

Le 12 octobre 2016



**Info presse sous embargo jusqu'au 19 octobre  
2016 à 12h00 :  
merci de le respecter !**

**La dénutrition tue encore en France : arrêtons ce fléau  
Signez le Manifeste de lutte contre la dénutrition !**

**[luttecontreladenutrition.fr](http://luttecontreladenutrition.fr)**

**[@stopdenutrition](https://twitter.com/stopdenutrition)**

**[#stopdenutrition](https://twitter.com/stopdenutrition) [#GrandeCause2018](https://twitter.com/stopdenutrition)**

Aujourd'hui, dans un pays d'abondance comme la France, ce sont plus de 2 millions<sup>1</sup> de personnes qui souffrent de dénutrition, avec des conséquences lourdes et multiples. Pourtant, les savoirs et les solutions existent pour empêcher ce fléau. Mais il manque les moyens et la prise de conscience. C'est la raison de la création du Collectif de lutte contre la dénutrition. Son combat : mobiliser les citoyens pour contraindre les pouvoirs publics à prendre soin de chacun et mettre fin à cette maladie silencieuse. Le collectif a rédigé un manifeste avec 10 propositions concrètes pour endiguer la maladie. Il appelle à sa signature dès le 19 octobre prochain.

### **Lancement du Collectif de lutte contre la dénutrition**

Les moyens de lutte contre la dénutrition sont connus, simples à mettre en place. Mais pour avancer dans ce domaine, il reste à sensibiliser les professionnels, les malades et leurs proches à son dépistage précoce, mais aussi à convaincre les pouvoirs publics que la prévention de la dénutrition coûte réellement moins cher, à terme, que son traitement.

Par ailleurs, au vu des expériences passées - celles de la prise en charge de la douleur, des patients séropositifs, des infections nosocomiales, par exemple – les avancées en matière de dénutrition sont indissociables d'une mobilisation forte de la société civile.

---

<sup>1</sup> SFNEP

Mobiliser la population pour contraindre les pouvoirs publics à mettre fin cette maladie silencieuse: c'est la raison d'être et le combat du **Collectif de lutte contre la dénutrition (CLD)**. Le CLD a été fondé en début d'année par **Éric Fontaine**, président de la Société francophone de nutrition clinique et métabolisme (SFNEP). Il rassemble de nombreux acteurs de la société civile venant d'horizons différents\* : des associations de patients, des aidants, des proches et usagers des établissements de santé, des professionnels de santé (médecins, diététiciens, chirurgiens-dentistes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, pharmaciens), des anthropologues, des sociologues, des philosophes, des économistes, des gestionnaires, des acteurs de l'économie sociale et solidaire et de la nutrition clinique, des personnalités religieuses et politiques. Miss France et François Cluzet ont apporté leurs soutiens et Marie de Villepin a accepté d'être la marraine officielle du Collectif.

Plus concrètement, les membres du Collectif se sont rassemblés sept mois durant pour travailler ensemble sur un moyen de lutter contre la dénutrition. Ce travail collaboratif a ainsi abouti à la rédaction de **10 propositions** pour endiguer la maladie. Portées par tout le collectif, ces propositions ont été réunies sous la forme d'un **Manifeste**. **Car mieux nourrir un malade ou une personne fragile, c'est mieux la guérir et aussi à lui sauver la vie !**

**Dès le 19 octobre prochain**, le Collectif **appelle les citoyens à la signature de ce Manifeste**, mis en ligne sur le site [www.luttecontreladenutrition.fr](http://www.luttecontreladenutrition.fr). La pétition sera soumise ensuite aux candidats à l'élection présidentielle de 2017.

**Ils sont les soutiens publics du Collectif de lutte contre la dénutrition :**

**Marie de Villepin**, marraine du Collectif de lutte contre la dénutrition

**Roselyne Bachelot**, ancienne Ministre de la Santé et des Solidarités

**François Cluzet**, acteur

**Iris Mittenaere** , Miss France 2016

**Ils sont les 20 premiers signataires  
du Manifeste de lutte contre la dénutrition**

**Éric Fontaine**, Président de la Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNEP)

**Joël Jaouen**, Président de France Alzheimer & maladies apparentées

**Aurélien Beaucamp**, Président d'AIDES

**Claudie Kulak**, Présidente de La compagnie des aidants

**Jacques Delarue**, Président de la Fédération Française de Nutrition (FFN)

**Jean-Marc Borello**, Président du Groupe SOS

**Jean-Michel Ricard**, cofondateur et Directeur Général du Groupe associatif Siel Bleu

**Serge Guérin**, sociologue et professeur à l'INSEEC

**David Le Breton**, anthropologue et professeur à l'Université de Strasbourg

**Vincent Touzé**, docteur en économie

**Frédéric Pierru**, sociologue et chercheur au CNRS

**Michèle Delaunay**, ancienne Ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie et Députée de la Gironde (PS)

**Marie-Anne Montchamp**, ancienne Secrétaire d'Etat chargée des Personnes Handicapées (LR) et Présidente de l'Agence Entreprises & Handicap

