



HAL
open science

Guide Grand âge & petit appétit

Virginie van Wymelbeke-Delannoy, Claire Sulmont-Rossé

► **To cite this version:**

Virginie van Wymelbeke-Delannoy, Claire Sulmont-Rossé. Guide Grand âge & petit appétit. 2020, 10.17180/pyzd-dx57 . hal-03218206

HAL Id: hal-03218206

<https://hal.inrae.fr/hal-03218206>

Submitted on 25 Sep 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Public Domain

GRAND ÂGE & **PETIT APPÉTIT**



SOMMAIRE

P. 03 **SECTION I**
BIEN MANGER POUR BIEN VIEILLIR

P. 15 **SECTION II**
REPÉRER LE PETIT MANGEUR ÂGÉ

P. 25 **SECTION III**
NOURRIR LE PETIT MANGEUR ÂGÉ

P. 35 **SECTION IV**
PRÉSERVER LES MUSCLES
DU MANGEUR ÂGÉ

Le projet RENESSENS est un projet financé par l'Agence Nationale de la Recherche. Ce projet est le fruit d'un travail étroit entre deux acteurs académiques, le CHU de Dijon sous l'égide du Dr Virginie Van Wymelbeke et l'INRAE sous l'égide du Dr Claire Sulmont Rossé ainsi que de deux entreprises privées, EC6 sous la direction d'Eric Commelin et Saveurs et Vie sous la direction de Paul Tronchon. Ce guide est l'aboutissement d'un travail collectif mené durant 6 ans. Nous vous en souhaitons une agréable lecture.

Rédaction : Virginie Van Wymelbeke Et Claire Sulmont-Rossé
Comité de pilotage : Bruno Lesourd, Isabelle Maître, Claire Sulmont-Rossé, Virginie Van Wymelbeke
Recettes : Sébastien Bos, INRAE Dijon
Graphisme : www.carolab.com

Janvier 2020

SECTION I

BIEN MANGER POUR BIEN VIEILLIR

La dénutrition, une maladie silencieuse

La dénutrition de la personne âgée, c'est quoi ? La dénutrition résulte d'un déséquilibre entre les besoins du corps humain et les apports nutritionnels. Chez la personne âgée, elle est souvent liée à une consommation insuffisante d'aliments et se traduit par une perte de poids. Trop souvent ignorée, la dénutrition entraîne une perte des réserves musculaires et aggrave un état de fragilité chez la personne âgée. Bien vieillir, c'est donc aussi bien manger !

LA DÉNUTRITION N'EST PAS UNE FATALITÉ

La dénutrition est une maladie silencieuse qui menace la santé, l'autonomie et l'espérance de vie des personnes âgées. Elle aggrave les maladies existantes (complications, convalescence plus longue, réhospitalisation). La perte de la masse musculaire conduit rapidement à une dépendance dans les gestes de la vie quotidienne. Chez la personne dénutrie, le risque de mortalité est multiplié par 4. Pour prévenir et lutter contre la dénutrition, il est essentiel de :

- s'informer et se former aux besoins nutritionnels de la personne âgée ;
- maintenir des apports alimentaires variés et en quantité suffisante ;
- surveiller l'appétit et le poids des personnes âgées, en particulier dans les situations à risque.



Monique 78 ans

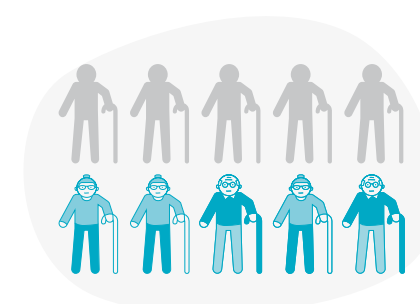
Depuis la mort de son mari il y a 5 ans, Monique, 78 ans, vit seule dans son appartement. Il y a quelques jours, son voisin du dessus a eu une fuite d'eau et une large auréole est apparue sur le plafond du salon de Monique. Depuis, le voisin a fait une déclaration à son assurance et Monique cherche un artisan pour repeindre son plafond. Ce stress, qui peut paraître banal, perturbe beaucoup Monique : elle dort mal et perd l'appétit. Quelques semaines plus tard, les travaux de réparation sont terminés... Mais depuis la fuite, **Monique a perdu 4 kg**. Elle se déplace plus lentement et ne sort plus beaucoup de chez elle. Elle commence à se dénutrir.



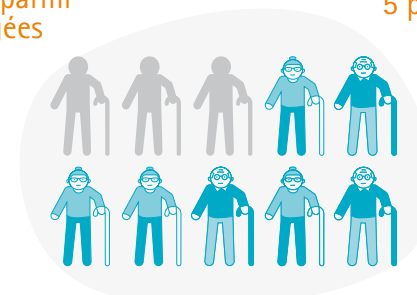
La dénutrition, ça touche qui ?



