



Prévenir et reconnaître la dénutrition

Nathalie Brodu, diététicienne ASDD
Chargée programme nutrition NOMAD

Webinaire SSN
28 juin 2023

Les essentiels abordés

- La dénutrition :
 - Définition, populations concernées, facteurs de risque, causes et conséquences
- Les signes d'alertes
- Les moyens de dépistage
- Les premiers conseils
- Les professionnels à alerter



SÉRIE DE WEBINAIRES «ALIMENTATION 60 PLUS»

6 webinaires complémentaires

Les trois premiers :

- L'alimentation après 60 ans – les points essentiels
- Alimentation après 60 ans et petit budget
- **Prévenir et reconnaître la dénutrition**

Une alimentation variée et équilibrée contribue à la préservation de l'autonomie et de la mobilité.

L'apport énergétique est adapté aux besoins individuels.

Le maintien d'un poids aussi stable que possible contribue à un bon état de santé, tant en cas de corpulence normale que de surpoids.

Idées reçues : vrai ou faux ?

Il est normal de maigrir en vieillissant



Les personnes âgées ont besoin de moins manger

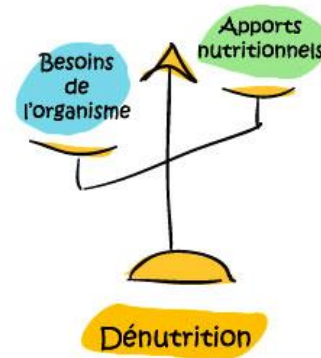


Une personne âgée doit attendre d'avoir faim pour manger

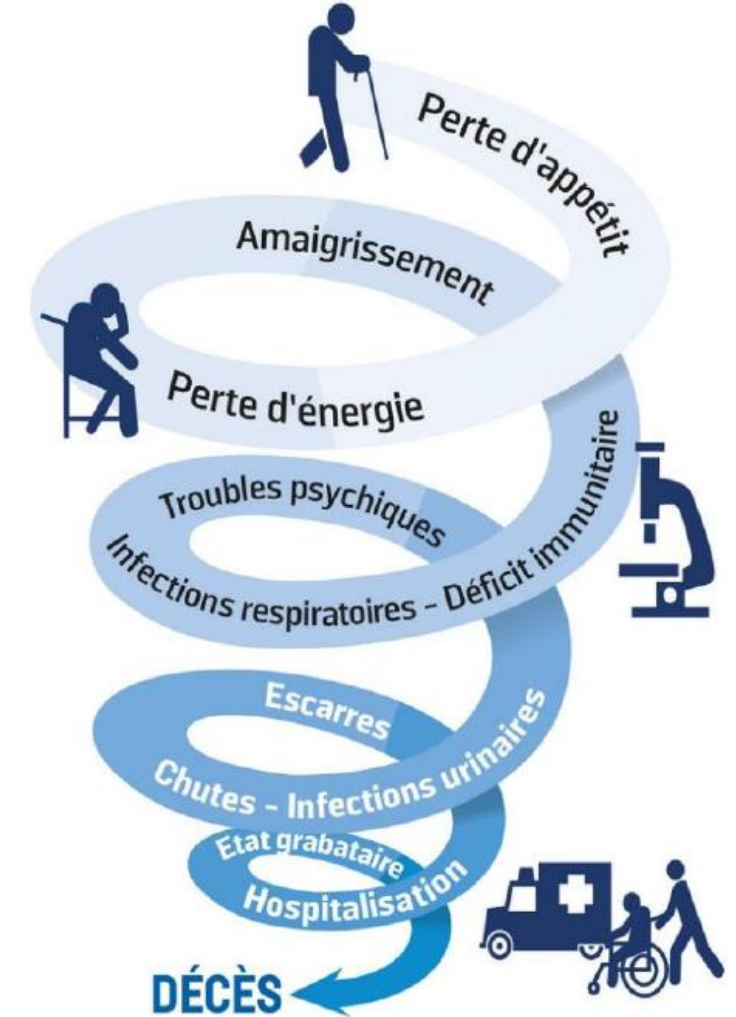


Idées reçues -> Banalisation des signes d'alerte

La dénutrition - Définition



La dénutrition due à la famine, à la maladie ou au vieillissement peut être définie comme **"un état résultant d'un manque d'absorption ou d'apport nutritionnel"** entraînant une **modification de la composition corporelle** (diminution de la masse maigre), et de la masse cellulaire corporelle **entraînant une diminution des fonctions physique et mentales et pouvant induire des complications cliniques majeures.** *



