



L'importance de la nutrition chez la personne âgée

Du goût, du soin et du sens: cela commence dans l'assiette

Pr Aurore Colomar

Service de Neurosciences, Faculté de Médecine, Pharmacie et
Sciences Biomédicales

Aurore.Colomar@umons.ac.be

L'importance de la nutrition chez la personne âgée

Le comportement alimentaire

- Comportement alimentaire
- Rôles de l'alimentation: énergétique, fonctionnel, hédonique, social

Evolution physiologique et métabolique de la personne âgée

- IMC, métabolisme, digestion, absorption
- Sarcopénie, arthrose, ostéoporose

Les besoins nutritionnels de la personne âgée

- Besoins liés aux pathologies courantes
- Pertes physiques ou psychiques affectant le comportement alimentaire
- Prévention des troubles neurocognitifs et intervention alimentaire

Propositions

Le comportement alimentaire

Prise alimentaire

Faim / Appétit

Motivation

Motricité



Axe cerveau-intestin

Digestion

Recherche de nourriture



Nature

Dépense énergétique
Temps d'attente



Nous

Choix



Personne âgée en institution

Préparation de nourriture



Transformation
Présentation



Céréales
Viande

Prise de nourriture



Partage social



Les écrans ne sont pas des Humains!



Les rôles du comportement alimentaire

Rôle social

Rôle énergétique
(calories/kg/jour)

Comportement
alimentaire

Rôle
hédonique



Rôles fonctionnels
Glucides
Lipides
Protides
Vitamines
Minéraux
Antioxydants...

Et pour la personne âgée?

Rôle social

Rôle énergétique
(calories/kg/jour)

Rôle
hédonique



Recherche de nourriture
(dépense énergétique,
attente, choix)

Préparation de nourriture
Prise de nourriture
(conditions, rythme)

Rôles fonctionnels

Glucides

Lipides

Protides

Vitamines

Minéraux

Antioxydants...

L'importance de la nutrition chez la personne âgée

Le comportement alimentaire

- Comportement alimentaire
- Rôles de l'alimentation: énergétique, fonctionnel, hédonique, social

Evolution physiologique et métabolique de la personne âgée

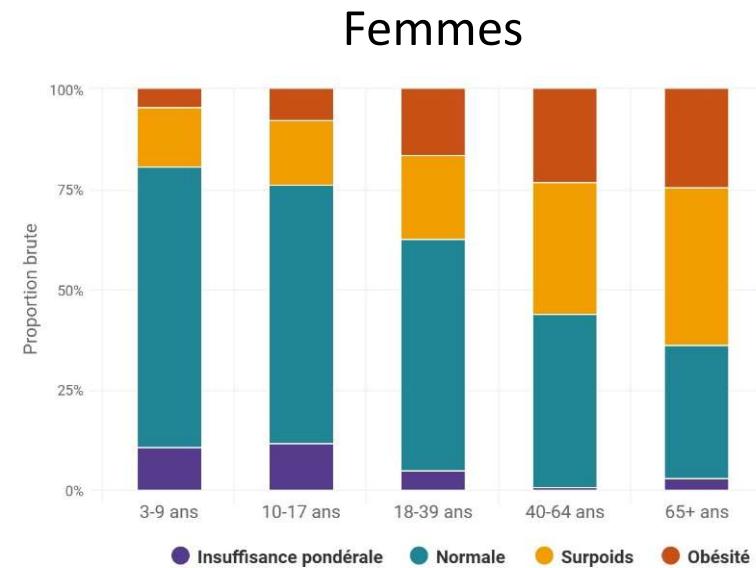
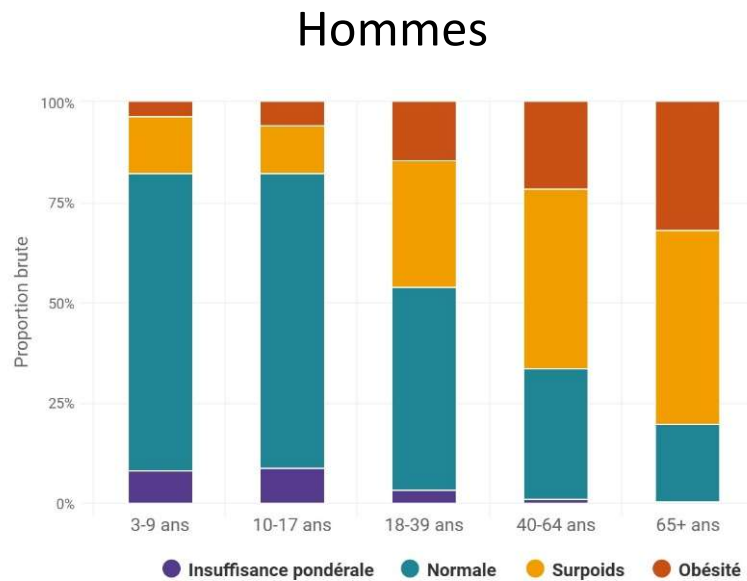
- IMC, métabolisme, digestion, absorption
- Sarcopénie, arthrose, ostéoporose