1 personne sur 10 parmi
les personnes âgées
autonomes

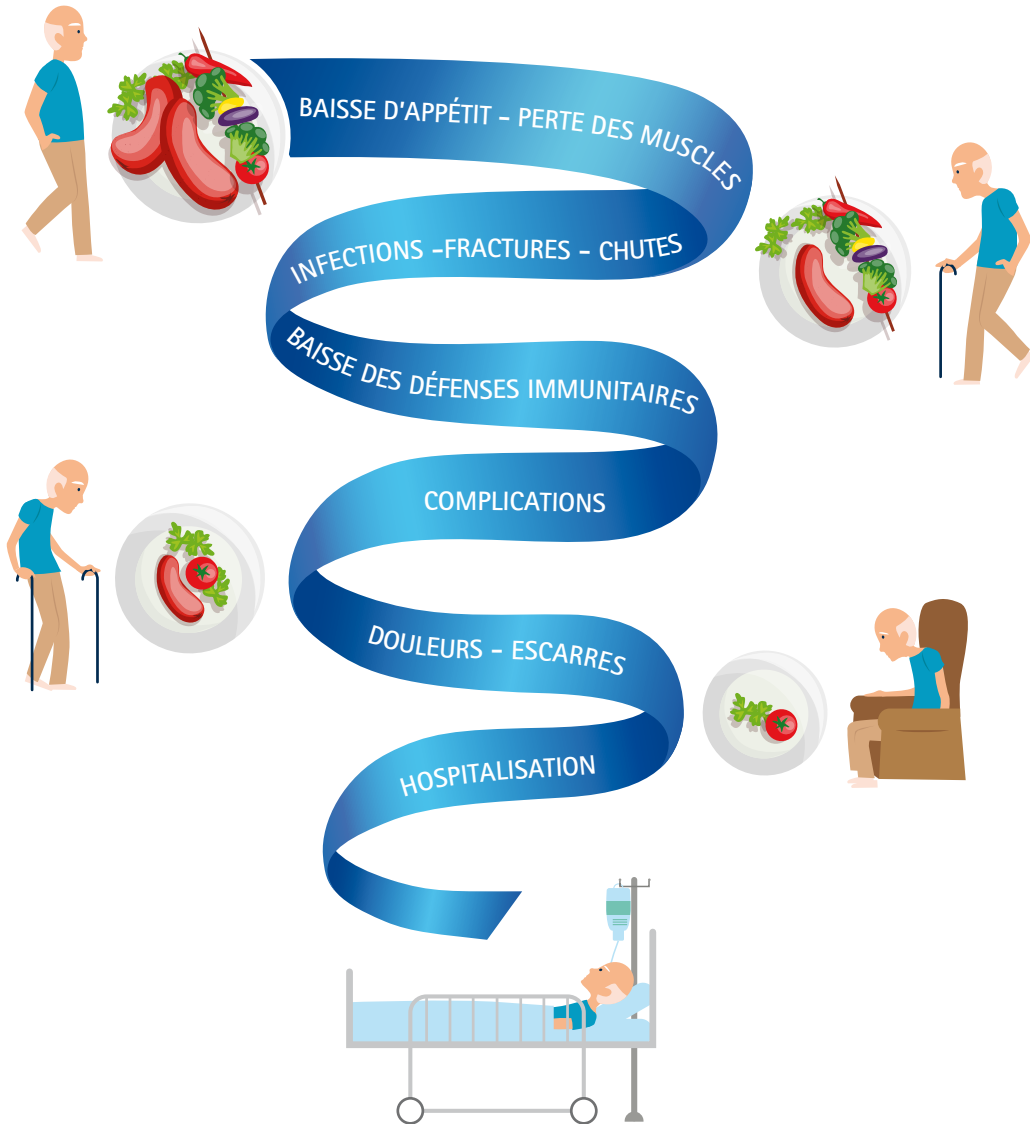


5 personnes sur 10 parmi
les personnes âgées
dépendantes

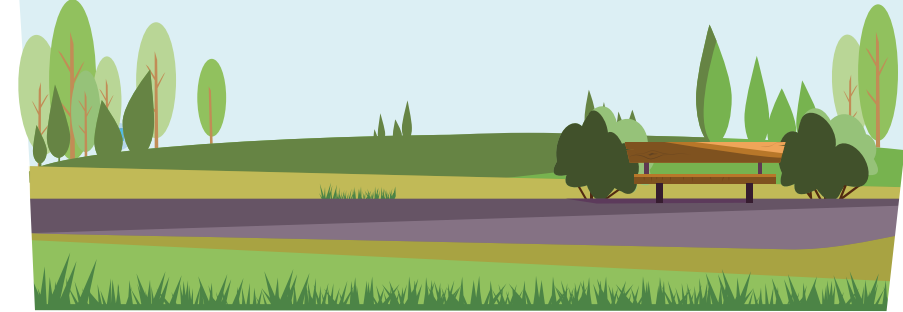


7 personnes sur 10 parmi
les personnes âgées hospitalisées

La dénutrition, quelles conséquences ?



Pierre 83 ans Pierre, 83 ans, est entré en maison de retraite il y a un an, peu de temps après le décès de son épouse. Pour occuper ses journées, il se promène dans le jardin de l'établissement. Les promenades qu'il avait l'habitude de faire dans la campagne lui manquent : « Je fais moins d'exercice, alors je n'ai plus très faim ». Pierre a du mal à manger la viande un peu dure servie par l'établissement, mais il ne se plaint pas. Il continue de commenter les résultats sportifs avec ses voisins de table. En six mois, **il a perdu 7,5 kg**. L'hiver suivant, il est décédé de la grippe, faute d'avoir des réserves nutritionnelles suffisantes pour résister à l'infection.



Protéines
recommandées
chaque jour
avant 65 ans :
0.8 à 1 g/kg



Il est recommandé
de consommer
chaque jour 1 à 1,2 g
de protéines par kilo
de poids corporel
au-delà de 65 ans

Des nutriments pour vivre

IDÉE REÇUE

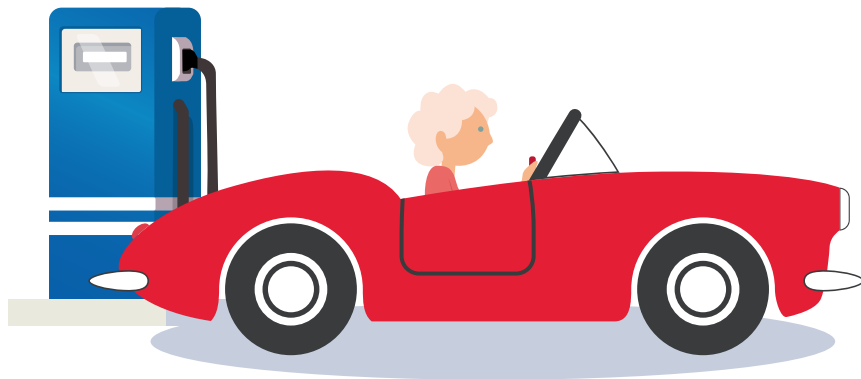
« Quand on vieillit, on a besoin de moins manger »

FAUX !

Ce n'est pas parce que l'on vieillit que l'on doit moins manger, et ce pour au moins trois raisons :

- En vieillissant, la digestion des aliments et leur assimilation sont moins efficaces ;
- Une personne âgée a besoin de plus de protéines pour fabriquer du muscle qu'une personne plus jeune ;
- Pour une même activité physique, le coût énergétique est plus important chez une personne âgée que chez une personne plus jeune.

Pas de retraite pour la fourchette ! À partir de 70 ans, les besoins alimentaires d'une personne sont équivalents à ceux d'un adulte de 40 ans et parfois même supérieurs. Ainsi, les besoins en protéines sont augmentés en présence d'une pathologie.



Plus de carburant pour moins de performance : le vieillissement s'accompagne souvent d'une baisse de rendement des fonctions corporelles.