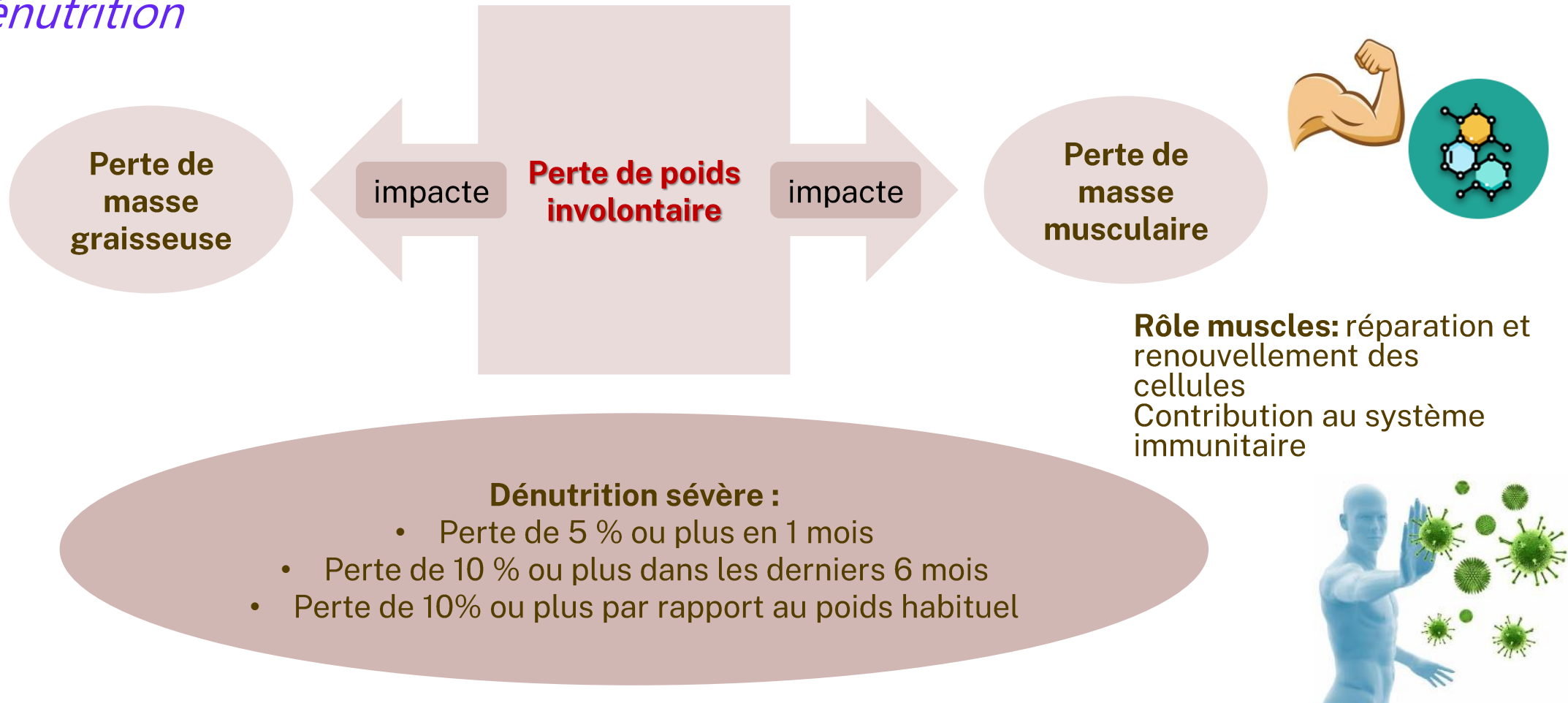
* ESPEN ENDORSED RECOMMENDATION|CLINICAL NUTRITION VOLUME 34, ISSUE 3,P335-340,

Qui est touché par la dénutrition ?

