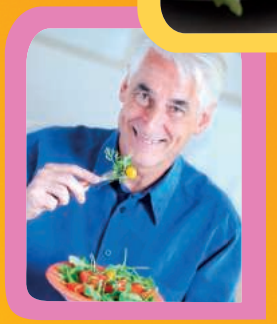
Guide pratique 4

Ralentir le processus de vieillissement grâce à la nutrition ?



le généraliste

le pain
Observatoire du pain

L'Observatoire du pain

Depuis sa création en 2006, l'Observatoire du pain recense les informations scientifiques disponibles sur le pain et la nutrition. Il initie aussi des travaux qui visent à améliorer les connaissances en la matière. Enfin, il informe des qualités nutritionnelles du pain.

Son site internet **www.observatoiredupain.fr** regroupe toutes les informations utiles et met à votre disposition des outils pratiques : le recueil « Pain et nutrition », des guides thématiques, des modules interactifs, des vidéos interviews, des newsletters…

Pour plus d'informations :
infosante@observatoiredupain.fr
Tél. : 01 44 88 88 25

Les références citées dans ce guide

(1) TNS Sofres, sondage mars-avril 2005.
(2) Hôtel Dieu-Université Paris VI et Institut Benjamin Delessert, 48 ème Journée annuelle de nutrition et de diététique 2007.
(3) Université de Cambridge, *Public Library of Sciences Medecine*, 9 janvier 2008.
(4) Yutaka Takata et Coll.: "Association Between Body Mass Index and Mortality in an 80-Year-Old Population" *Journal of the American Geriatrics Society*. Volume 55, Issue 6, Page 913-917, Juin 2007.
(5) Alexander M. Kulminski PhD, Konstantin G. Arbeev PhD, Irina V. Kulminskaya PhD, Svetlana V. Ukraintseva PhD, Kenneth Land PhD, Igor Akushevich PhD, Anatoli I. Yashin PhD (2008) « Body Mass Index and Nine-Year Mortality in Disabled and Nondisabled Older U.S ». *Individuals Journal of the American Geriatrics Society* 56 (1).
(6) Kalache et Kickbush (1997) in Ministère de la Santé et des Solidarités, Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, Ministère délégué à la Sécurité Sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, *Plan National « Bien vieillir »* 2007-2009.
(7) www.sideralsante.fr/repository/pdfs/48_evaluation_de_l_039_etat_nutriti.pdf
(8) Kusnik-Joinville O et coll., Assurance maladie, Prévalence du diabète en France : « Diabète traité : quelles évolutions entre 2000 et 2005 ? ».
(9) Dr Marc Salomon, *Le Guide Equilibre Santé*, Editions Pasteur, 2005.
(10) Ministère de la Santé et des Solidarités, Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, Ministère délégué à la Sécurité Sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, *Plan National « Bien vieillir »* 2007-2009.
(11) Pr Daniel Balas, *Cours sur la dénutrition*, février 2008.
(12) JF. Girard, *Rapport*, septembre 2000.
(13) Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA), *Apport énergétique recommandé et calcul des besoins énergétiques.*

Nutrition : un enjeu pour vieillir tard

Vieillir en bonne santé, tel est le défi à relever face à l'augmentation de la longévité.
Pour retarder le vieillissement naturel, la perte d'autonomie et prévenir certaines pathologies, j'ai souvent aidé mes patients à évaluer leurs risques en fonction de leurs antécédents familiaux et de leurs habitudes de vie.
Il n'y a pas de recette de jouvence.
Les grandes orientations alimentaires restent valables chez les plus de 60 ans et en particulier le maintien de la diversité alimentaire : moins de gras et de sucre ajouté, mais davantage de glucides complexes (pain), de fibres (aliments complets, légumes, fruits), d'acides gras oméga 3 et de calcium. L'alimentation et l'activité physique ont un rôle essentiel à jouer dans la prévention !
Ma principale consigne communiquée à tous : à tout âge et quel que soit l'état de santé, manger doit rester un des grands plaisirs de la vie. Cette bonne hygiène de vie doit permettre à nos patients d'ajouter des années à leur vie, mais aussi d'assurer une bonne qualité de vie à ces années.

Bonne lecture,

© C. Cabrol

Pr Christian Cabrol

Président du Comité Scientifique de l'Observatoire du pain
Professeur honoraire en chirurgie cardiaque
Ancien président du Conseil National de l'Alimentation

Nous remercions le Dr Bruno Vialatte pour sa contribution dans l'élaboration de ce guide.

En collaboration avec Le Généraliste

Dans ce guide, le mot « senior » désigne des personnes âgées de 60 à 80 ans.