Des repères pour bien manger

Bien manger, c'est manger varié, c'est-à-dire manger de tout en quantités adaptées. Entrée, plat, laitage, dessert... Il est essentiel de varier les aliments pour diversifier les apports nutritionnels, sans oublier de boire suffisamment : 1,5 litre de boisson par jour.

Chez la personne âgée, il est recommandé de maintenir 3 à 4 repas par jour contenant :

- 1 à 2 portions de viande, poisson, œuf par jour
- 5 fruits et légumes par jour
- 1 féculent ou produit céréalier par repas
- 1 produit laitier par repas



VARIEZ LES PROTÉINES

viandes, poissons, œufs, mais aussi produits laitiers, légumineuses (pois cassés, lentilles).



FAITES TOURNER LES HUILES

différentes huiles (colza, tournesol, olive, pépins de raisin, noix...) apportent des acides gras essentiels au bon fonctionnement du cerveau.



PENSEZ CALCIUM

les produits laitiers (fromages, yaourts...) et certaines eaux (Hépar®, Contrex®) contribuent à la solidité des os.



AUGMENTEZ LA CONSOMMATION DE FIBRES

les fibres contenues dans les légumes, les fruits, les légumineuses, le pain complet favorisent le transit intestinal.



www.mangerbouger.fr/Manger-Mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Seniors?

Du plaisir en mangeant

IDÉE REÇUE

« Les personnes âgées préfèrent les aliments sucrés »

FAUX !

Contrairement à la croyance populaire, l'attrance pour le sucre a plutôt tendance à diminuer avec l'âge. En fait, quel que soit notre âge, nous avons tous nos propres préférences et nos habitudes alimentaires, reflets de notre culture, de nos pratiques familiales et surtout de nos histoires de vie. Quand certains préfèrent la blanquette de veau mitonnée au coin du feu, d'autres ne peuvent pas se passer de dessert. Viande ou poisson ? Grillé ou vapeur ? Huile ou beurre ? Il en faut pour tous les goûts !



Les préférences alimentaires, c'est avant tout une histoire individuelle.

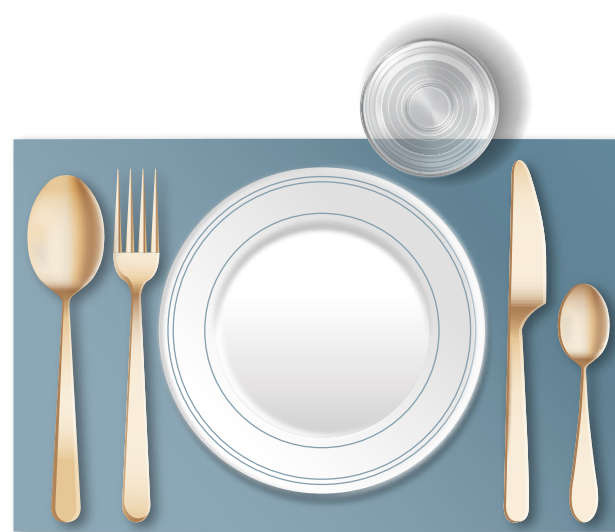
Des repères pour manger avec plaisir

Il est essentiel d'interroger la personne âgée sur les aliments qu'elle apprécie pour lui proposer une alimentation qui satisfait vraiment ses goûts et ses habitudes alimentaires. Le petit « plus » qui peut faire la différence : mettre des condiments, des herbes aromatiques ou des épices sur la table pour que la personne puisse assaisonner les plats à son goût. Attention à certains aliments peu appréciés des personnes âgées :

- Éviter les aliments fades, les aliments sans sel
- Éviter les aliments durs (difficiles à mâcher)
- Éviter les aliments secs
- Éviter les aliments qui ne font pas partie des habitudes propres aux générations seniors (fruits exotiques, sauce au curry, nuggets de blé...)

Le bonheur n'est pas que dans l'assiette !

Un bon repas, c'est aussi des plats bien présentés pour mettre en appétit, des horaires adaptés qui permettent notamment de prévenir le jeûne nocturne (moins de 12 heures entre le dîner et le petit-déjeuner), une table correctement dressée (pas de barquettes en plastique), une salle à manger paisible (attention aux ambiances bruyantes), et un moment convivial, partagé avec d'autres.



Manger et boire pour bien s'hydrater

Avec l'âge, la sensation de soif diminue. Pour autant, boire en quantité suffisante est essentiel pour éviter de se déshydrater.

L'eau est indispensable au bon fonctionnement de l'organisme, notamment pour éliminer les déchets et faciliter le transit intestinal. Une personne âgée doit boire 1,5 litres d'eau tout au long de la journée, même quand la soif n'est pas au rendez-vous. Il convient d'augmenter cette quantité d'eau dans les cas suivants :

- Baisse d'appétit (réduction de l'apport d'eau par les aliments)
- Température élevée (canicule, chauffage trop élevé)
- Survenue d'une maladie (fièvre, diarrhée...)
- Prise de certains médicaments



S'hydrater, c'est aussi protéger sa santé

Des astuces pour boire sans soif

S'hydrater, c'est d'abord boire de l'eau. Mais d'autres boissons et d'autres aliments peuvent être proposées pour maintenir un apport hydrique suffisant tout en variant le plaisir.



Eau : plate ou gazeuse, nature ou aromatisée



Café, thé, tisane



Purs jus de fruits, smoothie



Bouillon, soupe, potage



Lait, yaourt, fromage blanc



Fruits et légumes : melon, concombre, tomate



Sorbets, glaces



Vin, bière, cidre*
*avec modération

SECTION II

REPÉRER LE PETIT MANGEUR ÂGÉ

Quand l'appétit s'en va...

Il arrive fréquemment que l'âge s'accompagne d'une baisse d'appétit. Cette baisse d'appétit se manifeste par des repas légers, avec peu de plats ou des petites portions. La personne ne finit pas son assiette, saute des repas, se plaint de ne jamais avoir très faim, n'a plus envie de manger. **En France, parmi les personnes âgées dépendantes, 7 personnes sur 10 ne mangent plus assez pour couvrir leurs besoins alimentaires.**

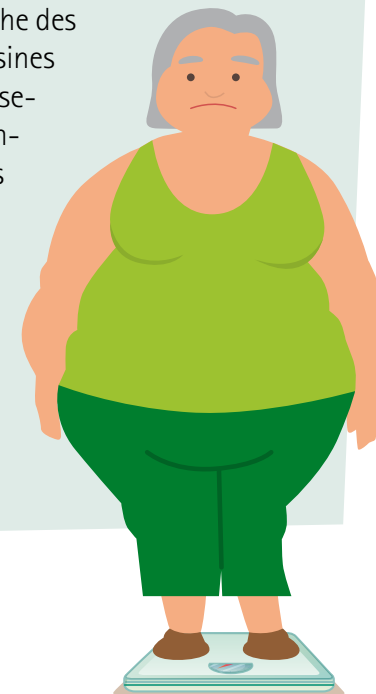
Une baisse d'appétit peut avoir de graves conséquences : **c'est l'une des premières causes de la dénutrition** chez la personne âgée.



