

## Item246-Prévention primaire par la nutrition chez l'adulte et l'enfant

Objectifs CNCI		
- Connaître les effets de l'alimentation et de l'activité physique sur la santé des populations. - Argumenter la promotion d'une alimentation équilibrée (définition, modalités, soutien motivationnel). - Expliquer les différents types d'activité physique, les évaluer.		
Recommandations	Mots-clés / Tiroirs	NPO / A savoir !
<a href="#">Guide alimentaire du PNNS l'AP / PNNS</a>	- G55-L30-P15 - 3 repas / jour - Approche multifactorielle - Motivation du patient - 30 minutes d'AP / jour	- Information et éducation- Réévaluation régulière- Favoriser l'observance- Régime athérome si IRC/D2

### Généralités

- **Prévention primaire** = mesures applicables pour empêcher la survenue de la maladie
- **Objectifs du PNNS**
  - **PNNS** = programme national nutrition santé
  - **But** = amélioration de l'état nutritionnel de la population
  - **Objectifs**
    - Stabilisation du poids
    - Réduction de l'apport énergétique provenant des lipides
    - Réduction de la consommation de graisses saturées et d'acides gras trans pour privilégier les graisses non saturées
    - consommer davantage de fruits et légumes
    - consommer davantage légumineuses, de céréales complètes et de fruits secs
    - limiter la consommation de sucres libres
    - limiter la consommation de sel sodium
    - veiller à consommer du sel iodé

### Principes d'une alimentation équilibrée

- **Besoins énergétiques** = variables ++ (sexe / poids / AP)
  - 3 repas par jour + goûter chez l'enfant / pas de grignotages
- **Macronutriments**
  - **Glucides**
    - 1g = 4 kcal/jour
    - 50-55% AET
    - limitation des sucres simples / aliments à IG élevé (soda / confiserie / gâteau / pain blanc)
    - féculents à chaque repas
    - favoriser céréales complètes / fruits et légumes
  - **Lipides**
    - 1g = 9 kcal/jour
    - 30-35% AET
    - Réduction des acides gras saturés (AGS) : viande / charcuterie / produits laitiers
    - Favoriser les acides gras monoinsaturés (AGMI) et polyinsaturés (AGPI) : huile de tournesol / colza / poissons gras
  - **Protéines** 1g = 4 kcal/jour 0.8 g/kg/j= 10-15% des AET **Protéines** végétales et animales Viande/poisson/œuf : une portion / jour / poissons 2/semaine
- **Minéraux et vitamines**

- Besoins généralement couverts par une alimentation équilibrée
- **Macro-éléments** = apports quotidiens de l'ordre du g (NA, K, Cl, Ca, P04-, Mg2+)
  - **NaCl** = AJR = 4 g / Surconsommation (> 12 g/jour)
  - **Calcium** = 1g/jour /1.2g chez l'adolescent et le sujet âgé (3 produits laitiers par jour)
- **Oligo-éléments** = Fe, Zn, Cu, I etc
  - **Fer** = risque de carence chez la femme enceinte en âge de procréer, chez le jeune enfant
- **Vitamines**
  - **Vitamine D** = 800 UI/jour
- **Apports hydriques**
  - Environ 2600 mL/jour : boissons + eau apportée par l'alimentation

## Connaitre les effets de l'alimentation sur la santé des populations

- **Fruits et légumes**
  - Diminution du risque de cancer (VADS, colo-rectal)
  - Diminution du risque CV global avec effet sur HTA / Diabète
  - Lutte contre la surcharge pondérale (faible apport énergétique légumes > fruits)
- **Glucides / Fibres**
  - réduction des glucides simples : ↓ caries / obésité
  - augmentation des fibres : Réduction risque CV et diabète/ Effet protecteur sur certains cancers (CCR ++)
- **Produits laitiers**
  - Lutte contre l'ostéoporose ++
- **Alcool**
  - Augmentation cancer VADS, CCR (dose-effet)
  - Augmentation du risque CV (sauf à de très faible dose)
- **Sel**
  - Augmente la PA, les maladies CV
  - Augmente l'ostéoporose ?
- **Lipides**
  - Effet délétère des AGS : Augmentation du risque CV / Hypercholestérolémie
  - Diminution de ce risque via AGMI et AGPI

## Promotion d'une alimentation équilibrée

- **Généralités**
  - **Médecin traitant** ++
  - **Mise en oeuvre**
    - Approche **multifactorielle**
    - Tenir compte des **déterminants**
      - **sociaux**
      - **économiques**
      - **culturels**
    - **Ne pas culpabiliser**
    - **Compromis** entre les habitudes alimentaires du patient et les recommandations
- **Evaluation des habitudes hygiéno-diététiques**
  - **Contexte familial**
  - **Traditions culinaires**
  - **Habitudes du patient**
    - **Alimentation** : estimation quantitative et qualitative
    - **Activité physique** : cf infra
  - **Représentation du patient** de son corps / poids
  - **Peser** régulièrement les patients -> IMC
  - **Information du patient**
    - Sur les recommandations en terme de nutrition
    - Bénéfices sur la santé (cf supra)
- **Mise en place de nouvelles RHD**
  - Privilégier des **recommandations positives**
  - **Objectifs** simples et atteignables (un ou deux changements à la fois)
  - **Suivi régulier**
  - **Motiver et encourager** le patient +++

## Expliquer les différents types d'activité physique, les évaluer

- **Généralités**
  - **Activité physique (AP)** = mouvement corporel produit par les muscles augmentant la dépense d'énergie
  - **≠ sédentarité** = un état dans lequel les mouvements corporels sont réduits au minimum et la dépense énergétique proche de la dépense énergétique de repos
  - **Caractéristiques**
    - **description**
      - intensité
      - durée
      - fréquence
      - contexte
    - **type**
      - Activités professionnelles
      - Activités de la vie courante (ex transport)
      - Activités de loisirs
      - Activités sportives
  - **Entraînement physique**
    - activité physique planifiée, structurée, répétée
    - le but est d'améliorer ou de maintenir les capacités physiques d'un individu
  - **Recommandation**
    - 30 minutes d'AP modéré par jour en une ou plusieurs fois
    - équivalent marche rapide / vélo/ natation
    - accélération de la respiration sans essoufflement
- **Evaluation de l'AP**
  - **Carnet / Questionnaire d'AP**
    - Calcul dépense énergétique selon AP
  - **Podomètre**
    - compte les pas
  - **Accéléromètre**
    - compte les mouvements du tronc (coups/min)
    - Calcul dépense énergétique
  - **Cardiofréquencemètre**
    - Utilisée par les sportifs
    - Mesure Fc
    - Déduction de la dépense énergétique (nécessite calibration individuelle)
  - **Calorimétrie indirecte**
    - Evaluation expérimentale
- **Effets de l'activité physique**
  - **mortalité** ↓ mortalité globale
  - **cardiovasculaire**
    - ↓ risque CV (coronarien ++)
    - HTA
  - **métabolique**
    - Amélioration de l'insulinorésistance
    - ↓ diabète
    - améliore contrôle du poids
  - **oncologie**
    - ↓ certains Kc (colon ++/ sein)
  - **neurologique**
    - Améliore santé psychique (dépression / anxiété)
    - ↓ troubles cognitifs
  - **vieillesse**
    - maintien de l'autonomie
    - lutte contre la sarcopénie
    - diminution du risque d'ostéoporose