- 4 à 10 % des personnes âgées à domicile (+ 70 ans)
- 40 % des personnes âgées sont hospitalisées pour des conséquences de dénutrition
- 50 % des personnes âgées hospitalisées sont dénutries
- 40 % des malades cancéreux sont dénutris
- 40% des malades d'Alzheimer sont touchés par la dénutrition

- 1 enfant hospitalisé sur 10

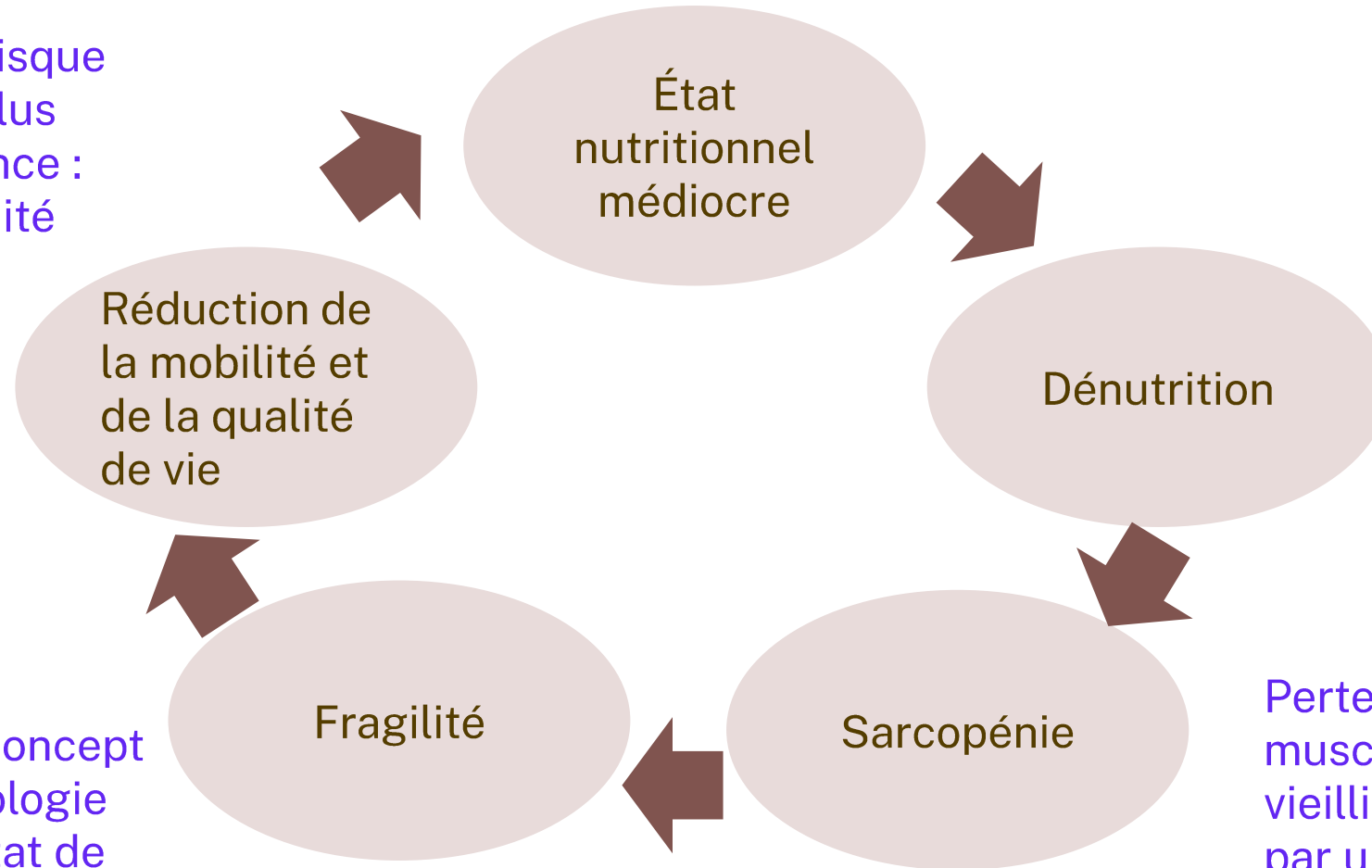
La dénutrition



La dénutrition concerne toutes les personnes même celles en surpoids.

