

Le 10 mars 2017

Dénutrition : vers une meilleure prise en charge alimentaire ? Une conférence organisée par le Collectif de lutte contre la dénutrition Le jeudi 16 mars à 17h00

A la Maison des Sciences de l'Homme de Dijon
Campus de l'Université de Bourgogne - 6, esplanade Erasme – Dijon

www.luttecontreladenutrition.fr

Créé fin 2016, le Collectif de lutte contre la dénutrition a pour objectif de mobiliser la société civile pour que les pouvoirs publics prennent les mesures indispensables pour mettre fin à cette maladie silencieuse qui touche plus de 2 millions de Français. En 2017, le collectif continue son combat en régions et organise un tour de France ayant pour objectif de faire de la Dénutrition la #GrandeCause2018.

La 1^{ère} ville d'étape de ce tour est Dijon, pôle d'excellence qui intègre 3 programmes innovants de recherche sur l'alimentation des personnes âgées :

- Le programme **Renessens** qui porte sur la personnalisation de la prise en charge alimentaire des personnes âgées dépendantes pour leur alimentation,
- Le programme **Alimassens** qui propose une offre de produits alimentaires pour les personnes âgées ayant des problèmes pour mastiquer et déglutir,
- **ALIMS**, qui est un programme de recherche national portant sur le repas à l'hôpital et sur la place du repas dans le dispositif de soins avec le développement d'un outil de mesure du bien-être alimentaire en milieu hospitalier.

Le projet RENESSENS

Une alimentation personnalisée pour les personnes âgées dépendantes... pour que le plaisir des papilles ne rime pas avec gaspille

Le projet initié en 2014 et soutenu par l'Agence Nationale de la Recherche (ANR) est un projet multipartenaire parmi lesquels le Centre Hospitalier Universitaire de Dijon-Bourgogne (CHU) et l'INRA-CSGA (Centre des Sciences du Goût et de l'Alimentation, UMR6265 - CNRS, UMR1324 - INRA, Université de Bourgogne)

Ses objectifs : développer des solutions innovantes permettant de personnaliser l'alimentation des personnes âgées dépendantes sur le plan culinaire en proposant notamment des recettes adaptées répondant aux problématiques de dénutrition, de mastication... pour que la personne âgée retrouve un bonne santé.

Des recettes adaptées à chaque profil de mangeur

Une enquête menée auprès de 319 personnes âgées ayant des niveaux de dépendance distincts (à domicile avec aide au repas et en EPHAD) a permis d'identifier des profils de mangeurs. Les résultats : plus de 70% sont des petits mangeurs. Virginie Van Wymelbeke, chercheur au CHU et à l'INRA de Dijon et coordinatrice de Renessens, souligne que « Si la personne âgée mange moins en volume, un volume plus petit doit intégrer les apports nutritionnels nécessaires au maintien de sa bonne santé, sans oublier la notion de plaisir qui optimise la consommation des aliments ».

Fin 2017, une centaine de recettes adaptées à chaque type de mangeur, et respectant les préférences et les habitudes alimentaires de chacun, seront testées chez les personnes vivant à domicile recevant un portage de repas, en EPHAD et à l'hôpital. L'importance de la collaboration sur le terrain avec le CHU de Dijon, notamment avec le centre gériatrique Champmaillot où les petits mangeurs représentent 94% de la population, est à souligner dans ce projet : « il faut adapter les plateaux et introduire la notion de plaisir dans l'alimentation de la personne âgée pour que le plaisir des papilles ne rime pas avec gaspille , tel est notre objectif» indique Virginie Van Wymelbeke.

Les techniques de la gastronomie moléculaire pour optimiser les aliments mixés : mixé ne rime pas avec purée mais avec soigné

Soigner la présentation et la densité énergétique des aliments en particulier ceux mixés en utilisant les techniques de la gastronomie moléculaire : tel est le défi de la personnalisation de l'alimentation

Renessens évaluera aussi les coûts-bénéfices de cette alimentation pour l'individu, la structure et la société.

Le programme ALIMIS

Comprendre la place du repas dans le dispositif de soins

ALIMS (Alimentation et Lutte contre les Inégalités en Milieu de Santé) est soutenu par le Programme National pour l'Alimentation (PNA) et l'Agence Nationale de la Recherche (ANR).