Le soir, « une soupe, un yaourt et au lit, » ça ne suffit pas !

Geneviève 69 ans

Au fil du temps, Geneviève, 69 ans, a accumulé les kilos en trop. Les grossesses, un petit penchant pour les gâteaux et la ménopause ont arrondi son tour de taille. Retrouver sa silhouette de jeune fille, Geneviève en rêve ! Elle décide de suivre un régime drastique. Son médecin lui conseille de rencontrer une diététicienne, mais Geneviève refuse : « Je suis bien assez grande pour me débrouiller ! » Elle pioche des conseils autour d'elle, écoute ses voisines et lit des magazines. Dès les premières semaines, la perte de poids est impressionnante. Geneviève est très fière... mais la fatigue commence à se faire sentir. Ce que Geneviève ne sait pas, c'est **qu'elle perd plus de muscles que de graisse** : elle peine à l'effort et tombe dans son jardin. Geneviève finit par consulter une diététicienne pour encadrer son régime, avant qu'il ne soit trop tard.



Obésité et dénutrition

Les kilos en trop, le surpoids et l'obésité ne protègent pas contre la dénutrition. Quand une personne âgée perd du poids, elle perd de la masse musculaire... quel que soit son poids de départ.

Chez la personne âgée, une perte de poids n'est jamais anodine ! En cas de doute, parlez-en à votre médecin !

Quand manger ne rime plus avec variété...

Perdre l'appétit peut se traduire par **une alimentation monotone** : moins d'aliments différents au cours des repas, moins de variété dans les menus. La personne mange un peu toujours la même chose.

Il arrive aussi que la personne âgée devienne sélective pour son alimentation, soit parce qu'elle n'aime pas ce que l'on lui propose, soit parce qu'elle a des difficultés à mâcher ou avaler certains aliments.

Proposer une alimentation la plus variée possible à partir de ce que la personne accepte de manger, c'est le défi à relever pour prévenir un régime alimentaire monotone et la survenue de carences.



Il faut manger de tout pour rester en bonne santé !

Louis 74 ans

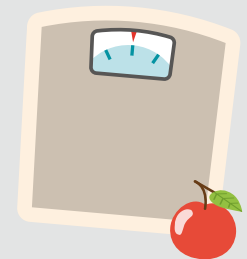
Louis, 74 ans, est un amateur de bonne chair et accompagne tous ses repas d'un petit verre de vin. En raison de son hypertension, son médecin lui recommande d'éviter les aliments trop salés et quand son diabète s'aggrave, sa femme prend les choses en main : moins de charcuteries, moins de fromages, moins de desserts et moins de pain. Depuis qu'elle a lu dans un magazine que la viande n'est pas très bonne pour la santé, elle n'en cuisine qu'à midi. Le repas du soir se résume à une soupe et un yaourt, nature, bien-sûr ! Au bout d'un an, **Louis a perdu 12 kg...** et beaucoup de son entrain. Un soir, il tombe dans l'escalier de sa cave. Dénutri, il ne se remettra jamais complètement de sa double fracture tibia-péroné.



Pas de régimes après 70 ans !

Régime amaigrissant, régime sans sel, régime anti-cholestérol...

Même si les régimes sont mis en place pour éviter les complications d'une pathologie à long-terme, à court-terme ils augmentent le risque de dénutrition chez les personnes âgées. Les régimes sont à bannir après 70 ans, au profit d'une alimentation variée et adaptée aux besoins de la personne âgée.



Repérer les situations à risque

IDÉE REÇUE
« La dénutrition, ça ne me concerne pas »
FAUX !

Dans l'histoire de vie d'une personne âgée, de nombreuses situations peuvent conduire à la baisse d'appétit et à la dénutrition. Certaines situations à risque sont évidentes, d'autres sont plus discrètes, voire minimisées par les personnes âgées. Pour autant, toutes les personnes âgées peuvent être concernées à un moment de leur vie et l'entourage doit redoubler de vigilance dans ces moments-là.



Même un stress banal peut conduire à une baisse d'appétit

Zones de vigilance

Surveiller l'appétit des personnes âgées, c'est important, et en particulier dans les situations à risque ci-dessous.

		
Maladie (grippe, infection, cancer...)	Opération, hospitalisation	
		
Dépression	Maladies neurologiques	Troubles bucco-dentaires
		
Troubles de la déglutition	Troubles de la digestion (nausée, constipation)	Perte de mobilité, chute
		
Perte d'autonomie, dépendance	Polymédication	Survenue d'un stress
		
Veuvage, solitude	Difficultés financières	Régimes restrictifs

Surveiller son poids

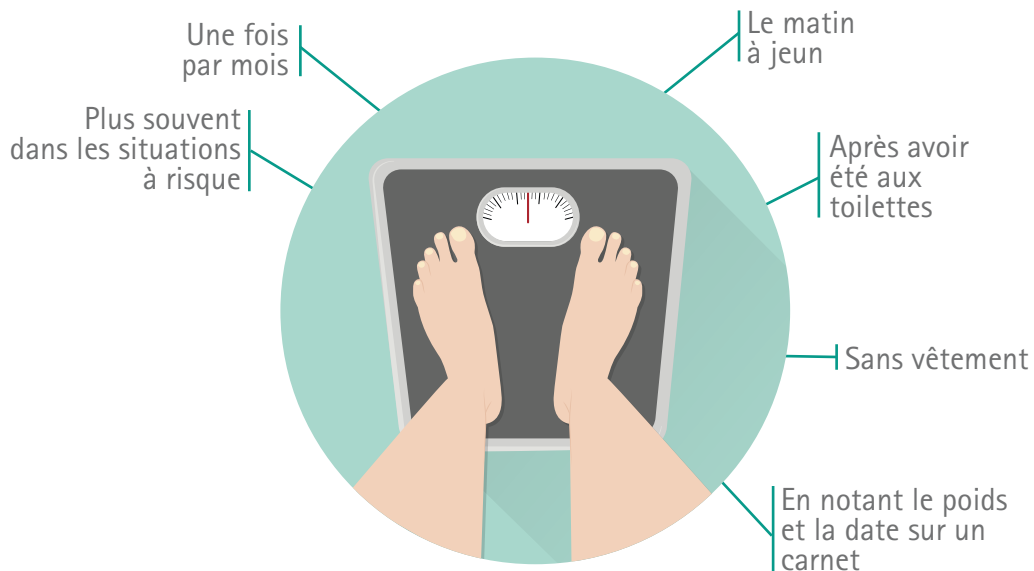
IDÉE REÇUE

« C'est normal de perdre du poids quand on vieillit »

FAUX !