Un cercle vicieux

Augmentation du risque
de chutes : 3 fois plus
Perte d'indépendance :
4 fois plus d'invalidité

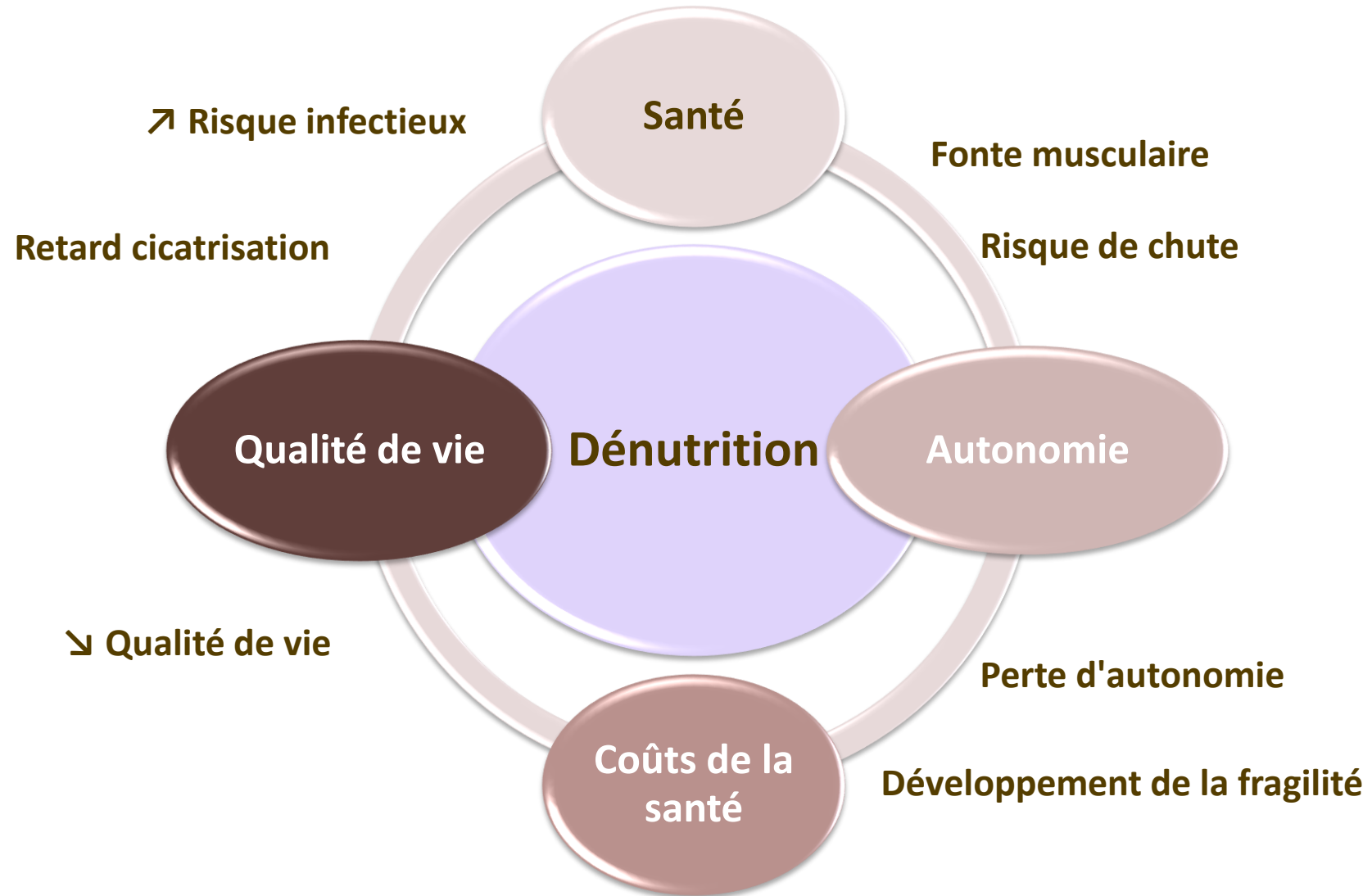


La fragilité est un concept
reconnu en gériatrie
et caractérise un état de
vulnérabilité accrue

Perte progressive de masse
musculaire associée au
vieillessement et influencée
par un mauvais état
nutritionnel

