

Les enjeux d'image corporelle et les troubles alimentaires chez les personnes aîné·e·s

Introduction : Les objectifs de l'activité

L'objectif de cette activité est de sensibiliser la population sur les enjeux d'image corporelle et les troubles alimentaires chez les aîné·e·s. Des conseils et des outils seront fournis en annexe pour favoriser une relation saine avec l'alimentation chez l'aîné·e.

Description de l'article

Lorsque nous parlons d'insatisfaction au niveau de l'image corporelle et de troubles du comportement alimentaire (TCA), il ne faut pas oublier que ces problématiques peuvent toucher tout le monde, sans égard à l'identité de genre, à l'orientation sexuelle ou à l'âge de la personne. Les changements physiques, qu'ils soient causés par le cours normal du vieillissement ou par des maladies dégénératives, peuvent rendre encore plus difficile la détection d'un TA chez les personnes âgé·e·s. Bien qu'il s'agisse d'un processus inévitable, le corps d'une personne change avec le vieillissement. Ces changements peuvent causer de l'insatisfaction par rapport à l'image corporelle et avoir une incidence sur les comportements alimentaires.

Les deuils que vivent les aîné·e·s au niveau de leur image corporelle et les particularités liées à cette période de la vie peuvent devenir des facteurs précipitants dans le développement d'un TA. Il est possible d'observer plusieurs sources de deuils au cours du processus de vieillissement : une baisse des relations sociales, le départ à la retraite, la perte du partenaire de vie, la perte du permis de conduire, la vente de la maison pour s'installer en maison de retraite, la maladie ou des incapacités physiques nécessitant plus d'efforts pour se déplacer, etc. Ces deuils sont souvent accompagnés de symptômes dépressifs et/ou anxieux qui peuvent eux aussi contribuer à l'apparition d'un TA. Le sentiment d'être étranger·ère face à son corps et à son reflet dans le miroir peut aller jusqu'à une dysmorphophobie, dans certains cas. Les personnes souffrant de dysmorphophobie pensent présenter un ou plusieurs défauts esthétiques, qui peuvent être légers ou même inexistantes.



Description de l'article (suite)

Au fil des années et à mesure que nous vieillissons, des souvenirs s'accumulent et forment en quelque sorte notre répertoire gustatif et olfactif. Effectivement, les arômes qui nous sont familiers nous renvoient toujours à notre histoire et ne sont jamais neutres. Le goût et l'odorat exercent tous les deux un rôle important dans la gestion de l'appétit. Ces sens, lorsque stimulés, activent une zone de gratification dans le cerveau, déclenchant les signaux de faim. Bien que d'autres enjeux puissent contribuer à l'envie ou au désintérêt de se mettre à table, une altération d'un de ces sens peut rendre la prise alimentaire déplaisante chez certaines personnes. Pour se faire une idée de ce que cela peut représenter, on n'a qu'à penser à quel point le fait d'être enrhumé ou congestionné peut diminuer la sensibilité aux goûts et l'agréabilité de l'action de se nourrir. Or, la perception du goût diminue à partir de 70 ans. Ce phénomène ne serait pas seulement attribuable à la réaction des papilles gustatives, mais également au vieillissement naturel du cerveau et à la mémoire. Ces changements peuvent mener à des modifications et/ou des aversions alimentaires et être responsables, dans certains cas, de pertes de poids importantes.

L'appétit : Une question de mémoire et de goût !

