



# Mandat du groupe de concertation

## L'alimentation comme vecteur du bien vieillir

Version adoptée le 05/07/2023

### Contexte

Le Conseil national de l'alimentation s'est autosaisi sur le sujet de « L'alimentation comme vecteur du bien vieillir » à l'issue d'un vote des sujets prioritaires par voie électronique en mars 2023.

Le sujet de l'alimentation des seniors a été régulièrement mis en avant par les membres du CNA comme un sujet potentiel de concertation au cours des différentes mandatures, qui l'identifient comme un enjeu majeur de santé publique et social. A tous les âges de la vie, l'alimentation est un déterminant majeur de la santé et du bien vieillir.

A partir de 65 ans, des besoins nutritionnels spécifiques doivent être couverts pour assurer un bon fonctionnement de l'organisme. L'avancée en âge avec le vieillissement biologique constitue un facteur de risque de plusieurs troubles et maladies et ainsi de perte d'autonomie. Alors que la population est vieillissante<sup>1</sup> et que les personnes âgées sont de plus en plus dépendantes en France<sup>2</sup>, la prévention de la perte d'autonomie est devenue un enjeu de santé publique et du bien vieillir.

Quelques éléments clefs :

- Des enjeux nutritionnels multiples :

- La nutrition de la personne âgée fait l'objet d'une attention particulière dans les politiques publiques depuis le PNNS 3 de 2011. Outre des besoins nutritionnels spécifiques, des différences de consommation alimentaire chez les seniors sont notables, par exemple chez les plus âgés on identifie une hausse de la consommation de fruits et de légumes et une baisse de la consommation en viande en lien avec des problèmes de mastication et de déglutition dus au vieillissement<sup>3,4</sup>.
- la **malnutrition** constitue une des causes principales d'hospitalisation des seniors : 40 % des personnes

<sup>1</sup> « La part des 65 ans ou plus augmente depuis plus de 30 ans et le vieillissement de la population s'accélère depuis le milieu des années 2010 ». « Au 1er janvier 2022, 21,0 % des personnes en France ont 65 ans ou plus et 9,8 % ont 75 ans ou plus. » ([Insee, bilan démographique 2021](#)). Selon les projections de population pour 2013-2070 en France, « jusqu'en 2040, la proportion de personnes âgées de 65 ans ou plus progressera fortement, quelles que soient les hypothèses retenues [...] : à cette date, environ un habitant sur quatre aura 65 ans ou plus » ([Insee](#)).

<sup>2</sup> En 2015, 2,5 millions de seniors sont en perte d'autonomie, soit 15,3 % des 60 ans ou plus en France. 4 millions de seniors seraient en perte d'autonomie en 2050 ([Insee](#)).

<sup>3</sup> Le Haut Conseil de la santé publique précise dans son avis relatif à la révision des repères alimentaires pour les personnes âgées, publié le 18 mai 2021, que « le croisement entre des critères d'âge et d'état de santé a conduit le Centre d'Analyse Stratégique en 2010 à considérer trois groupes d'âge : les "seniors" entre 50 et 75 ans, les "personnes âgées", au-delà de 75 ans et enfin le "grand âge" au-delà de 85 ans » et précise, par exemple, plus loin qu'« un déclin [...] s'accélère aux alentours de 75 ans en particulier pour la masse et les performances musculaires, la mobilité, ainsi que dans le protéome humain du plasma ».

<sup>4</sup> En janvier 2020, l'Anses publie un avis sur l'actualisation des repères alimentaires du PNNS spécifiquement pour les femmes dès la ménopause et les hommes de plus de 65 ans.

âgées sont hospitalisées pour des conséquences de dénutrition<sup>5,6</sup>. Par ailleurs la dénutrition touche 4 à 10 % des personnes âgées à domicile (de plus de 70 ans). Avec la dénutrition, d'autres maladies liées à l'âge comme les maladies neurodégénératives peuvent conduire à la perte d'autonomie.

- L'alimentation est également un facteur de plus en plus reconnu dans le **ralentissement du vieillissement cérébral**. En effet, un nombre croissant d'études souligne le rôle protecteur d'une alimentation saine dans le développement du déclin cognitif lié à l'âge voire des maladies neurodégénératives<sup>7,8</sup>.
- De plus, le vieillissement altère le **microbiote intestinal**, déterminé majoritairement par l'alimentation. Par ailleurs, ces altérations sont davantage présentes chez les personnes âgées placées en centres de soins longue durée, accentuant leur état de fragilité, comparé aux personnes âgées résidant à leur domicile. Cette différence serait liée au changement de régime alimentaire dû à la perte d'autonomie qui accompagne le placement en centre de soins. La mise en place de stratégies nutritionnelles pourrait être un moyen pour améliorer l'état du microbiote intestinal et de santé des personnes âgées<sup>9,10</sup>.

- L'alimentation comme vecteur de lien social :

- le repas constitue un moment de plaisir et d'échange social fondamental, en particulier pour les personnes âgées vivant en institution comme les EHPAD. Pour certaines, le manque d'autonomie fonctionnelle ou les conditions du repas entraîne la perte du **plaisir liée à l'alimentation**. Le respect des goûts et habitudes du résident ou de la résidente représente ainsi un enjeu essentiel. Pour les personnes âgées vivant à leur domicile, les repas participent au **maintien du lien social**. La restauration collective est également vectrice de lien social. L'enjeu de l'amélioration de la qualité dans ce secteur est à croiser avec celui du lien social et de l'accès économique des personnes âgées à une alimentation de qualité.
- À l'inverse, l'isolement des personnes est délétère d'un point de vue nutritionnel. En France, 43 % des personnes âgées de plus de 80 ans habitent seules et certaines peuvent avoir un pouvoir d'achat réduit. Les grandes villes et les campagnes sont plus exposées aux situations d'isolement des séniors alors que dans le même temps la désertification de certains territoires complique l'approvisionnement en denrées alimentaires<sup>11</sup>.