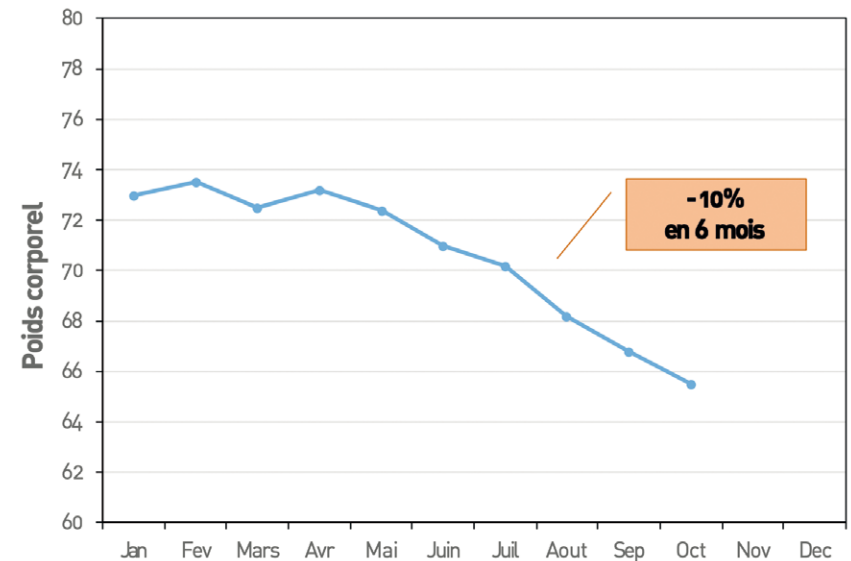
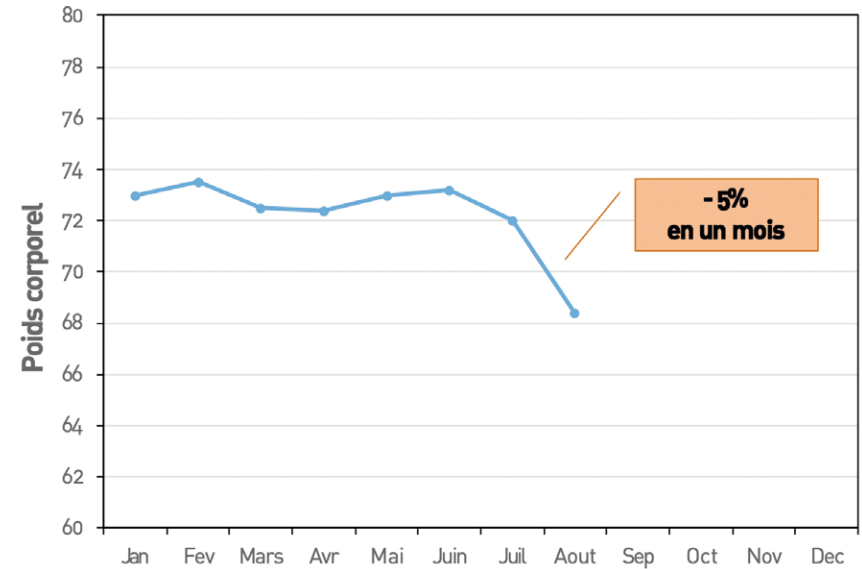
Chez la personne âgée, une perte de poids n'est jamais anodine ! Des vêtements trop lâches, une ceinture dont on resserre le cran, un bracelet de montre qui flotte sont des signes qui doivent alerter, mais rien ne vaut une pesée régulière.

Chez la personne âgée, surveiller régulièrement son poids est le moyen le plus efficace pour dépister la dénutrition et pour réagir rapidement. Se peser régulièrement, c'est se peser une fois par mois, et plus souvent dans les situations à risque (une fois par semaine en cas d'hospitalisation).



Courbes de poids

Une perte de poids brutale ou continue doit être systématiquement signalée au médecin traitant.

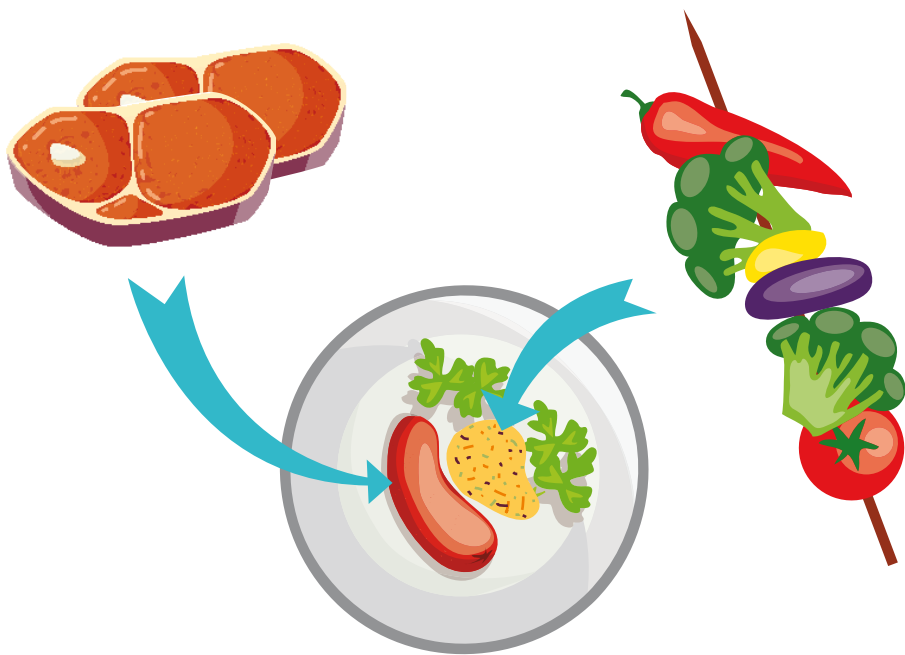


SECTION III

NOURRIR LE PETIT MANGEUR ÂGÉ

Compenser la baisse d'appétit

Comment aider le petit mangeur âgé à couvrir ses besoins nutritionnels ? Quand l'appétit diminue, il est parfois nécessaire de repenser son alimentation pour éviter les carences. Une façon d'y parvenir, c'est **d'enrichir son alimentation**, c'est-à-dire d'apporter « plus dans moins de volume ». Enrichir l'alimentation, c'est apporter plus de calories et plus de protéines dans des portions plus petites... tout en respectant les habitudes et les préférences alimentaires de la personne.



