energétique Total (AET)
 - 1 g de protéines = 4 kcal
 - Besoins calculés essentiellement en fonction du poids d'un individu
- Lipides : 35 à 40% de l'AET
 - 1 g de lipides = 9 kcal
 - Equilibrer les apports en acides gras
- Glucides
 - 1 g de glucides = 4 kcal
- Fibres
- Eau
- Micronutriments
 - Cal
 - Vito



Exemple 1 : journée à 2000 kcal pour homme « *sédentaire** » 90 ans, 70 kg, bon appétit, en bonne santé

Petit déjeuner	Déjeuner	Goûter	Dîner
Fromage blanc sucré Café sucré 2 tranches de pain de mie (standard) avec beurre et confiture	Macédoine de légumes Poulet au curry et son riz basmati Camembert Orange Pain 50 g	Petite madeleine Jus d'orange	Potage de légumes Saumon à l'aneth en papillote et brocolis à la crème Emmental Semoule au lait Pain 50 g
<i>*personne sédentaire autonome avec petits déplacements au quotidien</i>			



Exemple 2 : journée à 1800 kcal pour femme « *d'activité habituelle** » 80 ans, 60 kg, bon appétit, en bonne santé

Petit déjeuner	Déjeuner	Goûter	Dîner
Fromage blanc sucré Café sucré 2 tranches de pain de mie (standard) avec beurre et confiture	Macédoine de légumes Poulet au curry et son riz basmati Camembert Orange Pain de mie 1 tr	Petite madeleine Jus d'orange	Potage de légumes Saumon à l'aneth en papillote et brocolis à la crème Emmental Semoule au lait Pain de mie 1 tr
En remplaçant les 100 g de pain du midi et du soir par 2 tranches de pain de mie ☒ 1800 kcal <i>Parts de poulet et de saumon adaptées au besoin en protéines</i>			
<i>*personne âgée valide, avec une activité similaire à un travail assis</i>			



Exemple 3 : journée à 1500 kcal pour femme « sédentaire* » 90 ans, 53 kg, bon appétit, en bonne santé

Petit déjeuner	Déjeuner	Goûter	Dîner
<p>Fromage blanc sucré Café sucré 2 tranches de pain de mie (standard) avec beurre et confiture</p>	<p>Macédoine de légumes Poulet au curry et son <u>riz basmati (1/2 part)</u>. Camembert Orange Pain de mie 1 tr</p>	<p>Petite madeleine Jus d'orange</p>	<p>Potage de légumes enrichi Saumon à l'aneth en papillote et brocolis à la crème Emmental Semoule au lait Pain de mie 1 tr</p>
<p>Avec seulement 2 tranches de pain de mie par jour, sans fromage, demi-part de riz mais enrichissement en poudre de lait et poudre de protéines ☒ 1500 kcal <i>Parts de poulet et de saumon adaptées au besoin en protéines</i></p>			
<p><i>*personne sédentaire autonome avec petits déplacements au quotidien</i></p>			





3.2 Adaptation des besoins nutritionnels et suivi

Adaptation en fonction :

- Des « régimes » OU PAS... ☒,
- du diabète
- DES FACTEURS de correction
- De l'état nutritionnel, du poids (à surveiller)
- de l'appétit



Adaptation de l'alimentation aux « régimes »... ou pas !

- **Attention : effet anorexigène des régimes !**
 - À éviter chez la personne âgée
 - Sur prescription médicale
 - Sur court terme, à réévaluer
 - Surpoids : à « traiter » uniquement si comorbidités
 - AVK : aucun interdit
 - « Pauvre en résidus » à limiter



Adaptation de l'alimentation au diabète

- Jeûne maximum 12 heures
- Alimentation variée et équilibrée
- Féculents à chaque repas, produits sucrés en fin de repas
- Activité physique



Adaptation de l'alimentation : énergie multipliée par les facteurs de correction



Niveau d'activité physique

1,3 « lit-fauteuil »
1,4 « sédentaire » avec petits déplacements



Niveau d'agression

ou
1,1 à 1,3 : polytraumatisé,
fractures multiples
1,2 : dénutrition



Variation de température

1,1 : 38°C
1,4 : 41°C



Adaptation de l'alimentation et suivi du poids

- Pesée mensuelle
- Chaque semaine en cas de dénutrition
- **Attention, le surpoids et l'obésité ne protègent pas de la dénutrition !**