## Objectifs

Le groupe de concertation, réunissant les membres du CNA ainsi que les structures qui auront utilement été associées a pour mission d'organiser une réflexion sur l'alimentation des séniors.

Sur la base d'une méthodologie proposée par le secrétariat interministériel du CNA, il est attendu que le CNA émette des recommandations pour une meilleure alimentation des séniors, dans un contexte d'augmentation de la part de personnes de plus de 60 ans dans la population, ainsi que des propositions d'actions favorables à la préservation de la santé et des liens sociaux des séniors.

## Attendus

<sup>5</sup> [La dénutrition en chiffres, lutte contre la dénutrition](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr) (www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr)

<sup>6</sup> CNA, Avis 90 : Nouveaux comportements alimentaires, page 18.

<sup>7</sup> Barberger-Gateau, P., Rullier, L., Féart, C. & Bouisson, J. (2010). Alimentation et vieillissement cérébral : une relation complexe. *Gérontologie et société*, 33(134), 107-121.

<sup>8</sup> Féart, C., Samieri, C., Ajana, S., Auriacombe, S., Delcourt, C., Dartigues, J. F., & Helmer, C. (2016). Régime méditerranéen et risque de démence à long terme : résultats de l'étude Trois-Cités-Bordeaux. *Nutrition Clinique et Métabolisme*, 30(3), 230-231.

<sup>9</sup> Rebeca Martin Rosique, Philippe Langella, Jean-Marc Chatel (2018). Microbiote et vieillissement. *Innovations Agronomiques*, 65, pp.55-66.

<sup>10</sup> Claesson, M. J., Jeffery, I. B., Conde, S., Power, S. E., O'connor, E. M., Cusack, S., ... & O'toole, P. W. (2012). Gut microbiota composition correlates with diet and health in the elderly. *Nature*, 488(7410), 178-184 à partir de [GutMicrobiotaForHealth.com](http://GutMicrobiotaForHealth.com)

<sup>11</sup> Guillaume ANDRE, 2022. [L'alimentation des personnes âgées : enjeux et recommandations \(Pays de la Loire\)](#)

De nombreux travaux ont été menés ou sont en cours sur ce sujet, notamment dans le domaine de la dénutrition des personnes âgées. Il s'agira notamment de s'articuler avec et de s'appuyer sur :

- les précédents avis du CNA, notamment Besoins alimentaires des personnes âgées et leurs contraintes spécifiques (avis 53), Alimentation en milieu hospitalier (avis 78), Alimentation favorable à la santé (avis 81), Education à l'alimentation (avis 84) et Nouveaux comportements alimentaires (avis 90) ;
- les études et publications récentes sur l'alimentation et les habitudes alimentaires des séniors (dont les travaux de l'INRAE, de l'INSERM, du HCSP et de la HAS) ;
- les plans nationaux alimentation et nutrition (en particulier le PNNS 2019-2023 et le PNA 2019-2023).

Les réflexions du CNA pourront s'articuler autour de plusieurs axes :

- **Un état des lieux de l'existant**, selon une approche Une seule santé et en identifiant les politiques publiques mises en place pour les prévenir, **concernant les liens entre l'alimentation et les troubles et maladies** liés :
  - à l'âge (comme la dénutrition, la sarcopénie, l'ostéoporose et les maladies neurodégénératives, troubles bucco-dentaires),
  - aux apports nutritionnels (carences en protéines et autres nutriments),
  - ainsi que les difficultés engendrées par les maladies chroniques pour s'alimenter (diabète, cancer, etc.) ;
- **Le rôle de l'alimentation dans le maintien du lien social et de l'autonomie** ; Les leviers d'action pour améliorer **l'environnement alimentaire des personnes âgées en institution et à domicile** et leur assurer un meilleur accès à une alimentation saine et durable dans un contexte de plaisir et de convivialité. En particulier, étudier la question de l'accessibilité économique pour les personnes âgées défavorisées et la question de la restauration collective en EPHAD<sup>12</sup> en identifiant les retards accumulés par rapport à la loi EGALIM et les leviers pour les combler.

Les recommandations devront s'adresser aux décideurs publics comme privés.

## Modalités de fonctionnement

La présidente du groupe de concertation, Claire Sulmont-Rossé, présentera le programme de travail et rendra compte régulièrement des travaux en séance plénière du CNA. La présidente et le(a) vice-président(e) prépareront les réunions aux côtés du secrétariat interministériel du CNA, formant ainsi un comité de pilotage.

Les invitations et ordres du jour des réunions seront établis par le comité de pilotage. Ce dernier assurera le bon déroulement du processus de concertation, conformément aux procédures et au règlement intérieur du CNA. Il proposera également un outil de suivi des recommandations.

Pour préparer les débats, le comité pourra conduire des auditions d'experts et de spécialistes. Il pourra également élargir le tour de table des membres du groupe de concertation en fonction des besoins liés à la thématique traitée.

Il est attendu une adoption de l'avis du CNA pour la fin du premier semestre 2024.

---

<sup>12</sup> Rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'Inspection générale des finances (IGF), « Mission sur la gestion des établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) du groupe Orpéa », mars 2022.