Les besoins nutritionnels de la personne âgée

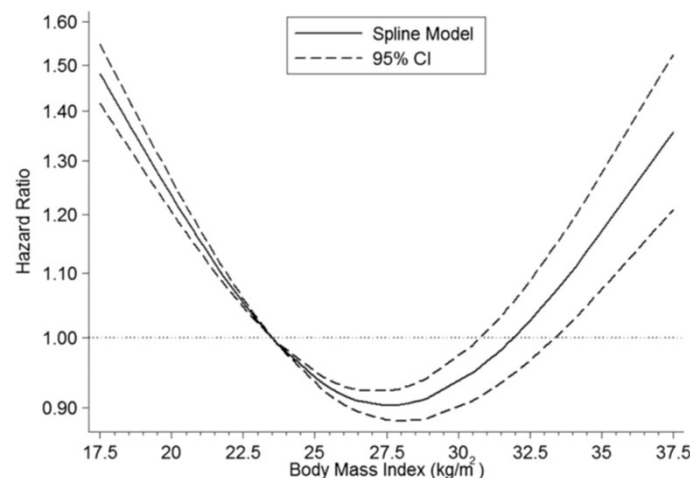
- Besoins liés aux pathologies courantes
- Pertes physiques ou psychiques affectant le comportement alimentaire
- Prévention des troubles neurocognitifs et intervention alimentaire

Propositions

Evolution de l'IMC avec l'âge

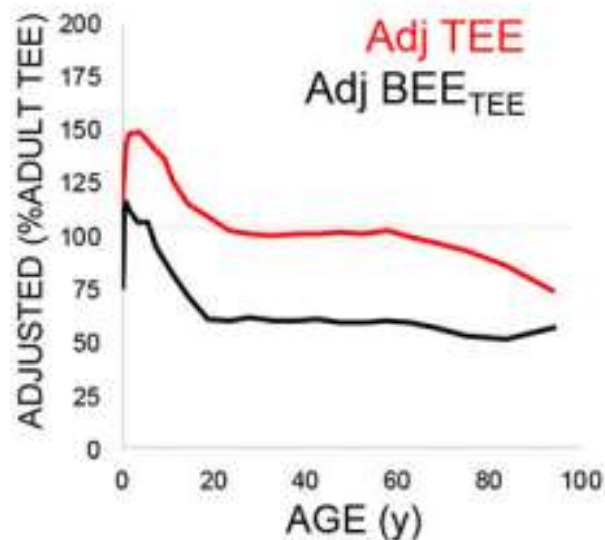


Mortalité en fonction de l'IMC pour des personnes ≥ 65 ans



Sciensano (2025), Winter et al. (2014)