Face à la forte disparité au niveau de la prise en charge des repas à l'hôpital et en EPHAD, ce programme a pour ambition de remettre le repas au cœur des réflexions de santé, d'interroger son rôle dans le soin et le prendre soin et de proposer des dispositifs de prise en charge innovants. 20 à 40% des patients arrivent dénutris à l'hôpital et leur état nutritionnel tend à se dégrader pendant le séjour d'hospitalisation, avec un effet délétère sur leurs pathologies et un accroissement du temps de séjour dans l'établissement.

Le triple objectif d'ALIMS est donc de faire un état des lieux des dispositifs mis en place autour du repas, analyser les pratiques réelles et les représentations liées au repas (patients et soignants) et développer un outil de mesure du bien-être alimentaire en milieu hospitalier.

La **1^{ère} phase entre 2015 et 2016** a recensé l'ensemble des pratiques existantes autour de l'alimentation et a généré une **1^{ère}** enquête de terrain réalisée avec le CHU de Dijon et le Centre Georges-François Leclerc auprès des patients, des soignants, des diététiciens, et du personnel de cuisine. Elle a visé à mieux comprendre la place de l'alimentation et du « plaisir de manger » dans le dispositif de soins : fondamental ou secondaire?

La **2^{ème} phase (été 2016)** a mis en place **un protocole réalisé avec le CHU de Dijon** pour montrer que certains changements peuvent favoriser la prise de repas : par exemple, laisser le choix de leur repas à des patients pendant 15 jours, puis ne plus leur donner le choix pendant 15 jours. Le résultat est un retour d'assiettes en baisse de 20% et une vision plus positive de l'alimentation lorsque le patient choisi son repas. Selon Clémentine Hugol-Gential, coordinatrice d'ALIMS, « *On se rend compte que grâce à de petits changements, on arrive à des modifications importantes de la représentation de l'alimentation et des pratiques alimentaires* ».

Le projet pilote des ateliers de cuisine thérapeutiques au Centre Georges-François Leclerc

Ce projet d'ateliers théoriques et pratiques organisés avec un chef de cuisine, une diététicienne et un médecin, a pour objectifs d'encourager les patients à cuisiner et à avoir un comportement en accord avec leur pathologie et leurs besoins physiologiques... une fois qu'ils retournent à domicile.

Ce projet va reprendre très prochainement à plus grande échelle et donner lieu à **une plus large étude du comportement de ces patients** pour évaluer le bien-être nutritionnel des patients 3 mois, 6 mois et 12 mois après leur hospitalisation.

« *Comme on évalue la douleur, on souhaiterait évaluer le bien-être nutritionnel des patients pour une prise en charge nutritionnelle efficiente, rappelle Clémentine Hugol-Gential, l'objectif est de réaliser un outil utilisable dans les établissements de santé pour établir un score du bien être du patient et de le corrélér à son statut nutritionnel.*

PROJET ALIMASSENS

Une offre de produits alimentaires pour les personnes âgées ayant des problèmes pour mastiquer et déglutir

Ce projet initié en 2014 et soutenu par l'ANR, avec la collaboration de chercheurs, sociologues, économistes et industriels agro-alimentaires, vise à construire une offre ALIMENTAIRE Adaptée et Saine à destination des populations SENiorS. Cette offre est plus spécifiquement destinée aux personnes âgées vivant à domicile et capables de faire leurs courses.

Partant du constat que les personnes âgées ayant des problèmes de mastication et de déglutition (mauvaise santé bucco-dentaire, etc.) ne peuvent plus mâcher et avaler certains aliments, Gilles Feron, directeur de recherche à l'INRA (Dijon) et coordinateur d'Alimassens souligne l'intérêt de connaître les liens entre la physiologie orale, la sensibilité sensorielle et le confort à consommer des aliments chez la personne âgée : « *L'enjeu est d'assurer le bon compromis entre le nutritionnel, le sensoriel et l'environnement via les pratiques d'achat et les habitudes culinaires chez la personne âgée* ».

