

Avant-propos

Les carences nutritionnelles représentent un phénomène de santé publique sous-estimé, toutes les études l'affirment. Elles peuvent concerner tout sujet hospitalisé, quels que soient son âge et la raison de son hospitalisation. Le rapport du Pr Guy-Grand remis au ministère de la Santé en janvier 1997 attirait l'attention sur la fréquence élevée de la dénutrition en milieu hospitalier et l'absence d'une politique de l'alimentation à l'échelon national. Il recommandait une meilleure qualification de l'ensemble des personnels hospitaliers et la création dans chaque établissement de Comités de liaison alimentation nutrition (CLAN) chargés de coordonner les actions en matière alimentaire. Mais la dénutrition se rencontre également en pratique de ville, où elle pourrait concerner jusqu'à 10 % des patients visités selon des études récentes américaines et anglaises. La dénutrition concerne tous les âges de la vie et toutes les couches sociales lorsqu'elle accompagne une pathologie chronique. Elle se révèle la plupart du temps multifactorielle, même si une situation socio-économique défavorable peut l'aggraver. Les personnes âgées qui cumulent plusieurs facteurs de risque constituent un groupe particulièrement touché.

À la fois conséquence et cause de pathologie, la dénutrition, une fois diagnostiquée, doit s'accompagner d'une prise en charge adaptée à chaque cas. L'alimentation présente des aspects médicaux puisqu'elle est un moyen curatif essentiel ou complémentaire d'un grand nombre de pathologies. S'il est primordial d'agir précocement dans l'accompagnement nutritionnel, il est surtout essentiel de prévenir les carences nutritionnelles par une meilleure identification des groupes à risque. Cette prise en considération des facteurs de risque de dénutrition par tous les acteurs de santé devrait entraîner à terme une réduction des dépenses sanitaires et apporter une amélioration de la qualité de vie à un grand nombre de patients.

La Mutuelle générale de l'éducation nationale a souhaité interroger l'INSERM sur l'enjeu en santé publique des carences nutritionnelles en France, avec l'objectif de pouvoir mieux adapter la prise en charge de ses adhérents à leurs besoins réels en s'appuyant sur une argumentation médicale et scientifique. Pour répondre à ces interrogations, l'INSERM a constitué un groupe pluridisciplinaire d'experts dans les domaines de la biologie, de la neurobiologie, de la physiologie, de l'épidémiologie et de différentes spécialités cliniques comme la pédiatrie, la gériatrie, la réanimation, la néphrologie, la psychiatrie et la médecine générale.

Le groupe d'experts à structuré sa réflexion à partir de la grille de questions suivante :

- Quels sont les besoins en macro- et micronutriments ? Dans quelles situations observe-t-on des carences ? Quelles sont les bonnes indications d'une supplémentation ?
- Quels sont les déterminants de la prise alimentaire ?
- Quelles sont les interactions entre système immunitaire et carences nutritionnelles ?
- Quelles sont les données épidémiologiques sur les carences nutritionnelles ? Quelle est la situation chez les enfants, les adolescents, les femmes, les personnes âgées ?
- Quels sont les marqueurs de la dénutrition protéino-énergétique ? Quels sont ceux utilisables par le médecin généraliste ?
- Quelles sont les pathologies entraînant une dénutrition ? Quels sont les mécanismes impliqués ?

L'interrogation des bases de données (Medline, Embase, Pascal) a conduit à sélectionner environ 1 500 articles concernant les carences nutritionnelles. Ont été exclues du champ de cette expertise les situations relevant d'une nutrition entérale ou parentérale pratiquée en milieu hospitalier ou en médecine ambulatoire. De même, l'évaluation des produits commercialisés (médicaments ou aliments diététiques) n'a pas été traitée. Un rapport établi sous la responsabilité du Pr Lerebours à la demande du ministre de la Santé et de l'Assurance maladie en 1995 a fait le point sur les modalités d'organisation des supports nutritionnels (nutrition *per os*, entérale ou parentérale) à domicile en France et proposé des améliorations concernant les indications, la prise en charge et le suivi de la nutrition clinique.

Au cours de sept séances de travail organisées entre les mois d'avril et novembre 1998, les experts rassemblés par l'INSERM ont présenté, selon leur champ de compétence, une analyse critique et une synthèse des travaux publiés sur les différents aspects de la dénutrition. Les deux dernières séances ont été consacrées à l'élaboration des principales conclusions et des recommandations.