SANTÉ

La malnutrition – un problème fréquent

Manger et boire en alliant équilibre et plaisir fait partie d'un mode de vie sain. À quoi les personnes paralysées médullaires doivent-elles faire attention dans leur alimentation?

Teresa Brinkel, responsable de la communication chez SwiSCI

Les données de l'étude à long terme SwiSCI montrent que les paralysé·e·s médullaires se nourrissent souvent mal: 40 % des personnes concernées quittent la rééducation primaire avec un risque accru de malnutrition. Une autre étude partielle SwiSCI a en outre constaté que presque tous les sondé·e·s avaient une carence en vitamine D lors de leur rééducation primaire. Or à cause des carences, non seulement le risque de maladies augmente, mais les traitements intensifs s'allongent, de même que les jours sous respiration artificielle et les séjours à l'hôpital.

Qui est particulièrement touché?
Les auteurs et autrices de l'étude ont identifié les groupes de personnes qui développent un risque particulièrement élevé de malnutrition pendant la rééducation primaire: les patient·e·s sous respiration artificielle, celles et ceux qui souffrent de pneumonie, d'escarres ou sont incapables de se nourrir seul·e·s. En général, les tétraplégiques présentent un risque plus élevé de malnutrition que les paraplégiques en raison de la hauteur de la lésion de la moelle épinière.

La malnutrition est souvent liée à la lésion elle-même, car celle-ci entraîne un besoin accru de certains nutriments par l'organisme. Les personnes concernées n'en consomment souvent pas suffisamment, par manque d'appétit, en raison de troubles de la déglutition ou car elles ont besoin d'aide pour s'alimenter, par exemple.

Cette situation est problématique, car les personnes atteintes de paralysie médullaire sont plus susceptibles de contracter différentes maladies. En moyenne, chaque paralysé·e médullaire souffre de six à sept comorbidités, telles que des troubles de la fonction intestinale, des infections des voies urinaires et des escarres. Ces maladies apparaissent encore plus fréquemment chez les gens qui se nourrissent mal.

Toutefois, la malnutrition peut aussi être la conséquence d'une maladie – par exemple d'une escarre. Cela est dû d'une part, à un besoin élevé en protéines et d'autre part, à un apport moindre en nutriments, car les patient·e·s alité·e·s ont souvent peu d'appétit.

La malnutrition peut donc être la cause comme la conséquence d'un problème médical, et elle survient aussi bien chez les personnes en sous-poids qu'en surpoids. «Souvent, une perte de poids est le signe d'une nutrition inadaptée. Mais l'obésité, très répandue parmi les personnes concernées, peut aussi être associée à une carence en nutriments essentiels. Malheureusement, cela n'est souvent pas reconnu», explique Irène Flury, diététicienne au Centre suisse des paraplégiques et autrice de l'étude.

Comment reconnaître une malnutrition?
- Se peser régulièrement permet de détecter une perte de poids soudaine.
- Contacter un médecin en cas de manque d'appétit persistant, de perte de poids involontaire et/ou d'habitudes alimentaires très déséquilibrées.
- Contrôler régulièrement les nutriments critiques tels que la vitamine D ou B12.
- Prendre régulièrement les compléments qui ont été prescrits.

Alimentation équilibrée et saine

- Avoir conscience du lien entre l'alimentation et la santé – surtout avec l'âge.
- Les régimes mono-alimentaires, les cures de jus ou les jeûnes prolongés peuvent avoir des effets néfastes sur la santé. Consulter plutôt un·e nutritionniste professionnel·le.

Conseils sur l'alimentation
L'alimentation joue non seulement un rôle crucial sur notre santé générale, mais elle influe aussi sur la gestion intestinale, la cicatrisation des plaies et l'apparition des infections.

