

La dénutrition du sujet âgé ou malade : un mal trop souvent négligé

Au nom des membres de la plateforme « Belgian Alliance-ONCA »

(Optimal Nutritional Care for All*)

André Van Gossum, Suzy Vereecken, Karolien Haese, Laurence Doughan, Aude Anzévi,

Karolien Dams, Caroline Petit, Bart Geurden.

La « bonne » alimentation est devenue un des thèmes les plus souvent abordés dans les médias et un des sujets de préoccupation très courant de la population.

Alors que l'accès à l'alimentation n'a jamais été aussi aisé dans les populations occidentales qu'à notre époque, il est quelque peu paradoxal de découvrir autant de conseils alimentaires et de régimes d'exclusion dont les bases scientifiques sont loin d'être démontrées. Par ailleurs, le gaspillage alimentaire représente quelques 1,3 milliards de tonnes par an, soit près de 30% de la production mondiale globale.

Ceci contraste avec les 800 millions de personnes dans le monde qui ne mangeaient toujours pas à leur faim en 2017.

Le début de ce XXI^{ème} siècle a fait place à un nouveau fléau : l'obésité. Près de 50% de notre population présente un surpoids et 18% peuvent être qualifiés d'obèses. L'obésité s'observe dans toutes les régions du monde et concerne de plus en plus les enfants. Cette tendance constitue un enjeu majeur de Santé Publique et impacte les coûts de la Santé.

La répétition des scandales de la chaîne agro-alimentaire et les préoccupations écologiques de la production et de la consommation d'aliments du « bout du monde » amplifient la question du « bien manger ».

A côté de toutes ces considérations, il existe un problème qui concerne de nombreuses personnes mais dont on nous parle moins. Il s'agit de **la dénutrition associée à la maladie ou encore au vieillissement**.

La dénutrition est un état pathologique se caractérisant par un déséquilibre de la balance énergétique, c'est-à-dire une insuffisance des apports au regard des besoins nutritionnels de l'organisme, à l'origine de modifications de fonctions importantes de l'organisme.

De nombreuses études montrent que 40% des patients hospitalisés sont à risque de dénutrition et que 20% sont déjà dénutris dès leur admission à l'hôpital. Le pourcentage de dénutrition augmente avec l'avancée en âge des patients. Des études faites en Belgique montrent qu'un état de dénutrition s'observe également chez des personnes vivant en institution ou demeurant à leur domicile.

La dénutrition est sournoise et est très souvent sous-estimée.

Une perte de poids involontaire, une perte d'appétit, une diminution de la prise alimentaire quotidienne, un BMI (ou indice de masse corporelle = poids en kg/taille au carré en mètre) inférieur à la normale 20 (normal : 20 – 25 ; surpoids > 25 – 30 ; > 30 : obésité) sont des paramètres souvent sous-estimés ou négligés.

Une perte de poids involontaire en cas de maladie n'est pas une fatalité. Il faut rapidement réagir.

Au moment du diagnostic d'un cancer, 25% des patients présentent déjà des signes de dénutrition.

Tous les scientifiques s'accordent pour dire qu'un état de dénutrition aggrave le pronostic du patient, augmente le risque de complications liées à la maladie ou aux traitements, accroît le risque de mortalité, diminue la tolérance aux traitements. De plus, une dénutrition altère la qualité de vie du patient, retarde sa convalescence et prolonge les hospitalisations. Tout ceci a un coût pour la société.

Pour traiter un problème médical il faut le dépister à temps et si possible le prévenir.

Le « soin nutritionnel » comprend des conseils diététiques, la prise de compléments alimentaires ou des méthodes d'enrichissement des aliments (entre autres en protéines), ou encore des techniques de nutrition médicale (appelée autrefois « artificielle ») incluant la nutrition entérale par sonde ou la nutrition parentérale par voie intraveineuse.

Ces méthodes de « nutrition médicale » sont réservées à un nombre restreint de patients qui ne peuvent s'alimenter par voie orale ou qui ont un tube digestif non fonctionnel.

Au cours des 20 dernières années, les progrès thérapeutiques dans diverses maladies sont considérables; les taux de guérison ou de rémission de maladies graves ne cessent d'augmenter. L'« intervention nutritionnelle » doit être effectuée et intégrée à la démarche thérapeutique.

La plateforme « Belgian Alliance-ONCA – Optimal Nutritional Care for All » réunit un grand nombre de sociétés scientifiques et commerciales actives dans le secteur de la nutrition, d'associations de patients ou de personnes handicapées, d'organisations, d'hôpitaux, des représentants des autorités fédérales (SPF Santé Publique) et régionales, etc. à l'instar d'une plateforme européenne (liste des partenaires belges cfr- <https://european-nutrition.org>) pour débattre et concrétiser des projets visant à améliorer l'approche nutritionnelle des personnes affaiblies .

Au niveau européen, les objectifs sont d'échanger des bonnes pratiques et les mesures prises au niveau national, régional ou local.

Les objectifs sont identiques au niveau belge : échanger les expériences en vue d'optimiser le soin nutritionnel. Il s'agit d'une plateforme de réflexion et de sensibilisation. Les priorités sont données à l'éducation des soignants par rapport aux aspects nutritionnels, à l'implémentation des méthodes de dépistage de la dénutrition, aux modalités de remboursement de l'intervention nutritionnelle qui englobe les produits alimentaires et de nutrition artificielle ainsi que les conseils diététiques par des professionnels de la santé, d'établir des critères de qualité de la prise en charge nutritionnelle.

Une prise en charge nutritionnelle de qualité devrait englober aussi bien la qualité et la présentation des repas, des compléments alimentaires, des conseils nutritionnels, et le suivi par des professionnels de la santé formés à cet effet. Le remboursement de cette prise en charge « optimisée » pourrait – paradoxalement – représenter une source d'économies importantes dont une réduction du gaspillage alimentaire, une revalidation plus rapide des personnes affaiblies et un risque diminué de complications collatérales liées à la maladie et au vieillissement.

Cette « plateforme » espère collaborer avec les autorités compétentes pour optimiser le soin nutritionnel trop souvent sous-estimé de la prise en charge globale de chaque individu ou patient qui est le point central de notre action.

**Une nutrition optimale pour tous.*