Adaptation de l'alimentation et anorexie (perte d'appétit) : quelques causes

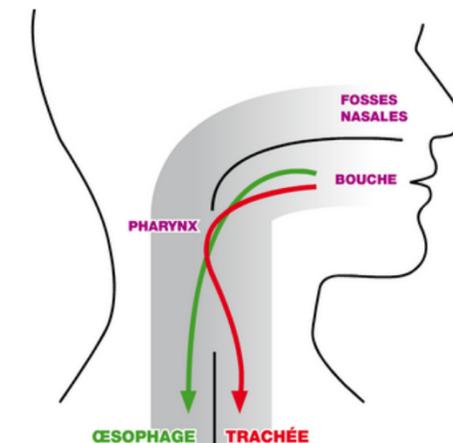
(Source photo de droite : RESCLAN Champagne Ardennes)



Refus de certains aliments



Problèmes de dentition



Fausse routes



Adaptation de l'alimentation et anorexie : quelques solutions simples

- Fractionnement (petits volumes de repas)
- Enrichissement (augmentation de l'énergie sans augmenter le volume)
- Textures adaptées (aliments moins durs, réduits en purée...)





3.3 Dénutrition: prise en charge et prévention

- SEFI
- Rythme des repas
- Plaisir de manger
- Idées d'enrichissements
- Idées reçues !
- À retenir



Dénutrition ? Un doute ? Faites un SEFI !

- Perte d'appétit?
- Perte de poids, de force?
- Diminution des interactions sociales? des sorties?
- **Faites un SEFI !** *Score d'Evaluation Facile des Ingesta*

SEFI®
Score d'Evaluation Facile des Ingesta*
*prise alimentaire

Label 2019
SFNCM
www.sfncm.org

Échelle visuelle

Pouvez-vous indiquer les quantités que vous mangez actuellement, en plaçant le curseur entre « rien du tout » et « comme d'habitude » ?

Je ne mange rien du tout

Je mange comme d'habitude

Veuillez indiquer la portion consommée lors de votre dernier repas (midi ou soir).

J'ai tout mangé

J'en ai mangé les trois quarts

J'en ai mangé la moitié

J'en ai mangé le quart

Je n'ai rien mangé

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0

Adultes : consommation <1/2 de l'assiette ou Score <7
EHPAD : consommation <1/2 de l'assiette
→ dénutrition ou risque de dénutrition



SEFI[®]

Score d'Évaluation Facile des Ingesta*

*prise alimentaire



Échelle visuelle

Pouvez-vous indiquer les quantités que vous mangez actuellement, en plaçant le curseur entre « rien du tout » et « comme d'habitude » ?

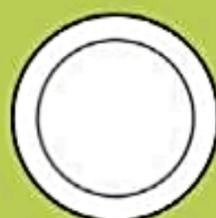
Je ne mange rien du tout

Je mange comme d'habitude



Adultes : consommation $\leq 1/2$ de l'assiette ou Score < 7
EHPAD : consommation $\leq 1/2$ de l'assiette
→ **dénutrition ou risque de dénutrition**

Veuillez indiquer la portion consommée lors de votre dernier repas (midi ou soir).



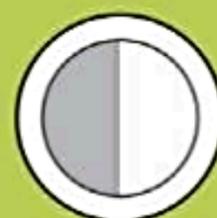
J'ai tout mangé

10



J'en ai mangé les trois quarts

9



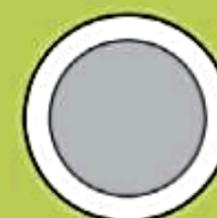
J'en ai mangé la moitié

8



J'en ai mangé le quart

7



Je n'ai rien mangé

6

5

4

3

2

1

0



Adultes : consommation $\leq 1/2$ de l'assiette ou Score < 7
EHPAD : consommation $\leq 1/2$ de l'assiette
→ **dénutrition ou risque de dénutrition**

Conception : Pr Ronan Thibault
Réalisation : K'noè - 01 56 20 28 28

Janvier 2019
www.sefi-nutrition.com



Dénutrition : rythme alimentaire

- Délai 3 heures entre les repas
 - Goûter au moins 2h30 avant dîner
 - Jeûne nocturne maximum 12 heures
- 3 repas + 1 ou plusieurs collations
- Petit-déjeuner
 - Boisson
 - Céréales
 - Produit laitier
 - Fruit / Jus



Dénutrition : plaisir de manger

- Hygiène bucco-dentaire
- Logistique des repas / Goûts / Aversions
- Environnement
- Douleur, antalgiques
- Aspects organoleptiques
- Activité physique



Dénutrition : alimentation enrichie et

exemples (Source tableau : SFNCM)

