



## Philippe POUILLART

*Enseignant-chercheur en  
pratique culinaire et santé*

[UniLaSalle Beauvais](#)



Enseignant-chercheur en pratique culinaire et santé

Campus de Beauvais

Département d'enseignement : Santé / Alimentation et Santé / Nutrition

### En quelques mots :

Auparavant chercheur à l'INSERM, au CNRS, puis dans une société pharmaceutique Franco-Américaine, j'ai intégré [UniLaSalle](#) en 1998.

J'y ai initié en 2001 le concept d'Alimentation et Santé qui s'illustre aujourd'hui à travers la formation d'Ingénieurs du même nom. J'ai mis en place et développé successivement la plateforme d'essais précliniques et cliniques de l'institut, puis la plateforme de pratique culinaire.





### COMMENT CONCILIER ALTERATION DES CAPACITÉS SENSORIELLES GUSTATIVES ET PLAISIR ALIMENTAIRE ?

#### ► Éléments de contexte

La perte des capacités gustatives, mais aussi olfactives, augmente avec l'âge.

Elle est fréquente dans les troubles neurodégénératifs, en particulier dans la maladie de Parkinson idiopathique et la maladie d'Alzheimer. Puisque la diminution de ces fonctions est généralement graduelle, elle reste souvent détectée tardivement. Le taux élevé d'anosmie et d'agueusie chez les plus de 70 ans est soupçonné d'être dû à plusieurs facteurs tels que les changements dans l'épithélium olfactif et buccal (sécrétion réduite de mucus / salive, changements hormonaux, changements dans l'épaisseur épithéliale, par exemple), et le taux réduit de neurorégénération dans les cellules des récepteurs olfactifs et gustatifs eux-mêmes.

Les traitements liés aux maladies chroniques peuvent accentuer ces dysfonctionnements. L'augmentation la plus prononcée du seuil de détection des personnes âgées a été observée pour les goûts aigres et amers, mais leur perception des goûts salés, sucrés et umami semble inversement diminuer avec l'âge (1).

Chez les personnes traitées pour un cancer, les fonctions olfactives et gustatives sont également altérées, à cause de la radiothérapie et de la chimiothérapie (2).

Durant une infection virale ou bactérienne, il est fréquent que l'encombrement de la voie nasopharyngée participe à une perte de l'odorat et du goût, momentanément. Dans le cas d'une infection au Covid-19 (SARS-CoV-2), l'anosmie et l'agueusie font partie des syndromes fréquemment observés (près de 28% des cas), à tout âge, avec une prévalence chez la femme. Elle peut durer plusieurs semaines. Le dysfonctionnement de la rétro-olfaction n'est pas la seule cause avancée. La destruction de cellules épithéliales et un neurotrauma sensoriel, tous deux liés à l'inflammation, sont suspectés (3).

L'altération des capacités sensorielles gustatives affecte l'apport alimentaire et finalement peut avoir des conséquences négatives sur la santé.

#### ► Focus sur les enseignements de l'étude NEODIA

Depuis 2010, le groupe de travail en restauration collective de santé de l'Institut UniLaSalle a étudié le comportement alimentaire et les habitudes culinaires des malades traités pour un cancer (4-6). Contrairement aux séniors, la sensibilité au glutamate de sodium (saveur umami) est exacerbée, au point de générer des nausées et vomissements (7).

Parmi les suggestions culinaires, les choix alimentaires et les trucs et astuces de service à table pour atténuer les effets secondaires liés aux traitements, un travail avec les malades eux-mêmes a permis de proposer de multiples solutions visant à gérer les déviations gustatives (8). Ce sont autant de conseils qui sont applicables aux séniors et autres personnes souffrant de dysgueusie, au cas par cas, que l'on peut consulter également sur le site internet [www.vite-fait-bienfaits.fr](http://www.vite-fait-bienfaits.fr).

- 1 Welge-Lüssen A. Ageing, neurodegeneration, and olfactory and gustatory loss. *B-Ent*, 2009 ; 5 (13) : 129-132.
- 2 Sánchez-Lara K. et al. Influence of taste disorders on dietary behaviors in cancer patients under chemotherapy. *Nutrition Journal*, 2010 ; <https://doi.org/10.1186/1475-2891-9-15>.
- 3 Altin F et al. Olfactory and gustatory abnormalities in COVID-19 cases. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 2020 ; <https://doi.org/10.1007/s00405-020-06155-9>.
- 4 Colmet Daège V. Dans les coulisses : chimiothérapie, des ateliers culinaires pour retrouver le plaisir de manger. *Nutrition Info*, 2015; 43: 34-37.
- 5 Pouillart P et al. The Role of Cooking for Hospital Food Service in Cancer Care-Units: Nutrition Is a Supportive Care While Cooking Appears to Be a Prescription. *J. Cancer Therapy*, 7, 352-361, 2016.
- 6 Pouillart P et al. La restauration dans les services de soins en oncologie : le vécu des patients. *Pratiques en nutrition*, 46 : 18-21 2016.
- 7 Pouillart P et al. Cuisiner durant un cancer : ce que nous enseigne le groupe de recherche translationnelle NEODIA. *Nutrition et Endocrinol* 2015; 13, 127-135.
- 8 Pouillart P. *Quelle alimentation pendant un cancer*. Ed Privat, 2019, 260pp.