On parle du goût comme d'une impression polysensorielle, qui inclut plusieurs sens à la fois. On appelle flaveur la combinaison du goût et de l'arôme. La perception de la flaveur s'estompant après quatre ou cinq bouchées, il est important d'y porter une attention particulière. Les maladies, les médicaments, la texture des aliments et la mémoire jouent un rôle dans la qualité de la perception gustative. La mémoire du goût, comme la mémoire intellectuelle, se métamorphose avec l'âge. La perception du salé, du sucré et de l'amer chez l'aîné·e ne sont pas au même degré que lorsqu'il/elle était plus jeune. Aussi, on pourra observer une forme de réticence par rapport à certains aliments qui seront moins ou tout simplement pas intéressants. La personne pourra se remémorer un événement s'étant produit dans son enfance et ne pas retrouver le goût associé à l'aliment qu'elle mangeait à ce moment-là. Cette personne recherchera, consciemment ou inconsciemment, ce goût particulier lui rappelant cet événement, ce lieu, ce temps précis. Même si les aîné·e·s ont généralement moins faim et ressentent plus rapidement la satiété, il est important de se rappeler qu'ils/elles ont besoin d'une alimentation saine et variée. L'appétit sera alors plus souvent lié au plaisir, faisant en sorte que l'aîné·e recherchera davantage l'émotion positive qu'il/elle vivait lorsqu'il/elle mangeait tel aliment ou tel repas dans le passé.



Les enjeux d'image corporelle et les troubles alimentaires chez les personnes aîné·e·s

PISTES DE SOLUTIONS ET DE RÉFLEXIONS AFIN DE FAVORISER UNE RELATION SAINNE ENTRE L'AÎNÉ·E ET SON ALIMENTATION

Lors de repas en famille, prendre en considération les préférences alimentaires de l'aîné·e en ce qui a trait à la température, à la consistance et aux goûts personnels.

Un bon ajustement de la prothèse dentaire complète ou partielle joue un rôle important dans le plaisir de manger sans douleur!

La dysphagie, un trouble de la déglutition assez fréquent chez les personnes âgé·e·s, peut les précipiter, dans certains cas, vers le début d'un trouble du comportement alimentaire. Il est important de consulter un médecin lorsque des difficultés à avaler sont évoquées, car il existe des moyens de diminuer les inconforts liés à la dysphagie et de diminuer, par le fait même, la peur de s'étouffer causée par ce problème physiologique.

Inciter l'aîné·e vivant seul·e à participer à des activités afin de briser l'isolement social pouvant contribuer à la perte d'appétit.

Le manger-main, également appelé *finger-food*, est une alimentation dont la forme et la consistance font en sorte que les aliments peuvent être mangés avec les doigts. Les bouchées doivent être de petite taille, consommées en une ou deux fois, et la texture peut être adaptée en fonction des besoins de chacun·e. Cette technique est destinée aux personnes qui ont des difficultés à tenir des ustensiles, à manger seules ou qui ont des tremblements.



Les enjeux d'image corporelle et les troubles alimentaires chez les personnes aîné·e·s

La boîte à outils !

- **L'écriture d'un livre contenant leurs recettes préférées** peut être une **activité favorisant le maintien de la mémoire et le partage de connaissances culinaires** avec des membres de la famille tout en donnant le goût de bien s'alimenter !
- **Être aîné·e ne signifie pas systématiquement que l'on se fasse préparer ses repas !** De nombreuses personnes demeurent de plus en plus longtemps capables de cuisiner pour elles-mêmes et pour leurs proches. **Réunissez-vous autour de la table afin de partager de bons moments !**
- L'ennui et la perte d'énergie peuvent rendre l'élaboration de repas plus difficile. **Cuisiner à l'avance et en bonne compagnie** pourra faire en sorte de préparer plusieurs portions et des les faire congeler en vue d'un futur repas lors d'une journée moins forte en énergie.
- Il est important d'accueillir le deuil de l'aîné·e et de ne **jamais banaliser sa souffrance**.
- Éviter d'**inciter la personne à manger, d'offrir des récompenses ou de discuter de sujets sensibles autour d'un repas**.
- La **Popote roulante** est un service de livraison de repas chauds à domicile **permettant à certaines personnes de demeurer chez elles et procurant à d'autres un répit**.

En résumé, la capacité des aîné·e·s à exprimer leur vécu et leurs émotions, un climat de vie chaleureux, un soutien familial et social, un rôle actif dans la communauté et un accès facile à des ressources d'aide sont toutes des pistes de solution pour réduire la souffrance liée à ce qu'ils traversent.