Un plat enrichi permet d'apporter la bonne quantité de nutriments sans augmenter - voire en diminuant - la taille des portions.

Des stratégies pour compenser la baisse d'appétit

ADAPTER LES REPAS

- Ajouter une collation. Par exemple, une part de camembert à 10h ou un flan à 16 heures.
- Ajouter une collation nocturne.



ADAPTER LES MENUS

- Ajouter un produit laitier au petit-déjeuner.
- Ajouter une entrée protidique au déjeuner. Par exemple, des tartines de sardines plutôt que des carottes râpées.
- Ajouter un dessert à base d'œufs. Par exemple, un clafoutis plutôt qu'une part de tarte.



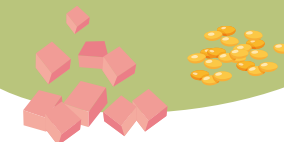
ADAPTER LES INGRÉDIENTS

- Ajouter une cuillère de poudre de lait dans le café, la purée, le fromage blanc, la soupe...



ADAPTER LES RECETTES

- Ajouter des dés de jambon dans la salade.
- Ajouter un œuf de plus dans une quiche ou dans une crème.
- Ajouter une cuillère de lentilles dans la soupe.



Enrichir l'alimentation

Que ce soit à domicile ou en maison de retraite, il existe des ingrédients de consommation courante particulièrement intéressants pour enrichir les repas d'une personne âgée : œuf, fromage blanc, petit-suisse, fromage à pâte dure (gruyère), fromage fondu (vache-qui-rit, cancoillotte, crème fraîche, beurre). On peut aussi penser aux lentilles, aux conserves de sardines ou de thon, au jambon blanc, au blanc de poulet... **Autant d'ingrédients faciles à ajouter dans des plats salés ou sucrés qu'il est utile d'avoir à portée de main pour augmenter les apports caloriques et protéiques sans augmenter le volume des portions.**



L'enrichissement en calories et/ou en protéines peut se faire sur différents plats tout au long de la journée

Des ingrédients pour enrichir l'alimentation

Ci-dessous quelques propositions d'ingrédients peu chers et faciles à trouver que l'on peut utiliser pour enrichir de nombreuses recettes.

UN INGRÉDIENT	DES IDÉES
 Œuf	Dur, en salade Un œuf de plus dans une quiche Un œuf de plus dans un flan
 Poudre de lait	Dans la boisson chaude (<i>café, chocolat</i>) Une cuillère dans un fromage blanc Une cuillère dans une crème dessert
 Fromage à pâte dure (gruyère, comté...)	En dés dans une salade Râpé dans une purée Saupoudré sur une tarte salée (<i>quiche</i>)
 Fromage fondu (Vache-qui-rit, cancoillotte)	Fondu, sur des pommes de terre Une portion dans l'assiette de purée Une portion dans le bol de soupe
 Lentilles	Une cuillère dans la soupe En complément de la viande Dans un gâteau au chocolat
 Sardine, thon et maquereau	En rillettes à l'apéro Emietté dans une sauce tomate En garniture pour une tarte salée

Les compléments nutritionnels oraux

IDÉE REÇUE

« Le complément nutritionnel oral prescrit par mon médecin peut remplacer un repas. »

FAUX !

Les Compléments Nutritionnels Oraux (CNO) sont des produits enrichis en calories, en protéines, en vitamines et en minéraux. Bien qu'ils soient en vente libre en pharmacie, ils sont généralement prescrits par un médecin. Ils existent sous diverses formes (boissons lactées, jus de fruit, crèmes et même pain ou biscuit...). En général de petits volumes, ils constituent un moyen simple d'augmenter les apports nutritionnels chez les personnes dénutries.



Les Compléments Nutritionnels Oraux ne remplacent pas les repas mais viennent les compléter.

Marie
92 ans

Marie, 92 ans, a toujours eu un petit appétit. Ses amis disaient de ce petit bout de femme de 40 kg qu'elle avait « un appétit d'oiseau ». Marie n'aime pas le poisson, ni le fromage. Elle ne raffole pas non plus des plats en sauce. Une nuit, elle tombe entre son lit et le mur de sa chambre. Quand l'infirmière la trouve, Marie a mal et elle a froid. Elle s'est cassée le col du fémur et part pour l'hôpital. Après son opération, Marie n'a pas très faim, mais elle apprécie les petites crèmes au caramel prescrites par le médecin de service. De retour en maison de retraite, **Marie a perdu 2 kg et reste vulnérable.** Sa prescription de compléments nutritionnels oraux (les crèmes au caramel) est maintenue et le personnel s'efforce de lui proposer des plats qu'elle aime.



Demander conseil à un médecin, un diététicien, un pharmacien.

Choisir :

- la marque
- la texture
- le parfum

en fonction des envies et des préférences... et ne pas hésiter à changer.

Varier et soigner la présentation :

- en verrine ou en nappage
- seul ou dans une recette.

Respecter la température de service conseillée.



Les aliments texturés

IDÉE REÇUE

« Les compotes et les purées pour bébé sont adaptées aux personnes âgées »

FAUX !

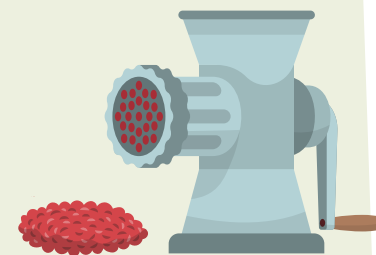
La composition nutritionnelle des petits pots est adaptée aux bébés, mais pas du tout aux personnes âgées. En revanche, des textures tendres ou hachées doivent être proposées aux personnes âgées souffrant de troubles de la mastication (perte de dents, dentier mal ajusté...). Une alimentation mixée peut être proposée en cas de troubles de la mastication sévères ou pour prévenir le risque de fausses routes chez les personnes souffrant de troubles de la déglutition (pathologies ORL, maladies neurodégénératives, AVC...).