Evolution métabolique avec l'âge

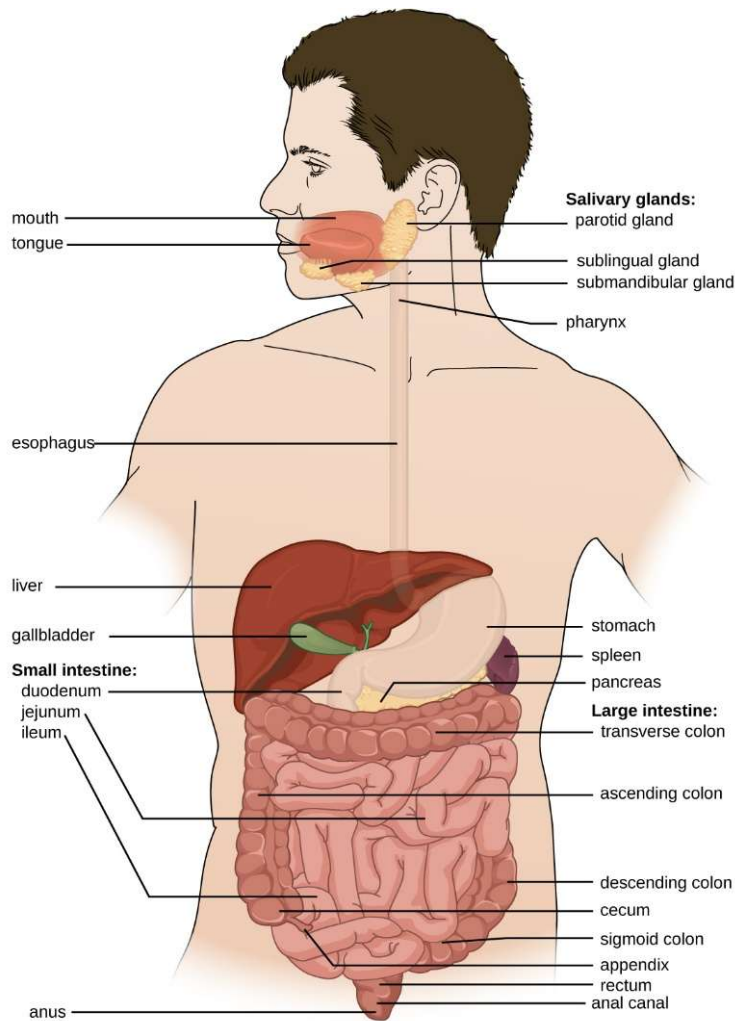


- Baisse de la masse maigre (muscles)
- Diminution de l'activité physique
- Baisse du métabolisme des autres organes?

Dépense énergétique totale (Adj TEE)
& Dépense énergétique basale (Adj BEE)
en fonction de l'âge

Pontzer et al. (2021)