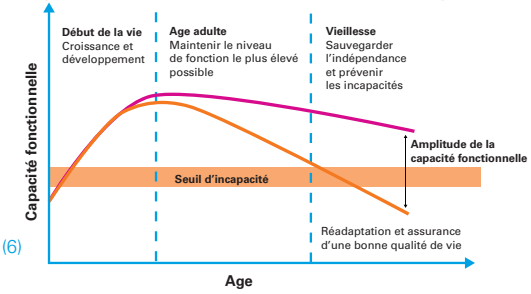
Bien manger pour

Seuls 53% des plus de 60 ans font de leur santé une priorité [1]. Avant tout, un bon équilibre alimentaire permet de corriger certains facteurs de risque cardiovasculaire qui ont plus d'impact à partir de 60 ans mais aussi d'éviter la perte de masse musculaire qui est un facteur majeur de la diminution de l'autonomie.

> Une vie équilibrée peut accroître la longévité

En retardant la **dégénérescence des muscles, l'ostéoporose** et **le déclin des facultés intellectuelles** [2], une bonne hygiène de vie pourrait faire **croître l'espérance de vie de 14 ans** [3]. En vieillissant, "il vaut mieux être trop gros que trop maigre". Deux études ont récemment montré qu'un IMC inférieur à 22 était un facteur de surmortalité dès 65 ans et qu'à partir de 80 ans, la mortalité la plus faible s'observait pour des IMC de plus de 30 [4,5].

La capacité fonctionnelle des individus selon différentes étapes de la vie



(6)

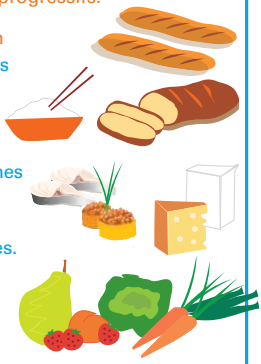
> L'évaluation de l'état nutritionnel indispensable chez les malades

Le Mini Nutritionnal Assessment [7] est recommandé pour les plus de 60 ans.
Facile et rapide à utiliser, il permet de dépister des situations à risque.
Les paramètres choisis doivent répondre aux critères suivants :

- **Les mesures globales de masse corporelle :** IMC, poids, etc.
- **Les conditions de vie du patient :** motricité, prise de médicaments, solitude etc.
- **La suffisance ou l'insuffisance des apports alimentaires :** combien le patient prend-il de vrais repas par jour ? consomme-t-il des glucides complexes ?
- **L'évaluation de son alimentation par le patient lui-même :** le patient se considère-t-il bien nourri ?

> Quels risques après 60 ans ?

Pathologies et références épidémiologiques	Premières recommandations de prévention (pour un sujet de taille et de poids moyens)
• **Hypertension artérielle** 11% des hommes et des femmes. • **Maladies coronariennes** • **Insuffisance cardiaque** • **Diabète** 17,7% des hommes et 11,5% des femmes âgés de 70 à 79 ans.[8] • **Arthrose** 80% des personnes âgées de plus de 80 ans.[9] • **Ostéoporose** 50 000 fractures du col du fémur par an avec 20% de mortalité chez les femmes de plus de 50 ans.[10] • **Sarcopénie** 5 à 10% des plus de 65 ans à domicile et jusqu'à 50% en institution et 70% voire plus en centres de Soin de Suite et de Rééducation.[11] • **Maladie d'Alzheimer** 1% entre 65 et 69 ans, 15% après 85 ans.[12]	• **Manger équilibré avec plaisir** - Adopter des changements alimentaires progressifs. - Alimentation + de glucides complexes (pain, pâtes, riz, légumes secs et pommes de terre). + de protéines. + de fruits et de légumes (apports en vitamines B6, B9, B12 et C). + d'eau : un litre et demi chaque jour. - d'alcool : maximum deux verres de vin par jour pour un homme et un verre par jour pour une femme. - Préférer les plats faits maison. - Eviter de trop saler. • **Pratiquer trois fois par semaine une activité physique de 45 minutes.**



Parole de médecin

À la ménopause, on peut voir augmenter la prévalence des différents facteurs de risque de maladies cardiovasculaires : hypertension artérielle, diabète de type 2, hypertriglycéridémie, hypercholestérolémie, etc. Une alimentation équilibrée et une activité physique régulière permettent de mieux prévenir certains de ces risques.

Bien dans son assiette

Pas de recette miracle ! Nous pouvons seulement recommander quelques conduites simples pour aider nos patients à vivre un vieillissement réussi en gardant des fonctions physiologiques satisfaisantes jusqu'à un âge avancé malgré l'existence éventuelle de pathologies.

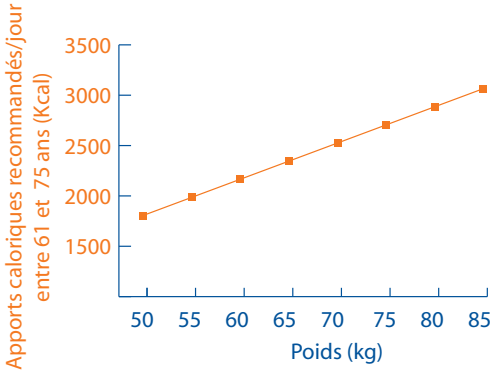
> L'équilibre et la diversité : fondamental
Seul l'équilibre alimentaire permettra d'avoir assez de vitamines (un complément de calcium et de vitamine D est à considérer dans de nombreux cas), de folates et d'oméga 3, d'antioxydants et de glucides complexes.