L'apparition de troubles dentaires s'accompagne fréquemment d'une diminution de la consommation de fruits, de légumes et de viande.

Alain 76 ans

Alain, 76 ans, vit seul chez lui depuis le décès de sa femme. Elle a toujours pris soin de lui en cuisinant de bons petits plats. Désormais, une aide-ménagère vient préparer ses repas trois fois par semaine. Il y a six mois, Alain a subi une extraction dentaire suite à une infection. On lui a enlevé les dents du haut et proposé un dentier qu'il ne supporte pas très bien. Alain profite d'une visite chez le pharmacien pour se peser : **la balance affiche 6 kg de moins qu'il y a un an**. C'est vrai qu'Alain a moins d'appétit depuis qu'il est seul et qu'il a du mal à mâcher. Pas question pour autant de manger mixé. Un compromis est trouvé avec son aide-ménagère : pas de purée de légumes mais de la viande hachée figure désormais à ses menus.



Les aliments hachés sont souvent secs :
pensez à ajouter une sauce, du jus de viande, de la crème...

L'alimentation texturée va souvent de pair avec une baisse d'appétit : pensez à enrichir les plats avec un jaune d'œuf, de la crème, du lait concentré, du miel...



Les aliments mixés sont souvent trop liquides :
pensez à les épaissir un peu avec de la fécule de pomme de terre/de maïs ou des poudres épaississantes vendues en pharmacie.

SECTION IV

PRÉSERVER
LES MUSCLES
DU MANGEUR ÂGÉ

La sarcopénie, une fonte insidieuse

Perdre de la masse musculaire en vieillissant, c'est inévitable. Cependant, dans certains cas, cette fonte musculaire peut s'accélérer et s'aggraver : on parle alors de sarcopénie.

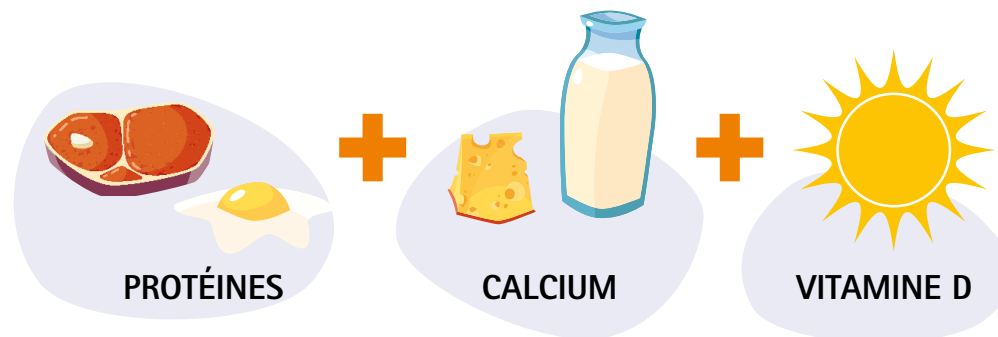
La sarcopénie s'accompagne d'une perte importante de masse et de force musculaire. Une alimentation déséquilibrée, un mode de vie sédentaire et l'apparition de pathologies sont des facteurs de risque importants de la sarcopénie. Difficulté à marcher, à rester debout, à porter une charge : la sarcopénie augmente le risque de devenir dépendant d'un tiers pour effectuer les gestes de la vie quotidienne et altère la qualité de vie des personnes âgées.



Prévenir la sarcopénie, c'est prévenir la perte d'autonomie

Thérèse 85 ans

Thérèse, 85 ans, sort peu de chez elle – elle préfère rester au chaud devant sa télévision. Pour les repas, Thérèse se réchauffe souvent des plats cuisinés qu'elle achète deux fois par mois avec sa fille. En allant chercher son courrier, elle est tombée sur une pierre. Sa plaie au genou n'est pas très grave mais douloureuse. Accompagner sa fille au supermarché devient plus difficile. **Un mois après sa chute, Thérèse a perdu 2,5 kg.** Elle ne va plus chercher son pain à la boulangerie au coin de sa rue. Sa fille finit par mettre en place une livraison de repas à domicile. Elle a plaisir à échanger quelques mots avec le livreur, plutôt sympathique, mais ne retrouve pas sa force d'avant.



Pour conserver des muscles et os en bonne santé, le trio gagnant est d'associer protéines, calcium et vitamine D.

La vitamine D est apportée par :

- les poissons,
- les œufs,
- les produits laitiers,
- le beurre...

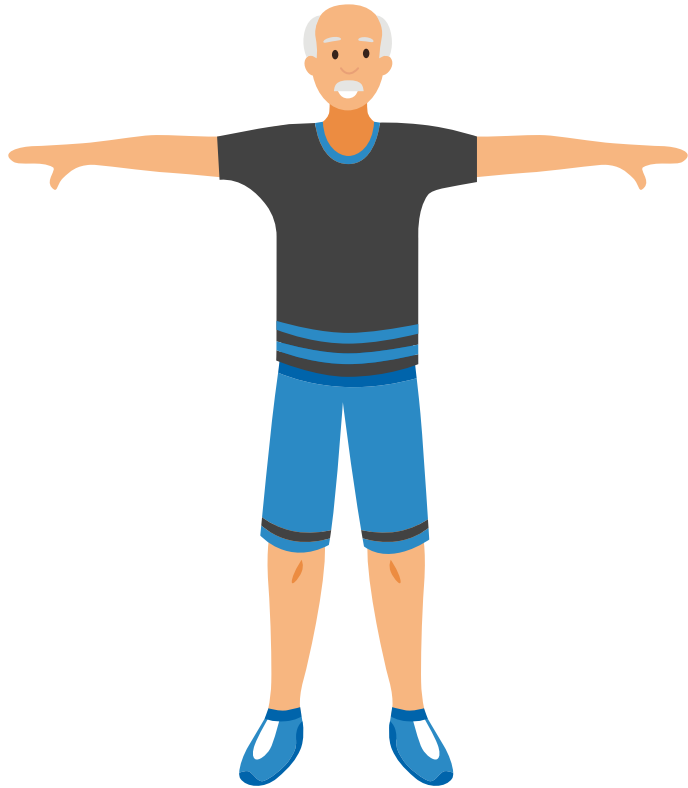
mais il faut s'exposer au soleil pour la produire.