Evolution physiologique avec l'âge



■ Digestion

Actions mécaniques, chimiques, enzymatiques

Dégradation de la dentition

Diminution du volume salivaire

Baisse de la sécrétion gastrique

Insuffisance en enzymes digestives

■ Absorption, assimilation, distribution

Diminution du péristaltisme

Diminution de l'absorption d'aa

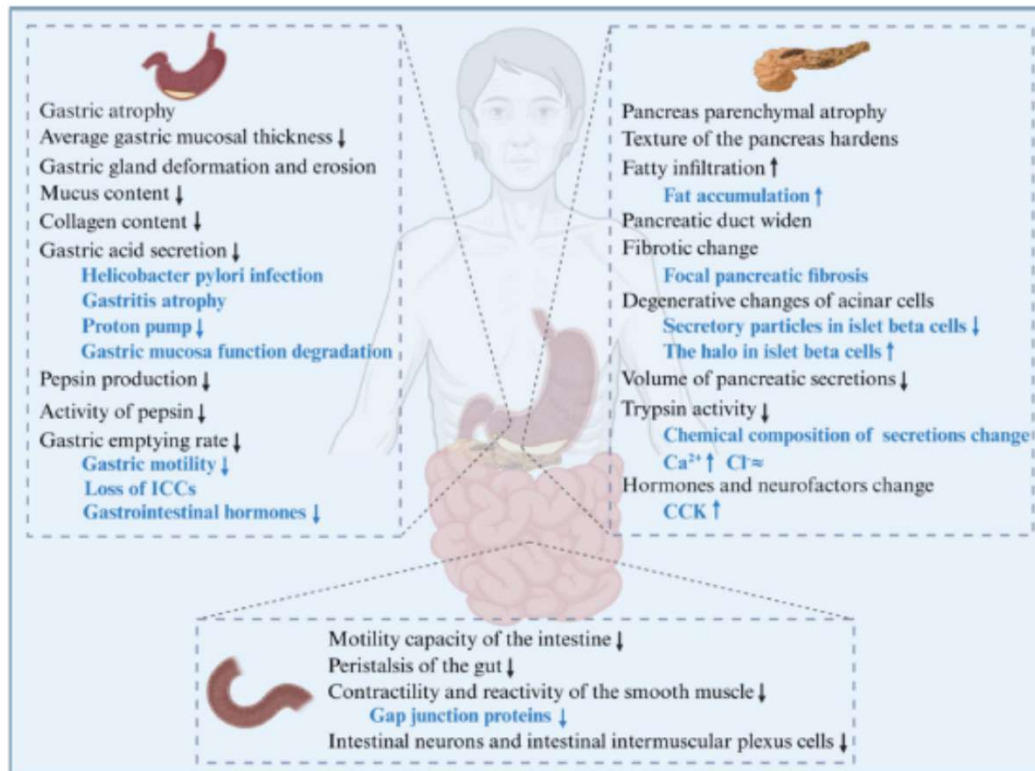
■ Utilisation, métabolisme

Shift métabolique lors de la sénescence cellulaire

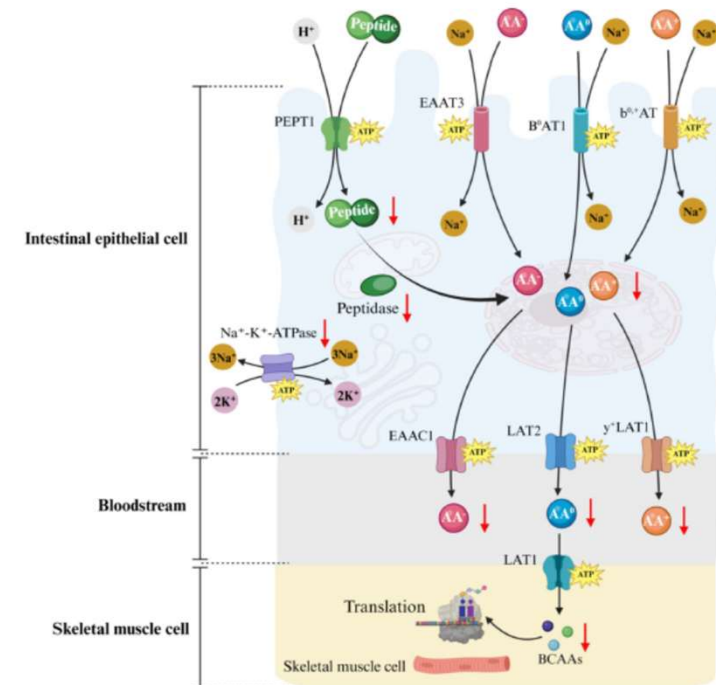
Catabolisme augmenté en cas d'agression

Modifications du métabolisme protéique

Qiu et al. (2025)