Causes	Principaux symptômes, problèmes
Maladies et prises de médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Maladies aiguës et chroniques • Manque d'appétit • Nausées, vomissements, diarrhées • Douleurs • Perception gustative altérée
Changements dus à l'âge	<ul style="list-style-type: none"> • Perte d'appétit • Perte du goût et de l'odorat • Besoin accru de nutriments spécifiques ou absorption dégradée des nutriments par l'intestin • Mobilité ou possibilité de faire ses achats limitées • Fatigue, dépression • Perte de mémoire, oubli des repas
Restrictions corporelles	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilité limitée, par exemple des bras et des mains • Problème de préhension • Problèmes de mastication et/ou de déglutition
Causes psychosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Épuisement, dépression • Solitude, isolement • Dépendance envers des tiers • Idéaux corporels malsains (mannequins au poids insuffisant, par exemple)
Comportement alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> • Choix alimentaire trop peu varié • Quantité d'aliments consommés insuffisante • Consommation d'alcool trop élevée

Les impacts de la dénutrition



Signes d'alerte – les quatre A

- Apathie (perte de la joie de vivre)
- Asthénie (grande fatigue)
- Anorexie (perte d'appétit)
- Amaigrissement (perte de poids)



Signes vigilance – détection précoce de la dénutrition

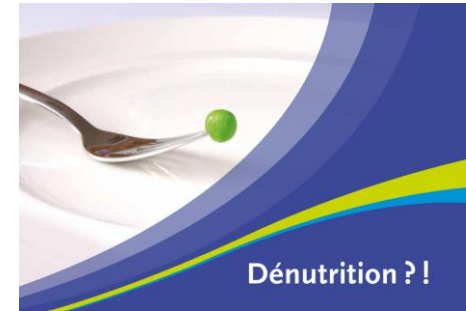
- Avoir perdu 2 kg ou plus le dernier mois ou bien 4 kg dans les 6 derniers mois
- Avoir une maladie sévère ou chronique
- Avoir des revenus insuffisants
- Être atteint d'une perte d'autonomie physique ou psychique
- Être en état de veuvage, de solitude ou dépressif
- Avoir des problèmes bucco-dentaires
- Suivre un régime restrictif
- Avoir des troubles de la déglutition
- Consommer seulement deux repas par jour
- Prendre plus de 3 médicaments par jour



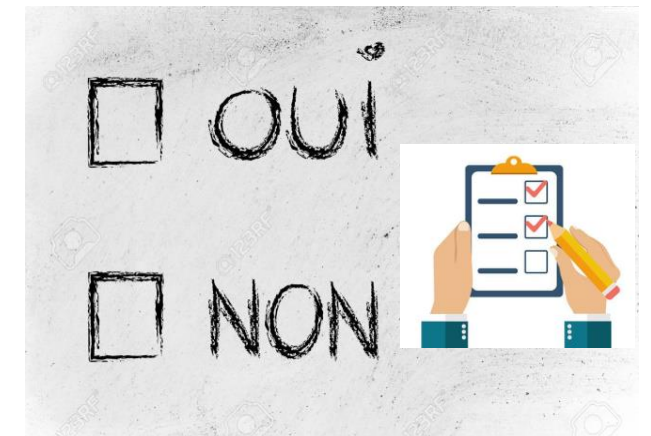
Signes vigilance ≠ diagnostic dénutrition

Êtes-vous concerné par la dénutrition ?

Test proposé par la Société Suisse de Nutrition Clinique



1. Avez-vous perdu du poids involontairement ces dernières semaines ?
Vos vêtements sont-ils devenus trop amples ?
2. Avez-vous observé une perte d'appétit ces dernières semaines ?
3. Avez-vous moins mangé que d'habitude ces dernières semaines ?



Si vous avez répondu oui à une ou plusieurs de ces questions, il est possible que vous souffriez de dénutrition

Questionnaire de dépistage : Mini Nutritional Assesement® version short form (MNA-SF)

Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Sexe :	<input type="text"/>	Age :	<input type="text"/>
Poids, kg :	<input type="text"/>	Taille, cm :	<input type="text"/>
Date :	<input type="text"/>		

Répondez au questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question. Additionnez les points pour obtenir le score de dépistage.