**Père Jean-Marie Onfray**, Directeur du pôle Santé Justice de la Conférences des évêques de France (CEF)

**Jean Fontanieu**, Secrétaire Général de la Fédération Entraide Protestante (FEP)

**Anouar Kbibeche**, Président du Conseil Français du Culte Musulman (CFCM) et membre de la Conférence des Responsables de Culte en France (CRCF)

**Mickael Journo**, Secrétaire Général de l'Association des Rabbins Français

**Olivier Reingen Wang-Genh**, Président de l'Union Bouddhiste de France (UBF) et membre de la Conférence des Responsables de Culte en France (CRCF)

**Roger Barrot**, Président de la Fédération Nationale des Associations de Retraités (FNAR)

**Michel Aguilar**, Président de la Commission des droits de l'homme de la Conférence des OING au Conseil de l'Europe

**Jean-Pierre Aquino**, Président du Comité Avancée en Age

....

## Qu'est-ce que la dénutrition ?

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.

Quelques exemples :

- une personne âgée qui n'a plus la force de faire les courses et la cuisine
- une personne âgée qui ne prend pas assez de viande ou de poisson par perte du goût
- un malade en cours de traitement pour un cancer qui ne mange pas assez à cause des nausées
- un enfant atteint de la mucoviscidose, épuisé, qui perd l'envie de manger
- un malade atteint de la maladie d'Alzheimer qui oublie de s'alimenter

La dénutrition va donc concourir à la dégradation de l'état général du patient.

## Qui sont les personnes concernées ?

**Plus de 2 millions de Français souffrent de dénutrition**, ce qui représente une ville comme Paris. Cette maladie – qui peut rester longtemps silencieuse - touche des enfants, des adolescents, des adultes, des malades, des personnes âgées... et même des personnes en surpoids ou en obésité. Elle affecte aussi bien ceux qui vivent à leur domicile que ceux en institution (hôpitaux, Ehpad...). Elle concerne donc un très large éventail de personnes autour de soi.

Plus grave encore, depuis 30 ans, le nombre de personnes dénutries ne baisse pas. Une importante augmentation de leur nombre est de plus à craindre, avec l'évolution démographique des personnes de plus de 60 ans (1/3 de la population en 2060) et l'augmentation des maladies chroniques. De nombreuses pathologies chroniques (insuffisance respiratoire, cardiaque, rénale...) entraînent en effet une augmentation des besoins nutritionnels, donc un risque de dénutrition.

## La dénutrition en chiffres

- 2 millions de personnes affectées <sup>2</sup>
- Jusqu'à 40% des personnes hospitalisées
- 50 % des personnes âgées hospitalisées sont dénutries <sup>3</sup>
- 10% du budget de la santé <sup>4</sup>
- 15 % des enfants hospitalisés<sup>5</sup>.
- 25 % des personnes âgées en perte d'autonomie <sup>6</sup>
- Jusqu'à 40% de celles qui sont en institution<sup>7</sup>
- 40 % des malades d'Alzheimer sont touchés par la dénutrition<sup>8</sup>
- 5 à 25 % des cas du décès des patients atteints de cancers sont dus à la dénutrition<sup>9</sup>

## Quelles sont les conséquences de ce fléau ?

La dénutrition peut compliquer la pathologie préexistante, chronique ou aiguë, ou affecter gravement le pronostic des malades (Alzheimer, cancer, Parkinson, mucoviscidose, sida, par exemple). Si la maladie est guérissable, la dénutrition va ralentir la guérison. Si elle est handicapante, elle va alourdir le handicap. Si elle est incurable, elle va accélérer l'évolution fatale.

Ses conséquences sont lourdes et multiples : arrêt de croissance chez les enfants, baisse des résistances et développement d'infections, perte d'autonomie, perturbation de l'équilibre, risque de chute, de fractures ou de troubles psychologiques, dégradation du tube digestif, du système respiratoire, de la santé bucco-dentaire, de la qualité de vie. Elle peut aussi conduire à la mort en diminuant les défenses et en favorisant le dysfonctionnement des organes vitaux. Au final, l'absence de prise en charge de la dénutrition a un coût, à la fois humain et financier, très important.

## 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.

## La dénutrition n'est pas une fatalité

La dénutrition est une maladie rarement reconnue comme telle. Or, il s'agit bel et bien d'une maladie : curable dès lors qu'elle est prise en charge à temps ou dont le processus ne peut être que ralenti si elle est dépistée trop tard. C'est pourquoi le dépistage précoce de la dénutrition, en ville comme à l'hôpital, est essentiel. Cependant, dépistage et diagnostic posent problème : faute de moyens humains (médecins nutritionnistes, diététiciens), d'organisation, de prise de conscience.