Digestion des protéines modifiée par l'âge



Absorption des protéines modifiée par l'âge

Ralentissement de l'absorption des aa

Rétention splanchnique des aa

Diminution de l'anabolisme protéique au niveau musculaire

Diminution du nombre de fibres musculaires

Sarcopénie

■ Sarcopénie

Perte de masse, de force et/ou de performance musculaire

Prévalence: 23,4% des personnes de plus de 60 ans en Europe

Risque de chutes

Pronostic défavorable en cas d'agression

Cercle vicieux entre sédentarité et sarcopénie



■ Causes

Digestion, absorption et distribution des aa vers les muscles impactées par l'âge

Diminution de l'anabolisme protéique

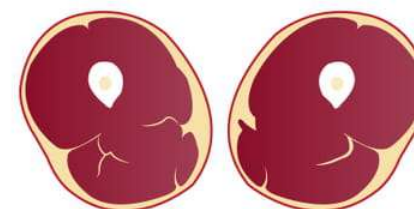
Diminution du nombre de fibres musculaires

■ Intervention

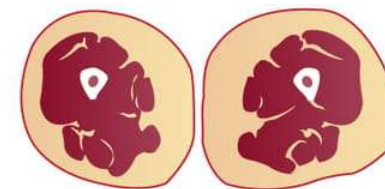
Apport protéique en suffisance

Activité physique en résistance modérée

Sarcopénie



Muscles à 40 ans

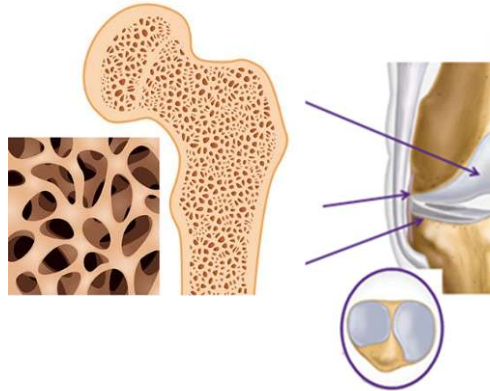


Muscles à 70 ans

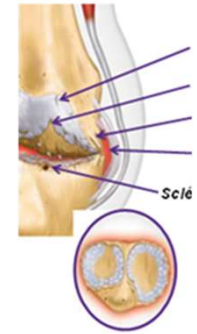
Ostéoporose & arthrose



Ostéoporose



Os et cartilages sains



Arthrose

■ Ostéoporose

Diminution de la densité minérale de l'os

Prévalence: 20,2% des femmes et 15,2% des hommes de plus de 60 ans

Risque de fractures

Apports en protéines, calcium, vitamine D

Attention au tabac, alcool, café et excès de sel

Activité physique en résistance

■ Arthrose

Dégradation des cartilages

Inflammation, douleurs, perte de mobilité

Apports en vit. C, silicium

Collagène: bouillon ou plat avec viande/os

Attention à l'excès de sucres et de graisses

L'importance de la nutrition chez la personne âgée

Le comportement alimentaire

- Comportement alimentaire
- Rôles de l'alimentation: énergétique, fonctionnel, hédonique, social

Evolution physiologique et métabolique de la personne âgée

- IMC, métabolisme, digestion, absorption
- Sarcopénie, arthrose, ostéoporose

Les besoins nutritionnels de la personne âgée

- Besoins liés aux pathologies courantes
- Pertes physiques ou psychiques affectant le comportement alimentaire
- Prévention des troubles neurocognitifs et intervention alimentaire

Propositions

Besoins liés aux pathologies courantes

■ Risque cardio-vasculaire

4 noix/jour diminue mortalité CV

Améliorer la fonction endothéliale

Apports en Sélénium favorise la synthèse de prostacycline vasodilatatrice
(noix du Brésil, de Grenoble, produits marins)

Prévenir l'athérosclérose

Pas de margarines et limiter les apports en cholestérol si la personne a déjà fait un infarctus ou un AVC
Apports en vit. E naturelle (huiles non filtrées)

