



Nathalie Bailly – MCF Psychologie – Université de Tours

AUPALE **SENS**

**Le Projet AUPALESENS (ANR : 2011-2013)**

**Quels leviers sensoriels pour prévenir et lutter contre la  
dénutrition chez la personne âgée ?**



# L'alimentation : Favoriser le plaisir alimentaire

## La dénutrition en France



Problème de santé publique  
(INPES - PNNS)

A domicile

4 à 10%

300 à 400 000  
Personnes dénutries

Institution

15 à 38%

Les personnes sont le  
plus souvent déjà  
dénutries à leur entrée

Hôpitaux

30 à 70%

Au cours d'une  
hospitalisation de plus de  
2 semaines, l'état  
nutritionnel s'aggrave  
chez 70 % des patients  
quel que soit le niveau  
nutritionnel initial.



# L'alimentation : Favoriser le plaisir alimentaire

↗ Age

↗ Risque de malnutrition

Vulnérabilité accrue

- **Un constat :**
  - Echec des démarches purement nutritionnelles et basées sur des conseils quantitatifs (CNO)
  - Pas de prise en compte des attentes et préférences des personnes âgées.
  - Pas de prise en compte de la dimension « **plaisir** » dans l'alimentation



## La dénutrition chez la personne âgée

- Réseaux de professionnels de l'alimentation et de Chercheurs en gérontologie (équipe pluridisciplinaire)
  - Impact de la dépendance
  - Développer des produits adaptés à cette population
  - Comment améliorer le repas ?



# 2 études

- **Profils de mangeur âgé** : caractériser le profil de mangeur du senior en termes de besoins, capacités et préférences ...
- **Modèle explicatif du statut nutritionnel** prenant en compte la dépression et le plaisir



# Les mesures

Statut Nutritionnel  
(MNA)

Indice de masse  
corporelle (IMC)

Difficultés à manger

Plaisir de manger

Aliments consommés

Santé

Appétit

Forme physique

Satisfaction pour les repas

Autonomie

Comportements alimentaires :  
restriction, liés avec la santé

Dépression – Estime de soi

# 7 profils de mangeur (analyse par clusters)

Les moins de 80 ans  
Bon statut nutritionnel



Les plus de 80 ans



# Les moins de 80 ans – Un bon statut nutritionnel



Les plus en forme physique - Les plus autonomes  
Les plus en forme psychologiquement  
**Plaisir à table – Bon Appétit**



Femmes autonomes – Seules  
Estime de soi faible et score de dépression +  
**Manger n'est pas un plaisir** (surtout pas de viande)  
Un lien avec l'alimentation qui se dégrade



Femmes autonomes  
Comportement de restriction alimentaire  
**Rôle de la santé +++ sur l'alimentation** (poisson)

# Les plus de 80 ans



Hommes seuls en forme physique et morale

**Plaisir à table** – Bon Appétit (viande)



Femmes seules – Dépendantes pour alimentation

IMC faible

**Mauvais état nutritionnel**

Tous de difficultés à manger – non satisfaites des repas



Femmes seules – Mobilité faible  
IMC élevé

Score nutritionnel correct

**Plaisir à table** – Bon Appétit

Femmes seules - Dépendantes

**Le pire score nutritionnel**

Etat de santé fragile

Perte du lien avec l'alimentation

Déprimés – peu d'appétit



# Des profils pour mieux adapter l'alimentation aux besoins et pour favoriser le plaisir alimentaire

**Les moins de 80 ans**  
**Bon statut nutritionnel**



## **FACTEURS DE RISQUES IMPORTANTS**

- ✓ Mobilité et autonomie
- ✓ Difficultés à manger
- ✓ Dépression
- ✓ Perte du plaisir à manger