Poudre de lait Lait concentré entier	3 cuillères à soupe (≈ 20 g) apportent ≈ 8 g de protéines
Poudre de protéines (1 à 3 cuillères à soupe/j)	3 cuillère à soupe (≈ 5 g) apportent ≈ 5 g de protéines
Fromage râpé/fromage fondu type crème de gruyère	20 g de gruyère apportent ≈ 5 g de protéines 1 crème de gruyère de 30 g apporte ≈ 4 g de protéines
Œufs	1 jaune d'œuf apporte ≈ 3 g de protéines
Crème fraîche épaisse	1 cuillère à soupe (≈ 25 g) apporte ≈ 80 kcal
Beurre fondu/huile	1 cuillère à soupe (≈ 10 g) apporte ≈ 75 à 90 kcal

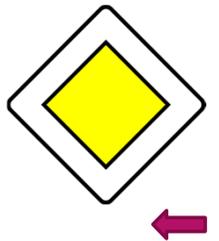


Dénutrition : gérez les priorités !

- ▶ Pour couvrir les besoins nutritionnels, lorsque l'on est dénutri ou à risque pensez des sources de protéines midi et soir
- ▶ *Attention aux soupes ! Ça remplit l'estomac !*

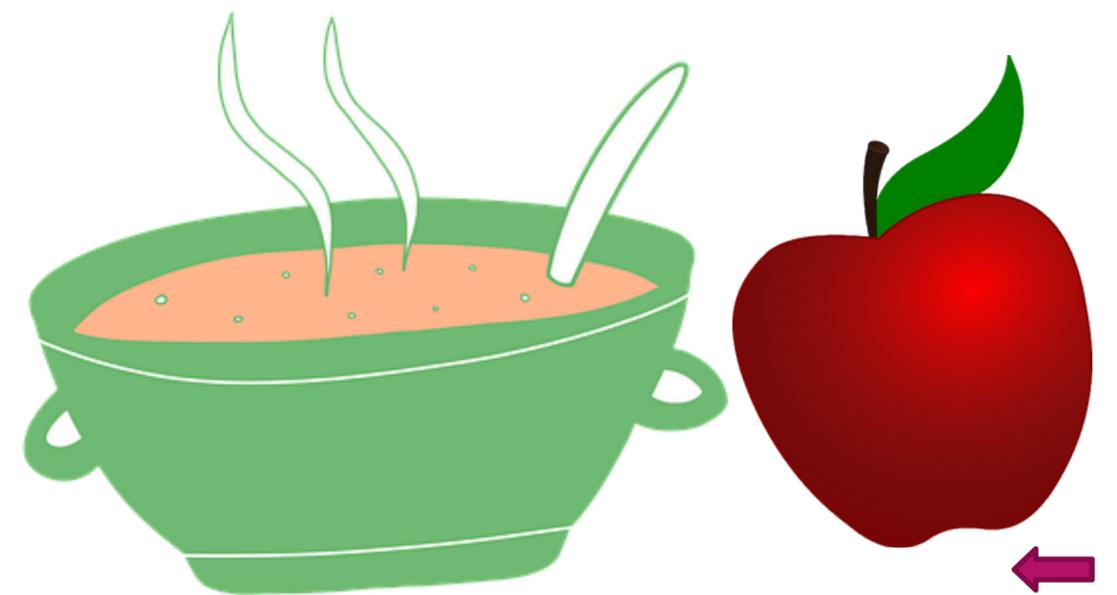


- ▶ Soupe en petite quantité midi et soir, pour « garder de la place » pour protéines (ce sont les aliments les plus rassasiants) et féculents
- ▶ Toujours, midi et soir :
En priorité : Sources de protéines + pain et/ou féculents + matières grasses
Ensuite on ajoute les fruits et les légumes...



Dénutrition : combattez les idées reçues !

- « *C'est normal, on mange peu en vieillissant* »
- « *Mon médecin m'a dit de faire attention* » (en l'an 1970)
- « *Je suis diabétique* »
- « *Je dois maigrir* »
- « *Une soupe et une pomme le soir, ça me suffit* »





Merci pour votre attention

Provenance des photos et images : Google images et Pixabay (sauf indications contraires)

Questions & réponses



MERCI

d'avoir assisté à ce webinaire

Nous contacter:

-  06 86 54 25 14
-  contact@urpsmkl-centrevaldeloire.org
-  <https://urpsmkl-cvl.fr/>
-  122bis rue du Faubourg St-Jean
45000 ORLEANS