■ Dyslipidémies

Veillez aux apports en fibres qui limite l'absorption des lipides

Apports en légumineuses qui améliorent le profil lipidique

Apports en antioxydants naturels, notamment polyphénols

■ Diabète

Attention aux besoins en Magnésium et en Chrome

Pertes physiques ou psychiques affectant le comportement alimentaire



Perte d'odorat
Perte de goût



Pertes cognitives

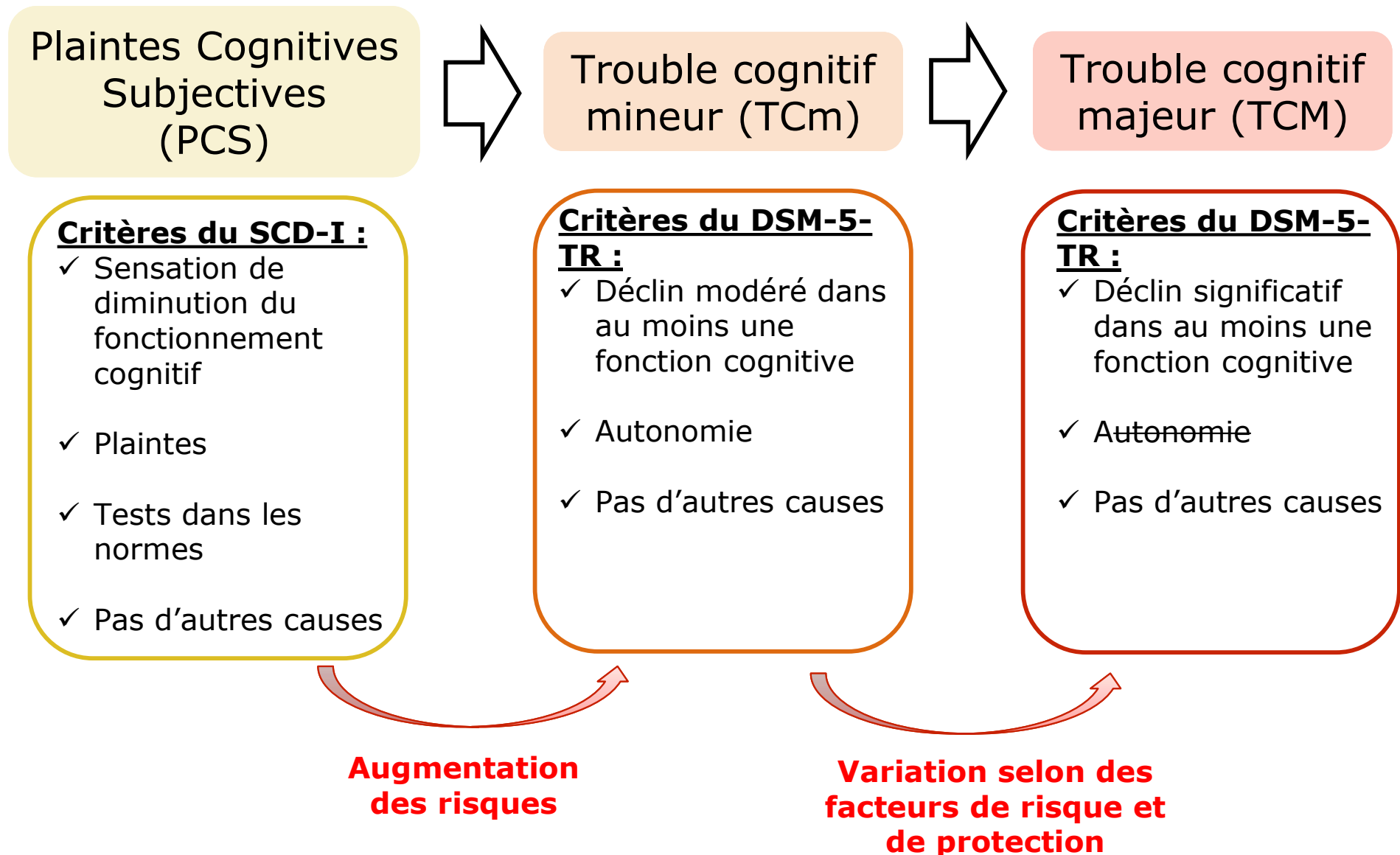


Perte d'appétit
Maladie sous-jacente
Dépression?