**Les plus de 80 ans**



**Groupe 4**  
Les plus en forme



**Groupe 5**  
Des gourmands  
qui se surveillent

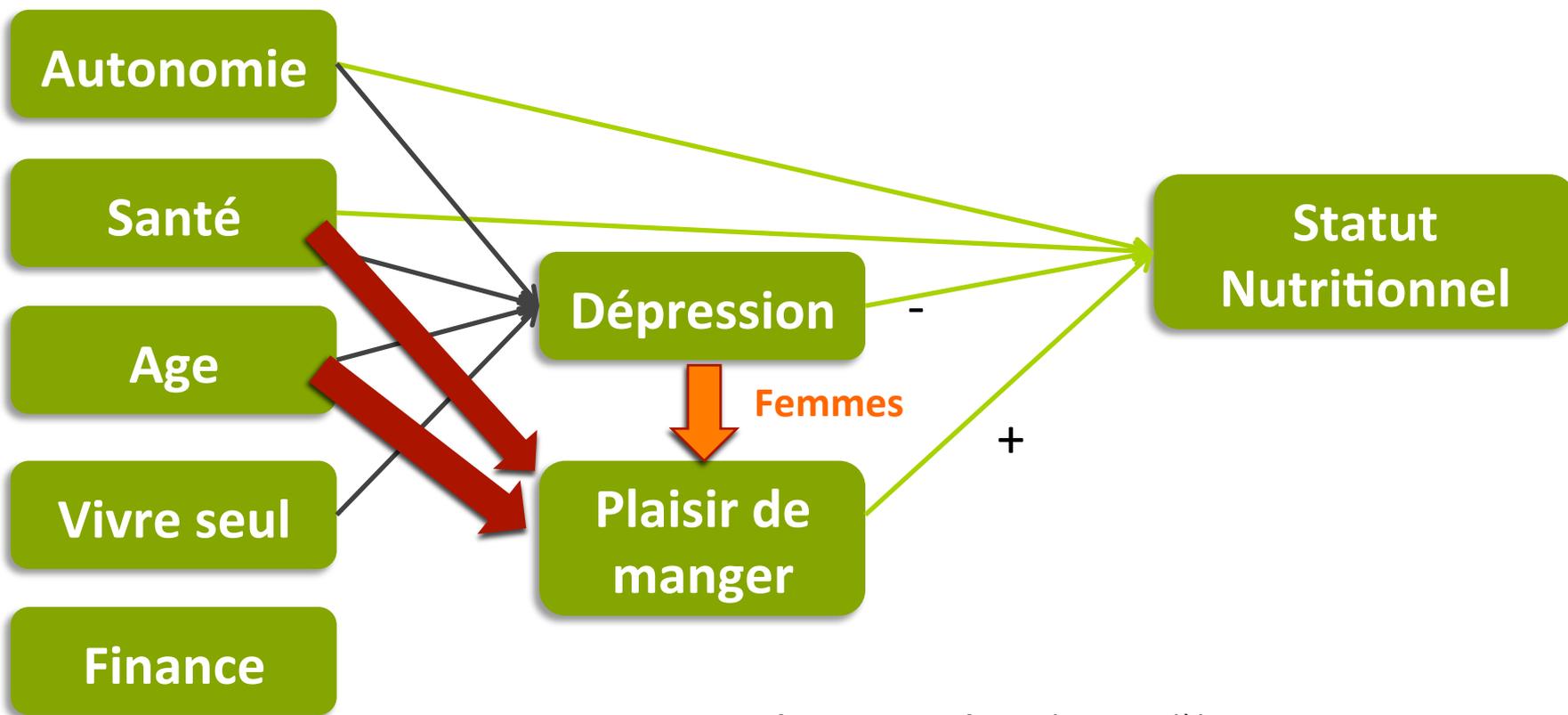


**Groupe 6 :**  
Difficultés à  
manger



**Groupe 7 :**  
Déprimés

# Un modèle explicatif du statut nutritionnel : le rôle du plaisir et de la dépression



**Hommes**

**Analyse structurale** - Indices modèle

Femmes :  $\chi^2 / dl = 1.47$ ; TLI = .95; CFI = .97; RMSEA = .04 (.02-.05)

Hommes :  $\chi^2 : dl = 1,39$ ; TLI = .95; CFI = .95; RMSEA = .05 (.02-.08)



# Le projet Renaissance Projet ANR (2014-2017)





# Projet ANR (2014-2017)

Au sein de



## Mes axes de recherches



- **Plaisir** : plaisir anticipatoire / plaisir consommatoire
- **Besoin de « contrôler » son alimentation – Problématique de la délégation alimentaire**
  - Echelle adaptée à l'alimentation
- **Capacité à s'adapter au changement (flexibilité) – Entrée en EHPAD**

# Contributions : Favoriser le plaisir alimentaire

## ➤ Majorité des études sur l'alimentation chez la personne âgée

- Nutritionnelles et médicales
- Peu sur des variables « psychologiques » : plaisir
- Plaisir de manger lié au statut nutritionnel

## ➤ Leviers

- Autonomie alimentaire - Délégation alimentaire : difficulté préparation des repas, faire les courses
- Difficulté à manger : plat adapté ?
- Dépression : la traiter avant de « s'attaquer » à l'alimentation ?
- Plaisir de manger : convivialité, attraction des repas, condiments ... sans coûts supplémentaires ?



Merci