



COMMUNIQUE DE PRESSE AFDN | Paris, le 14 janvier 2013

Préserver le bon état nutritionnel des patients atteints de cancer : un enjeu majeur pour les diététiciens-nutritionnistes

En cancérologie, l'état nutritionnel est un élément primordial du pronostic de la maladie et de l'efficacité des traitements. Or, ces patients sont tous confrontés au risque de dénutrition, en particulier ceux atteints de cancer digestif (80 % sont à risque de dénutrition) et les femmes atteintes de cancer du sein (36 % sont à risque de dénutrition). Dans ce contexte, et à l'occasion de la Journée mondiale contre le cancer qui a lieu tous les ans le 4 février, l'Association Française des Diététiciens Nutritionnistes (AFDN) souligne le rôle majeur des diététiciens-nutritionnistes dans la prise en charge nutritionnelle globale.

La dénutrition : un risque majeur pour les patients atteints de cancer

Pour les patients atteints de cancer, la dénutrition est un risque grave à plusieurs titres. D'abord, la dénutrition peut **diminuer l'efficacité thérapeutique** : elle peut à la fois réduire la réponse aux chimiothérapies et augmenter leur toxicité. Ensuite, elle peut avoir deux conséquences majeures sur l'état clinique du patient : elle peut entraîner une **baisse de l'immunité**, ce qui augmente le risque d'infection, des troubles digestifs, ou une perte de la masse musculaire, ce qui peut provoquer des phlébites, escarres ou perte d'autonomie (avec un impact fort sur la qualité de vie) ; elle peut provoquer **une mauvaise cicatrisation et/ou un lâchage de suture**. Enfin, certaines tumeurs **peuvent être à l'origine directe d'une dénutrition**, comme celles du tube digestif, qui font baisser l'appétit et altèrent la déglutition. Autant d'effets qui aggravent le pronostic et augmentent le risque de mortalité des patients atteints de cancer.

Le diététicien, acteur ressource de la prévention, de la prise en charge et de l'éducation nutritionnelle des patients dénutris atteints de cancers

Dans ce contexte, **le diététicien intervient à chaque étape du parcours du patient**. En amont, l'enjeu est de dépister la dénutrition le plus précocement possible afin d'accroître l'efficacité des traitements. C'est l'objet du bilan nutritionnel que réalisent les diététiciens dès l'admission des patients (si possible avant l'hospitalisation, en lien avec les réseaux de ville). Dans ce bilan, tous les paramètres de la dénutrition sont systématiquement recherchés, puis transmis au médecin, qui établit la prescription. C'est au diététicien que revient ensuite la **transcription de la prescription**, c'est-à-dire la traduction quotidienne dans les menus de chaque patient (en termes de quantité et de nature d'aliments, de

compléments et de suppléments) des apports nutritionnels indiqués par le médecin en fonction des besoins évalués. Concernant les soins, le diététicien maîtrise **différentes techniques spécifiques**, qui vont de l'alimentation orale normale (adaptée en composition et texture), jusqu'au suivi de prise en charge de l'alimentation entérale (par sonde dans le tube digestif), voire parentérale (par perfusion veineuse), en passant par les compléments nutritionnels oraux (prescrits comme des médicaments). Enfin, toute cette prise en charge ne peut avoir de sens et d'efficacité que si elle est comprise, acceptée par le patient. C'est pourquoi une mission majeure du diététicien est **l'éducation thérapeutique** du patient, en vue de le faire adhérer à son projet nutritionnel dès l'annonce de son diagnostic et d'en être acteur tout au long de sa prise en charge.

Transversalité et pluridisciplinarité

En établissement, le diététicien est finalement la **plaque tournante** de toute l'organisation de la prise en charge nutritionnelle, à laquelle contribuent de nombreux acteurs : médecin (prescription), soignant (administration des soins), assistante sociale (prise en charge financière et sociale), psychologue (accompagnement psychologique), pharmacien (dispensation des nutriments), personnel de restauration (fabrication des repas). Hors établissement, il joue aussi un rôle important **d'interface pour la continuité des soins**, en amont et en aval, avec les hôpitaux relais, les réseaux médicaux et soignants de ville et les services à domicile.

Le cas particulier des soins palliatifs

« Avec les patients qui n'ont plus de traitements curatifs, il s'agit moins de couvrir leurs besoins nutritionnels que de préserver leurs capacités à manger et leur confort d'alimentation, afin de maintenir leur envie de se nourrir. L'objectif n'est donc plus nutritionnel mais hédonique. Pour cela, le repas ne doit pas être un combat mais un moment de lien et de partage. Avec ces patients, nous cherchons avant tout à rendre les aliments accessibles, voire si possible désirables. C'est déjà beaucoup, et c'est essentiel pour eux », Mireille Simon, cadre diététicienne-nutritionniste membre de l'AFDN, responsable de l'Unité de Diététique et Nutrition du Centre Alexis Vautrin de Vandœuvre lès Nancy.

Tous les ans, le 4 février : la Journée mondiale de lutte contre le cancer. Le cancer est une cause majeure de décès dans le monde, à l'origine de 7,6 M morts en 2008, soit environ 13 % de la mortalité mondiale. L'Union internationale contre le cancer (UICC), appuyée par l'OMS, met en avant des moyens pour faire reculer la charge de cette maladie partout dans le monde.

L'AFDN, première organisation professionnelle française de diététiciens-nutritionnistes. Elle est à l'origine de la reconnaissance des diététiciens comme professionnels de santé (en 2007). Elle rassemble 2 800 diététiciens : hospitaliers, salariés des collectivités publiques territoriales (communes, CDC, départements, régions), salariés du secteur privé (services à domicile, restauration collective), libéraux. Elle se donne pour missions de fédérer et de représenter la profession, d'accompagner les diététiciens dans l'exercice de leur pratique et d'animer son réseau d'adhérents. Membre actif de réseaux professionnels internationaux, elle participe aux comités de suivi du PNNS (Plan national nutrition santé) et du PNA (Plan national alimentation). À ce titre, elle participe en tant que partenaire et expert national et européen aux décisions concernant la profession ainsi qu'aux orientations de santé publique en matière d'alimentation-nutrition.

contacts presse AFDN : agence becom ! T. 01 42 09 04 34

Mathilde Heidary, m.heidary@becomagence.com / Isabelle Callède, i.callede@becomagence.com
www.afdn.org / www.becomagence.com