La plupart des personnes touchées sont moins actives physiquement qu'avant la paralysie médullaire. Elles consomment donc moins d'énergie – ce qui devrait s'accompagner d'une réduction équivalente de l'apport calorique. Parallèlement, un apport élevé en micronutriments, vitamines et minéraux est important. L'idéal est donc d'avoir une alimentation à la fois réduite en énergie et riche en nutriments – qui soit adaptée aux besoins individuels de la personne.

Il existe d'autres raisons qui justifient et rendent nécessaire un changement des habitudes alimentaires en cas de paralysie médullaire:
- La composition corporelle spécifique aux tissus se transforme: moins de muscle, mais plus de graisse. Cela entraîne un métabolisme plus faible, conduit plus rapidement à des problèmes d'obésité et accroît le risque de maladies cardio-vasculaires et de diabète.
- Dysfonctionnement intestinal avec un risque aigu de constipation et d'incontinence, mais aussi de ballonnements et de lourdeurs d'estomac
- Tendance accrue aux infections urinaires
- Risque élevé d'escarres et de troubles de la cicatrisation

Les personnes qui souffrent souvent de ces problèmes ou qui ont une alimentation très déséquilibrée, qui sont en surpoids ou en sous-poids, devraient envisager de consulter un·e nutritionniste.

L'assiette optimale – composition des repas pour les personnes atteintes de paralysie médullaire

© Société Suisse de Nutrition SSN
savoir quoi manger. sge-ssn.ch

Boissons:
de l'eau plate ou du thé non sucré

Légumes et fruits:
en abondance, variés et diversifiés, par exemple crus, cuits, en salade, à grignoter ou en soupe

Féculents (glucides):
en proportion réduite mais variée, par exemple pommes de terre, pâtes, riz, polenta, pain, légumes secs, quinoa, amarante

Protéines:
une portion une fois par jour, par exemple, viande, volaille, poisson, œufs, fromage, tofu. Aux autres repas principaux, un produit laitier comme un yaourt, du fromage, du fromage blanc, du fromage cottage

Les proportions idéales
«L'assiette optimale» montre d'une part les aliments qui composent un repas complet, et représente d'autre part les proportions dans lesquelles chacun de ces aliments devrait figurer dans l'assiette pour constituer un repas équilibré. L'assiette tient compte des besoins énergétiques réduits de la plupart des personnes en fauteuil roulant en raison d'une activité physique moindre (< 1800 kcal/jour).

Les ratios se basent sur les recommandations de la Société Suisse de Nutrition (SSN) élaborées pour les personnes ayant des besoins énergétiques réduits. La différence par rapport à «l'assiette standard» réside dans la réduction des féculents (glucides), car ceux-ci servent en priorité de fournisseurs d'énergie. L'augmentation de la part de légumes permet de compenser la diminution de la part des glucides. La part de protéines reste toutefois la même.

En juin et juillet, c'est justement la saison pour de nombreuses variétés de légumes et fruits qui pourront nous fournir en abondance tous les nutriments essentiels. Que diriez-vous par exemple d'une bonne poêlée d'asperges et de poulet, d'une frittata de blettes et de poivrons grillés, ou d'une délicieuse mousse de fraises sur un yaourt? Savourez la diversité de la cuisine estivale et vous rendrez un grand service à votre corps.

OFFRE

Vous cherchez un conseil en nutrition?
Auprès de l'Association suisse des diététicien·ne·s (ASDD), vous trouverez un conseil de proximité sur des sujets qui ne sont pas spécifiques à la paralysie médullaire, comme par exemple l'obésité, les intolérances ou les allergies alimentaires. Le Centre suisse des paraplégiques (CSP), le REHAB Bâle ainsi que la clinique de rééducation de Sion proposent des conseils ambulatoires spécialement destinés aux paralysé·e·s médullaires. Depuis février 2022, vous pouvez également vous inscrire au CSP pour une consultation intestinale.

Parlez-en d'abord à votre médecin de famille ou votre paraplégiologue (pour une prescription) et vérifiez la prise en charge des coûts avec votre caisse maladie.

Informations sur l'étude SwiSCI
www.swisci.ch