Perte d'autonomie

Les troubles cognitifs



(Liew, 2020 ; Lu et al., 2021 ; Ravaglia et al., 2006)

Nutrition & troubles cognitifs

■ Acides gras ω -3

Amélioration de l'apprentissage, de la mémoire chez les personnes âgées

Amélioration des scores cognitifs chez des personnes avec TCm

Diminution du déclin cognitif

Réduction du risque de maladie neurodégénérative

Pas d'effet dans la Maladie d'Alzheimer

■ Vitamines B (B1, B6, B9, B12)

Amélioration des performances mnésiques et exécutives après 60 ans

Ralentissement du déclin cognitif

Réduction du risque de maladie neurodégénérative (vit. B9 alimentaire)

Potentialisation des effets si [ω -3] correcte

■ Antioxydants

Ralentissement du déclin cognitif

Meilleure mobilisation des capacités mnésiques et exécutives

Stabilisation des capacités mnésiques chez des personnes avec TCm

Nutrition & troubles cognitifs

■ Régime MIND

Combinaison d'un régime méditerranéen et d'un régime DASH

Chaque jour (ou presque)

Légumes à feuilles vertes

Légumes

Céréales complètes

Huiles végétales monoinsaturées ou polyinsaturées

Chaque semaine

Baies rouges: cassis, myrtilles, framboises, fraises, canneberges, açaï

Fruits à coques: noix, amandes, noisettes, pistaches, noix de pécan, de cajou, de macadamia...

Produits de la mer: poissons et fruits de mer

Volailles

Légumineuses: haricots, lentilles, flageolets, pois chiches, pois cassés

A limiter

Viande rouge

Produits laitiers gras et œufs

Fritures et fastfood

Grillades (Advanced Glycation End products)

Morris (2017)

L'importance de la nutrition chez la personne âgée

Le comportement alimentaire

- Comportement alimentaire
- Rôles de l'alimentation: énergétique, fonctionnel, hédonique, social

Evolution physiologique et métabolique de la personne âgée

- IMC, métabolisme, digestion, absorption
- Sarcopénie, arthrose, ostéoporose

Les besoins nutritionnels de la personne âgée

- Besoins liés aux pathologies courantes
- Pertes physiques ou psychiques affectant le comportement alimentaire
- Prévention des troubles neurocognitifs et intervention alimentaire

Propositions

Une alimentation équilibrée et variée



- Mêmes besoins énergétiques que des adultes plus jeunes
- Plus de protéines: 1-1,2g/kg/jour
Si possible en 1 ou 2 repas
Viande, volaille, poisson,
Produits laitiers, œufs
Légumineuses
 - Glucides
 - Lipides
 - Eau

Une alimentation équilibrée et variée



- **Priorité à la qualité nutritionnelle**
Des aliments de base bruts, sources de micronutriments
- **Varier les couleurs (naturelles), c'est varier les sources d'antioxydants**
 - **La part belle aux légumes et fruits**
4 portions de légumes/1 portion de fruit
ou 3 portions de légumes/2 portions de fruits

Une alimentation équilibrée et variée



Légumineuses

Haricots
Lentilles
Fèves
Pois chiches
Edamame



Sources d'acides gras ω -3

Huile de soja, noix, caméline
Sardine, maquereau, hareng
Saumon, truite, flétan



Une alimentation équilibrée et variée



Fruits de mer

Mollusques: moules, bulots, pétoncles,
palourdes...