> Le bon rythme : trois repas
L'invitation d'amis ou de la famille à l'occasion de repas est une bonne façon de stimuler son appétit pour maintenir des apports nutritionnels suffisants. Attention cependant à bien adapter ses dépenses énergétiques en conséquence !
Des collations supplémentaires peuvent être utiles dans certaines situations (infections, hospitalisations et chez les plus âgés) : elles peuvent apporter protéines et calcium.

> Le plaisir de manger : c'est la santé
C'est aussi important que ce que l'on mange. Il s'agit de tenir à l'écart les interdits et la culpabilisation : on peut manger moins gras avec tout autant de plaisir !

> Les besoins énergétiques: toujours plus
Dès 50 ans et encore plus à partir de 60 ans, la dépense énergétique d'un sujet sera identique voire supérieure pour faire le même effort (dans un rapport de 1,35 fois plus élevé que le sujet plus jeune).

(13)



Cette courbe est indicative, elle concerne les personnes à leur poids de forme, qui n'ont ni besoin de maigrir ni de grossir. Les besoins varient en fonction des dépenses énergétiques.

> Premier test pour détecter les patients à surveiller

Utilisez cet outil pratique pour vous aider à mieux évaluer les indicateurs ayant une influence sur le vieillissement des personnes. Une consultation complètera ce pré-diagnostic.

IMC	Oui
Inférieur à 22 ?	☐
Supérieur à 35 ?	☐
ALIMENTATION	
Le patient a-t-il un rythme de moins de trois repas par jour ?	☐
A-t-il perdu l'appétit ?	☐
A-t-il perdu du poids ?	☐
Consomme-t-il plus de deux verres de vin par jour ?	☐
Grignote-t-il assez dans la journée ?	☐
Consomme-t-il trop peu de glucides complexes (pain, pâtes, riz, légumes secs et pommes de terre) à chaque repas ?	☐
Boit-il trop peu d'eau (moins d'un litre par jour) ?	☐
Son apport protéique est-il inférieur à 1g/kg de poids corporel par jour ?	☐
ACTIVITÉ PHYSIQUE	
Aucune ?	☐
Moins de 2 h par semaine ?	☐

TOTAL de cases cochées ☐

▶ Si plus de deux cases « alimentation » sont cochées ainsi que des cases « activité physique » et « IMC », un diagnostic complet du patient s'impose. L'hygiène physique de ce sujet peut avoir une influence néfaste sur son vieillissement.

▶ Si seules les cases alimentation ont été cochées, il est nécessaire de rappeler les premières règles de l'équilibre alimentaire (cf.page 5) et d'orienter cette personne vers un médecin nutritionniste.

Parole de médecin

Après avoir pris le temps de connaître mes patients, la nutrition justifie pour moi une consultation à part. Chez les plus de 60 ans, c'est un vrai sujet, trop souvent ignoré. Une modification alimentaire influence beaucoup plus la santé de ces patients que lorsqu'ils étaient plus jeunes.

> Questions de patients*
Paroles de médecin

> Mon mari a pris beaucoup de poids depuis sa retraite, comment l'aider ?

- *Mes premières recommandations diététiques : plus de glucides complexes et de fibres mais moins de lipides et d'alcool. Si ses dépenses énergétiques ont diminué du fait de l'arrêt de son activité professionnelle, il est important qu'il reprenne une activité comme le jardinage, le vélo ou la marche. En complément, j'ai besoin d'une consultation pour rechercher éventuellement des symptômes de dépression et je recommande la visite d'un médecin spécialisé.*

> Je suis grippée, est-ce que je dois me mettre à la diète ?

- *Surtout pas ! Il est important que vos apports alimentaires soient répartis tout au long de la journée et que chaque repas comporte un aliment céréalier comme le pain, source de fibres et de protéines. Les apports alimentaires doivent être maintenus, surtout en cas de stress ou de pathologie. Une prescription d'apports complémentaires peut même être envisagée chez certains sujets trop longtemps alités ou très âgés.*

> Quelle alimentation adopter face aux modifications hormonales que je rencontre ?

- *La ménopause peut entraîner la prise de quelques kilos (3-5 kg). Pour éviter d'en prendre trop, et surtout de mettre en réserve de la graisse tout en perdant peu à peu de sa masse musculaire, il est indispensable de conserver une alimentation équilibrée et de pratiquer l'équivalent de 30 minutes de marche rapide chaque jour.*

> J'aime manger du pain, je peux continuer, Docteur ?

- *Oui bien sûr ! Cet aliment est pauvre en lipides et riche en glucides complexes. Comme à tout âge, un sujet âgé de plus de 60 ans a besoin de stabiliser son poids, le pain contribue à cette stabilisation.*

**Dans ce guide, seuls les patients de plus de 60 ans sont évoqués.*

© 2008 Le Généraliste. Coordination : Opinion Valley. Photos : © Phanie, Observatoire du Pain/Yves Bagros, © Photo Alto