

# DÉNUTRITION (exogène et/endogène)

## IDÉES REÇUES

*« Quand on est vieux,  
et a fortiori si on est malade,  
on bouge moins et donc  
on a moins besoin de manger »*

- La personne sous-estime ses besoins protéino-caloriques nutritionnels ce qui favorise l'apparition ou l'aggravation d'une dénutrition.
- Les besoins énergétiques et protéiques nécessaires lors d'une maladie chronique stabilisée (insuffisances cardiaque et rénale, cancer...) sont sous-estimés

*« Le dîner doit être léger,  
ce qui permet  
de bien dormir. »*

Les dépenses  
énergétiques et  
protéiques pendant  
le sommeil  
sont méconnues

*« Je suis fatigué, c'est normal  
vu mon âge/mes maladies »*

La dénutrition contribue  
à la fatigue des patients.  
Elle doit être prise en compte  
pour ajuster le projet  
thérapeutique

## OBJECTIF

### Chez le patient dénutri



**Permettre à la personne de reconstituer ses réserves et sa masse musculaire**  
en concertation avec le médecin traitant,  
les aides à domicile et/ou les aidants  
familiaux, les kinésithérapeutes

# MESSAGES CLÉS

## S'inquiéter devant une perte d'appétit

## Manger avec plaisir

- **Enrichir d'abord les aliments que le patient mange** avec beurre, huile, fromage râpé, poudre de lait, œufs, jambon...
- **Augmenter ses prises alimentaires** (les 3 repas + une collation le matin, au goûter et le soir) en fractionnant ses apports au cours de la journée pour augmenter la quantité totale d'aliments, sans en augmenter le volume. Une majorité des personnes en début de re-nutrition ne peuvent faire des repas complets (du fait d'une anorexie).
- **Instituer une collation plaisir le soir**

 collation plaisir  au coucher → évite un jeûne nocturne  $\geq$  12h

- **Un complément nutritionnel ne remplace pas un repas**
- **Stimuler son appétit** : faire un peu d'exercice avant le repas, éviter de boire pendant le repas, prendre les médicaments en fin de repas
- **Protéger ses dents** : nettoyer chaque jour ses dents et ses prothèses dentaires

## Avoir une activité physique adaptée



**Sortir et marcher si possible au moins une fois par jour**



**Bouger au quotidien** (courses, ménage etc.) **et/ou réaliser régulièrement des exercices physiques adaptés**, si besoin avec l'aide d'un professionnel

## ET APRÈS ?

1 fois par semaine

### **Échanger avec le patient sur :**

- son appétit
- la mise en œuvre d'une alimentation enrichie (repas, collations, aliments plaisir, etc) et les difficultés rencontrées
- les modifications dans les capacités à se lever et se déplacer

Régulièrement

### **Surveiller le poids** (toujours dans les mêmes conditions) et le consigner pour analyse avec un professionnel

- Une mesure chez le pharmacien est possible si le malade est autonome
- S'il est impossible de surveiller le poids : mesurer, avec un mètre de couturière, la circonférence du mollet (CM) à l'endroit le plus large, pour suivre la masse musculaire

Relecture de la fiche par le Dr Monique Ferry