Dépistage

A Le patient a-t-il moins mangé ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition?
 0 = baisse sévère des prises alimentaires
 1 = légère baisse des prises alimentaires
 2 = pas de baisse des prises alimentaires

B Perte récente de poids (<3 mois)
 0 = perte de poids > 3 kg
 1 = ne sait pas
 2 = perte de poids entre 1 et 3 kg
 3 = pas de perte de poids

C Motricité
 0 = au lit ou au fauteuil
 1 = autonome à l'intérieur
 2 = sort du domicile

D Maladie aiguë ou stress psychologique au cours des 3 derniers mois ?
 0 = oui 2 = non

E Problèmes neuropsychologiques
 0 = démence ou dépression sévère
 1 = démence légère
 2 = pas de problème psychologique

F1 Indice de masse corporelle (IMC) = poids en kg / (taille en m)²
 0 = IMC <19
 1 = 19 ≤ IMC < 21
 2 = 21 ≤ IMC < 23
 3 = IMC ≥ 23

SI L'IMC N'EST PAS DISPONIBLE, REMPLACER LA QUESTION F1 PAR LA QUESTION F2.
 MERCI DE NE PAS RÉPONDRE À LA QUESTION F2 SI LA QUESTION F1 A ÉTÉ COMPLÉTÉE.

F2 Circonférence du mollet (CM) en cm
 0 = CM <31
 3 = CM ≥ 31

Score de dépistage
 (max. 14 points)

12-14 points : état nutritionnel normal
 8-11 points : à risque de dénutrition
 0-7 points : dénutrition avérée

Sauvegarder
 Imprimer
 Réinitialiser

- Dépistage dénutrition au mois une fois / an
- Outil scientifiquement validé
- Diagnostic clinique
- Détermination sévérité dénutrition



- Mise en place thérapie nutritionnelle

Recommandations Haute Autorité Santé 2019, 2021 / GLIM Criteria ESPEN 2016

Déterminer la sévérité de la dénutrition

Diététicien / Médecin

Critères
phénotypiques



Perte poids

ou



IMC (indice masse corporelle) insuffisant

ou



Perte de muscle

+

Critères
étiologiques



Diminution de l'absorption digestive

ou



Réduction alimentaire

ou



Situations d'agression

= Dénutrition

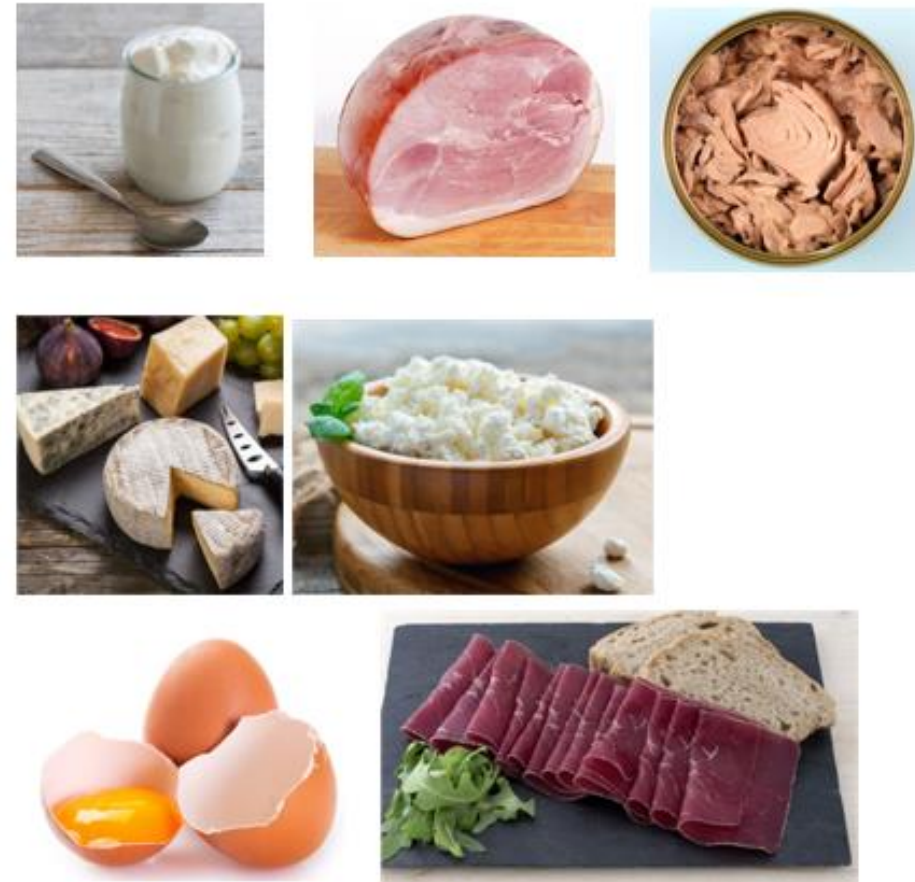
Conseils pratiques

- Surveiller son poids régulièrement
- Répartir son alimentation sur la journée : petits repas, collations et boissons riches en énergie et/ou protéines
- Enrichir les repas