De nombreuses personnes âgées sont carencées en calcium et vitamine D : n'hésitez pas à en parler à votre médecin !

L'activité physique un allié indispensable

Pour maintenir sa masse et sa force musculaire, il est essentiel de combiner un bon apport alimentaire, surtout en protéine, avec une activité physique.

Cette activité doit être adaptée aux capacités de la personne âgée pour avoir des effets bénéfiques sur sa condition physique et prévenir le risque de chutes. Mais pratiquer une activité physique, c'est aussi bon pour le moral, la mémoire et le maintien de l'autonomie.

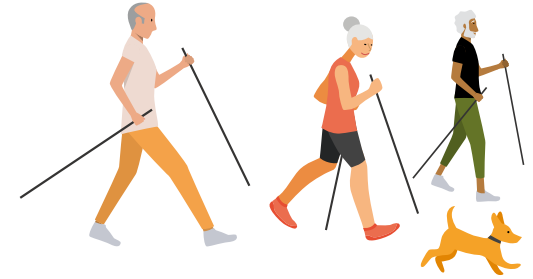


Pratiquer une activité physique chaque jour et réduire le temps passé assis est bénéfique à la santé

Des exercices pour garder la forme

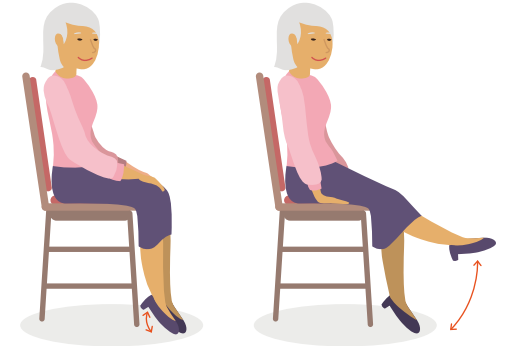
Marcher

- Prenez le temps de marcher un peu chaque jour, sans oublier de bien vous hydrater, quelle que soit la température.



Muscler ses cuisses

- Assis sur une chaise, lever les pieds sur les pointes. À recommencer 10 fois.
- Assis sur une chaise, tendre une jambe, la lever et l'abaisser puis faire la même chose avec l'autre. À recommencer 10 fois.



Travailler son équilibre

- Debout en se tenant à un canapé, fauteuil ou chaise, se mettre sur la pointe des pieds et faire des montées et descentes. À recommencer 10 fois.



Les protéines, un apport essentiel

Les protéines apportées par l'alimentation sont indispensables au maintien du tissu musculaire et à l'efficacité du système immunitaire. Si l'apport en protéines est insuffisant, l'organisme puise des protéines dans les muscles, aggravant ainsi la situation. Un apport protidique quotidien et en quantités suffisantes est donc essentiel pour préserver l'autonomie et la santé d'une personne âgée.

Au-delà de 65 ans, il est recommandé de consommer chaque jour 1 à 1,2 g de protéines par kilo de poids corporel. Ces besoins augmentent avec la maladie : 1,5 g/kg.

Pour une personne âgée de 70 kg, cela représente au moins 70 g de protéines par jour quand elle est en bonne santé. Quand elle est malade, elle doit consommer 115 g de protéines par jour.



Des protéines pour des seniors plus forts !

Les sources de protéines



100 g de steak
= 20 g de protéines



100 g de poisson
= 20 g de protéines



Une tranche de jambon
= 5 g de protéines



Un œuf
= 10 g de protéines



100 g de lentilles
= 10 g de protéines



Un bol de lait
= 10 g de protéines



Un yaourt
= 5 g de protéines



Une part de quiche
= 18 g de protéines



Une part de camembert
= 6 g de protéines



30 g de comté
= 8 g de protéines



Un pain individuel
= 5 g de protéines

Les légumineuses, des graines pleines de protéines

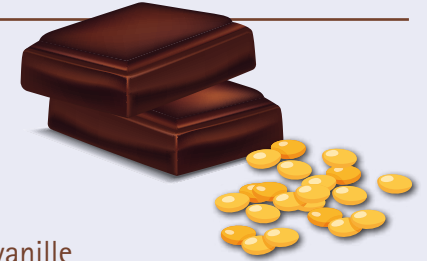
Lentilles, pois chiches, pois cassés, fèves, haricots secs : les légumineuses (aussi appelées légumes secs) sont des sources d'amidon (et donc d'énergie), de fibres et de nombreux minéraux. **Mais elles sont aussi d'excellentes sources de protéines.** Il est toutefois recommandé d'associer les légumineuses avec des céréales (riz, semoule, boulgour, maïs, blé, quinoa, épeautre...) pour un apport optimal en acides aminés, les composants de base des protéines.

Les légumes secs doivent être plongés dans l'eau froide pendant 12 à 24 heures avant cuisson pour ramollir la coque et améliorer leur digestibilité. Les lentilles peuvent être cuites sans trempage préalable de même que les légumineuses en conserve.



Un gâteau au chocolat... et aux lentilles !

- 75 g de lentilles
- 150 g de chocolat noir
- 50 g de beurre
- 1 cuillère à soupe de miel
- 2 œufs
- 1 cuillère à café d'extrait naturel de vanille



- Préchauffez votre four à 180°C.
- Dans une casserole d'eau bouillante, faites cuire les lentilles comme indiquée sur le paquet. Elles doivent être bien bien cuites.
- Laissez refroidir.
- Séparément, faites fondre le beurre, le chocolat, le miel et la vanille.
- Dans le bol de votre mixeur, versez le mélange beurre-chocolat-sirop d'agave puis ajoutez les lentilles et les jaunes d'œufs.
- Mixez plusieurs minutes jusqu'à l'obtention d'une consistance bien lisse. C'est très important : on ne doit pas sentir de lentilles.
- Battez les blancs en neige bien ferme et incorporez-les délicatement au mélange lentilles-chocolat.
- Versez dans un moule à manqué ou un moule à cake.
- Enfourez pour 20 minutes environ.
- Laissez totalement refroidir puis démoulez.
- Régalez-vous !



Ce guide a été développé
dans le cadre du programme de recherche
RENESENS (ANR-13-ALID-0006)
soutenu par l'Agence Nationale de la Recherche.

PLUS D'INFORMATION SUR :
<https://www2.dijon.inra.fr/senior-et-sens/index.php>.

NOS PARTENAIRES :