Le projet est donc à double dimension :

- Socio-économique (comprendre l'importance des facteurs dans les choix alimentaires de la personne âgée en lien avec ses difficultés à manger),
- et nutritio-sensorielle (élaborer des aliments procurant du plaisir et du confort à manger tout en fournissant les bons apports nutritionnels).

Les nouveaux produits élaborés sur 3 familles alimentaires (viande, produits laitiers et céréaliers) sont actuellement en phase de test auprès d'un panel de 100 personnes âgées à Dijon : évaluation du confort en bouche et du plaisir, test de mastication, etc.

Le Collectif de lutte contre la dénutrition

Créé par le Professeur Eric Fontaine, Président de la Société Francophone de la Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNEP), ce collectif rassemble de nombreux acteurs de la société civile venant d'horizons différents : associations de patients, aidants, proches et usagers des établissements de santé, professionnels de santé, chercheurs, anthropologues, sociologues, philosophes, économistes, gestionnaires, acteurs de l'économie sociale et des personnalités religieuses et politiques.

Le collectif a rédigé un manifeste avec 10 propositions concrètes pour endiguer la maladie et appelle à sa signature sur son site. La pétition sera soumise aux candidats à l'élection présidentielle de 2017.

Lutter contre la dénutrition, c'est...

Participer à la guérison de la maladie.

Réduire le risque de chutes et donc de fractures.

Favoriser la cicatrisation et diminuer les risques d'infections.

Lutter contre la dépendance, l'isolement, le syndrome de fragilité.

Diminuer la durée d'hospitalisation les coûts de santé en réduisant la durée d'hospitalisation.

Car mieux nourrir un malade ou une personne fragile, c'est mieux la guérir et aussi à lui sauver la vie !

luttecontreladenutrition.fr

La dénutrition en bref

On parle de dénutrition **lorsqu'un malade ou une personne fragile a des apports alimentaires insuffisants par rapport à ses besoins.**

Scientifiquement, elle résulte d'un déficit énergétique et protéique de l'organisme causé soit par une insuffisance des apports alimentaires soit par une augmentation des pertes soit par une association de ces deux causes. En pratique, elle se définit par un indice de masse corporelle (IMC) au-dessous des courbes minimales des carnets de santé, et par une perte de poids involontaire de plus de 5 % en un mois ou de plus de 10 % en six mois.

La Maison des Sciences de l'Homme (MSH) de Dijon, est une structure fédérative sous la double tutelle de l'Université de Bourgogne et du CNRS. Elle fédère 15 laboratoires en Sciences Humaines et Sociales du Grand campus dijonnais.

La MSH Dijon, c'est **une maison, un bâtiment dédié**, en bordure du campus universitaire de Dijon, ouvert sur la cité, dont la qualité architecturale est distinguée par les professionnels et appréciée par les usagers. Le bâtiment, inauguré en 2011, regroupe un ensemble de moyens au service **du travail de recherche et de sa valorisation**, en prise avec les questions sociales et au service du débat public.

La MSH de Dijon, c'est aussi **une équipe de professionnels** qui accompagnent les projets de recherche tout au long de leur déroulement, de la genèse à la publication scientifique, en visant une diffusion large des résultats. Ils interviennent pour faciliter le montage de **dispositifs interdisciplinaires**, adaptés à l'appréhension de questions complexes que posent les **transformations des mondes contemporains**.

La MSH de Dijon, c'est un ensemble **d'équipements techniques** significatifs dédiés à **la constitution et à l'exploitation de données numériques** attachées au patrimoine et au territoire.

La MSH, c'est **une dynamique collective** qui part des équipes de recherche, organise la confrontation aux acteurs par qui passent les transformations sociales, procède par mise en problèmes eux-mêmes objets de programmes interdisciplinaires, débouchant sur des résultats de recherche amenés à circuler sur les scènes du **débat social**.

La Maison des Sciences de l'Homme de Dijon favorise les interactions science-société et aide au montage des partenariats et à la réalisation de projets communs.

=> en savoir plus : <http://msh-dijon.u-bourgogne.fr/>

Contacts presse

Nathalie Garnier / Anne Leroux

01 45 03 89 95 - 01 45 03 57 66 / n.garnier@ljcom.net - a.leroux@ljcom.net