---

<sup>2</sup> SFNEP

<sup>3</sup> HAS, stratégie de prise en charge en matière de dénutrition protéino énergétique chez le sujet âgé, 2007

<sup>4</sup> Russel Christine A., 2007, The Impact of Malnutrition on Healthcare Costs and Economic Considerations For the Use of Oral Nutritional Supplements, *Clinical Nutrition Supplements* 2(1):25-32.

<sup>5</sup> Société Française de Pédiatrie <http://www.edpnutrition.fr/focus/conseilspro/1038lesdernieresrecommandations>

<sup>6</sup> HAS, stratégie de prise en charge en matière de dénutrition protéino énergétique chez le sujet âgé, 2007

<sup>7</sup> QuilliotDidier, ThibaultRonan, BachmannPatrick, GuexEsther, ZéanandinGilbert, Coti-Bertrand Pauline, 2015, *Traité de nutrition clinique à tous les âges de la vie*, SFNEP, Paris, p. 737 SFNEP Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolique <http://www.sfnep.org/>

<sup>8</sup> France Alzheimer & maladies apparentées

<sup>9</sup> Senesse P et al. Nutritional support during oncologic treatment of patients with gastrointestinal cancer: who could benefit? *Cancer Treat Rev.* 2008

Une première avancée - qui ne coûte rien - serait de **peser systématiquement les malades**. Une fois le diagnostic établi, il s'agit ensuite d'agir au plus vite pour stopper ou limiter la perte de poids et, dans un second temps, espérer une reprise de poids. Ceci peut se faire avec des moyens simples et tant que le malade se nourrit encore raisonnablement, en étant attentif à la qualité de la nourriture voir en complétant l'alimentation avec des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales (ADDFMS). Lorsque la personne dénutrie s'alimente trop peu ou plus du tout, il est alors nécessaire de passer à la nourriture par voie artificielle, c'est-à-dire à l'aide d'un tube placé dans le corps. Rien ne doit retarder le recours à la nutrition artificielle lorsque ce soin s'avère indispensable. Il faut savoir que lorsque la dénutrition est dépistée et prise en charge à l'hôpital, son traitement se poursuit généralement dans de très bonnes conditions à domicile. Enfin, les notions de gout et de plaisir sont indissociables à la reprise du gout de vivre.

Plus globalement, **la dénutrition pose la question de la place de la prévention dans le système de soins français**. Si tout le monde s'accorde sur le fait qu'il vaut mieux prévenir que guérir, la notion de prévention est souvent détournée de sa vocation initiale (empêcher l'apparition d'une maladie) au profit de son dépistage. Or, cette maladie étant rarement dépistée (du fait de sa non reconnaissance, des contraintes budgétaires...) et pratiquement jamais prévenue, les dénutris sont les grands perdants du système !

## Les 10 propositions

Au-delà du diagnostic, le Manifeste formule un ensemble de recommandations. Ces propositions doivent permettre à chaque citoyen de se faire une opinion, de participer au débat, d'en parler à ses proches. Et, bien sûr, de s'engager en signant ce manifeste s'il trouve que ces propositions sont justes. L'objectif est d'importance : constituer une force citoyenne pour faire avancer cette cause et mettre fin à cette maladie dans notre pays.

### Les propositions du Manifeste

Signer le manifeste de lutte contre la dénutrition, c'est s'engager pour :

1. Faire de la dénutrition la **Grande Cause nationale du prochain quinquennat**
2. Lancer un **Plan de lutte contre la dénutrition 2018-2021** pour enrayer la progression de la maladie et faire face à ses conséquences médicales, sociales et économiques
3. Se fixer pour objectif : « **Zéro personne âgée tuée par la dénutrition** »
4. **Nourrir** correctement **100 % des patients malades**.
5. **Peser 100 % des patients dénutris de l'hôpital jusqu'à leur domicile**.
6. Imposer la **présence d'un médecin nutritionniste et de 10 diététiciens pour 600 lits d'hôpital**.
7. Doter les établissements de soins d'**un référent dénutrition**.
8. Créer un **Comité national de vigilance chez l'enfant** permettant un meilleur accompagnement vers la guérison.
9. **Former** les futurs médecins, le personnel médical et soignant, les professionnels de santé ainsi que les malades, leurs proches et les aidants **au risque nutritionnel**.
10. Prendre soin de chacun en **valorisant le goût et le plaisir**.

Pour obtenir les moyens de prendre en charge les deux millions de personnes dénutries, le Collectif attend l'aide de tous les citoyens !

## Contacts presse :



Nathalie Garnier / Anne Leroux

01 45 03 89 95 - 01 45 03 57 66 / [n.garnier@ljcom.net](mailto:n.garnier@ljcom.net) - [a.leroux@ljcom.net](mailto:a.leroux@ljcom.net)