Riche en énergie



Riche en protéines



Conseils pratiques (suite)

- Consulter un dentiste si la mastication est douloureuse
- Consulter un médecin si des difficultés à avaler sont présentes
- Demander conseil au médecin / au diététicien pour adapter l'alimentation lors de troubles digestifs

- Avoir une activité physique régulière

- En cas de difficultés à assurer les activités de la vie quotidienne : demander à l'entourage ou au médecin une information sur les thérapies / les aides adaptées (aide et soins à domicile, repas livrés à domicile, consultation ergothérapeute pour adapter les ustensiles, l'environnement, etc.)

- En cas de problèmes financiers, d'isolement, consulter les organismes existants pour obtenir des conseils sur les aides possibles.

A qui s'adresser en cas de suspicion de dénutrition ?

Personnel
soignant

Proches aidant

Médecin traitant

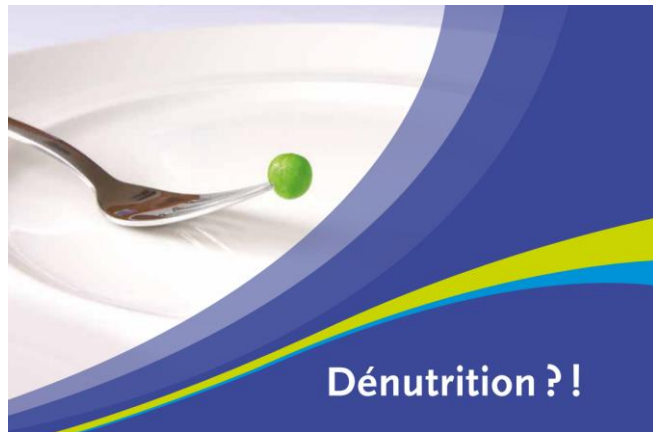


**Mise en place d'un suivi
nutritionnel**
prescrit par le médecin et pris
en charge par la LAMaI

Diététicien

**Ne pas banaliser !
Intervention précoce = meilleurs résultats**

Documentation



Discussion / Questions



*Nathalie Brodu
Diététicienne,
Chargée du programme nutrition NOMAD*

*Rue du Pont 25,
CH-2300 La Chaux-de-Fonds
Tél. +41 32 886 82 00*

nathalie.brodu@nomad-ne.ch



Sources

- Recommandations alimentaires suisses pour les seniors. 2018
- Malnutrition chez les pers. âgées. R. Imoberdorf et coll. Forum Med Suisse 2014
- Approche ambulatoire de la dénutrition chez la personne âgée. RMS 2015. N. Yerly
- Rapport 5, Santé et qualité de vie des personnes âgées. Promotion Santé Suisse. 2015
- Rapport COFA "Nutrition et vieillissement" 2018

Ressources bibliographiques

Manger sainement pour rester en bonne santé - Brochure OSAV 2020 https://www.sge-ssn.ch/media/BLV_Manger-sainement_2020.pdf site consulté le 14.2.2023

Recommandations alimentaires suisses pour les séniors OSAV [Ernaehrungsempfehlungen_f_def2.pdf \(sge-ssn.ch\)](https://www.sge-ssn.ch/media/Ernaehrungsempfehlungen_f_def2.pdf)
site consulté le 12.06.2023

Brochure dénutrition <https://www.sge-ssn.ch/media/broschuere-fr-hd-juli-2015.pdf> site consulté le 12.6.23

Lien vers le questionnaire du MNA-SF® : https://www.mna-elderly.com/forms/mini/mna_mini_french.pdf site consulté le 12.6.23

Collectif de lutte contre la dénutrition : <https://www.luttecontreladenutrition.fr/la-denutrition-en-chiffres/>
Site consulté le 14.6.23

"Risque de dénutrition: une opportunité d'action" Nathalie Brodu, REISO, Revue d'information sociale, mis en ligne le 2 mars 2020, <https://www.reiso.org/document/5670nnn>