Seiche, calamar, poulpe

Crustacés: crevettes, gambas...



Céréales complètes

Blé, Triticale, Epeautre, Kamut

Orge, Seigle, Avoine

Riz, Maïs, Millet

Quinoa, Sarrasin, Amarante (bio)

Farine de châtaigne, de pois chiches

Poudre d'amande

Du Goût...



Epices, aromates et condiments

Du soin...



Le soin de choisir des aliments de qualité



Le soin de préparer avec attention les repas et collations

Le soin apporté par le partage, la disponibilité

Le soin en proposant une alimentation adaptée aux besoins individuels et au goût de chacun

Respect de l'identité, de la spécificité et de la valeur de la personne



Du sens



Partage, joie & plaisir
Cultures

Au-delà de l'assiette



Un potager ou une haie de petits fruitiers?
Framboises, cassis, mûres, fraises...
Arômes

Au-delà de l'assiette



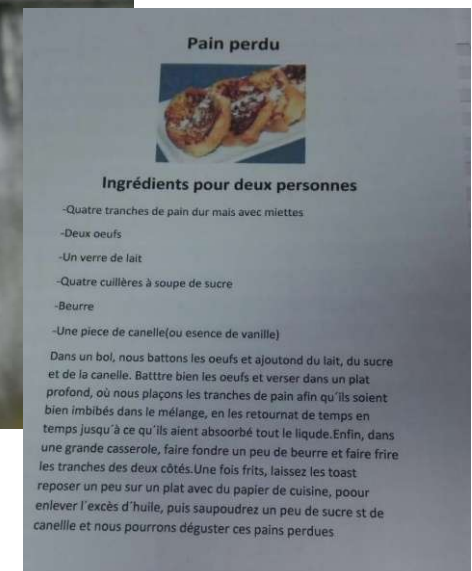
Cueillette
Atelier cuisine
Préparation de plat



Cognition incarnée



Interview
Habitudes alimentaires
Recettes préférées





Merci pour votre attention



Présentation – Aurore Colomar

Docteur en Sciences Biologiques et Médicales

- Neurosciences et Neuropharmacologie, Université Bordeaux II
- Formation en Nutrition humaine, CERDEN

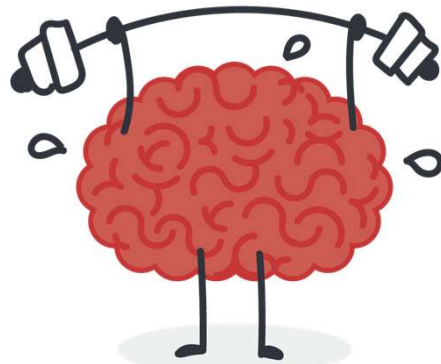
Chargée de cours, UMONS

- Neurosciences, Faculté de Médecine, Pharmacie et Sciences Biomédicales
- Neurosciences, Faculté de Psychologie et Sciences de l'Éducation
- Biologie et Nutrition, CERDEN (2019-2024)



Recherche

- Facteurs de risque du déclin cognitif (nutrition, activité physique, stress, activités sociales, activités intellectuelles) et Prévention multi-domaine chez l'homme (FRESH)
- Mécanismes biologiques de la maladie d'Alzheimer et lipides (FNRS, fonds Alice Copette)
- Nutrition, comportements et Fonctions exécutives



Références

- Nutrition DFGSM 2-3 Médecine, Collège des enseignants de Nutrition, Elsevier Masson (2021)
- Nutrition Les référentiels des Collèges, Collège des enseignants de Nutrition, Elsevier Masson (2021)
- Manuel pratique de Nutrition, Jacques Médard, De Boeck (2014)
- Recommandations alimentaires pour la population belge, Conseil Supérieur de la Santé, CSS 9805-9807 (2025)
- Sciensano (2025)
- Diet for the MIND, Morris M.C, Ed Little, Brown Park (2017)