LIVRET DU PATIENT

COMPRENDRE ET FAIRE FACE À LA DÉNUTRITION

LESCNOCONTRELADENUTRITION.FR

Compléments Nutritionnels Oraux









SOMMAIRE

La dénutrition en France 03

La dénutrition 04

La prise en charge nutritionnelle 06

Les compléments nutritionnels oraux 08

La perte d'appétit :
retrouver la joie de manger ! 10

Grille de suivi du poids 12

Ressources utiles 14

Demandez à votre professionnel de santé la fiche pathologie associée

LESCNOCONTRELADENUTRITION.FR
Compléments Nutritionnels Oraux

Avec le soutien de Nutrition Clinique

syndicatnutritionclinique.fr

LA DÉNUTRITION EN FRANCE : LES CHIFFRES-CLÉS

Un problème fréquent

- Plus de **2 millions** de personnes concernées en France[1]
- **400 000** personnes âgées vivant à domicile et **270 000** en établissement[1]
- **Tous les âges** peuvent être touchés : enfants, adultes, personnes âgées, patients hospitalisés[1]

Les populations les plus à risque

- 1 personne **âgée hospitalisée** sur 2 est dénutrie[2]
- 1 **enfant hospitalisé** sur 10[1]
- 4 patients atteints de **cancer** sur 10[1]

Un impact majeur sur la société

En Europe, le coût hospitalier des patients dénutris ou à risque de dénutrition représente **2,1 à 10,0 % des dépenses de santé**[3]

Pourquoi est-il important de la repérer tôt ?

- La dénutrition fragilise, augmente les risques de **complications** et de dépendance[2]
- La surveillance du **poids** est essentielle[2]

Sources :
1. Sante.gouv Semaine de la dénutrition du 12 au 20 novembre 2021.
2. Grand-est.ars.sante.fr. La lutte contre la dénutrition. Juin 2026.
3. Khalatbari-Soltani S, Marques-Vidal P. The economic cost of hospital malnutrition in Europe; a narrative review. Clin Nutr ESPEN 2015 ; 10 : e89-e94.

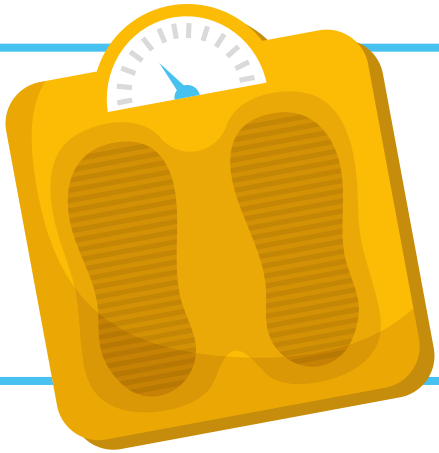
LA DÉNUTRITION

Qu'est-ce que la dénutrition ?

Selon la Haute Autorité de Santé (HAS), la dénutrition est un état résultant d'un apport énergétique et/ou protéique insuffisant par rapport aux besoins de l'organisme, entraînant une perte de poids, une diminution de la masse musculaire et une altération des fonctions physiques et/ou psychiques.

Elle touche surtout les personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques, mais peut concerner tout le monde. Plusieurs situations peuvent augmenter le risque de dénutrition :

- des difficultés à **mâcher** ou à **avaler**,
- des maladies comme le **cancer**, les maladies **digestives** ou **neurologiques**,
- l'**isolement**, la **solitude** ou une **perte d'autonomie**,
- le suivi d'un **régime trop strict**,
- certains **traitements médicaux** qui coupent l'appétit ou fatiguent.



La perte de poids est souvent le premier signe visible. On parle de dénutrition quand on perd au moins 5 % de son poids en 1 mois, ou 10 % en 6 mois. Par exemple, une personne de 60 kg qui perd 6 kg en 6 mois est en situation de dénutrition.

Source : HAS. Diagnostic de la dénutrition chez l'enfant, l'adulte, et la personne de 70 ans et plus. Novembre 2021.

Pourquoi faut-il s'en préoccuper ?

La dénutrition fragilise tout le corps. Elle peut entraîner :

- une **perte de muscle**, de **force** et **d'équilibre** (avec un risque de chutes),
- une **baisse des défenses immunitaires**, avec **plus d'infections**,
- une **cicatrisation plus longue**,
- une **fatigue importante**, une **baisse de moral**,
- une récupération **plus difficile** après une **maladie** ou une **opération,**
- une **apparition** ou une **aggravation** du **déclin cognitif**.

✚ Chez les personnes hospitalisées, elle prolonge la durée de séjour, augmente les risques de complications et peut nuire à la qualité et à l'espérance de vie.

QUELS SONT LES SIGNES D'ALERTE ?

- Un **manque d'appétit** et une **réduction des apports alimentaires**,
- une **gêne** au moment du repas pour **mâcher** ou **avaler**,
- des **troubles digestifs** persistants,
- une **perte de poids** et de **muscle**,
- un réfrigérateur souvent **vide**,
- une **sédentarité accentuée**,
- la **perte des dents**,
- une **baisse de moral...**



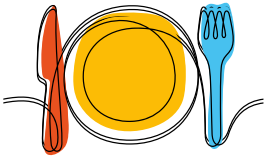
Un enjeu de santé publique

Parce qu'elle est fréquente, évitable et grave si elle n'est pas prise en charge, la dénutrition est aujourd'hui reconnue comme un véritable enjeu de santé publique.

Source : HAS. Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée. 2007.

Heureusement, il existe des solutions pour la prévenir ou la corriger, grâce à une alimentation adaptée, des conseils nutritionnels et, si besoin, des compléments nutritionnels oraux.

LA PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE



La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande une prise en charge nutritionnelle progressive et personnalisée pour prévenir ou corriger la dénutrition. L'objectif est d'augmenter les apports alimentaires, de limiter la perte de poids et de soutenir la personne dans son quotidien, en tenant compte de ses goûts, de son appétit et de ses capacités.

1. L'enrichissement de l'alimentation

Il s'agit **d'augmenter la quantité d'énergie** et de **protéines** dans les repas habituels, sans forcément augmenter le volume des portions, souvent difficile pour les personnes fatiguées ou ayant peu d'appétit.

Comment enrichir ses repas ?

- Ajouter des **matières grasses** (beurre, huile, crème), du fromage râpé, du lait en poudre, de la poudre d'amandes…,
- privilégier les aliments **naturellement riches en protéines** : œufs, poissons, viandes, fromages, yaourts riches en protéines,
- intégrer des aliments faciles à manger et à **haute valeur énergétique** : avocats, féculents, compotes enrichies, pain beurré…
- utiliser des astuces simples :
  – mettre de la **crème fraîche** dans les soupes et purées,
  – ajouter **un œuf** dans une préparation,
  – enrichir **un yaourt** avec de la **crème** ou du **lait concentré**.

L'enrichissement peut s'appliquer **à tous les repas** : petit-déjeuner, déjeuner, dîner, collation et même boisson chaude.

2. Le manger-mains

Le manger-mains ne concerne pas uniquement les personnes ayant des difficultés à utiliser des couverts, mais aussi celles présentant des troubles cognitifs, de l'attention ou visuels, ou lorsque la personne refuse l'aide à la prise alimentaire. Par exemple, des aliments facilement préhensibles peuvent favoriser l'autonomie d'une personne ne sachant plus utiliser ses couverts, ayant des difficultés à rester à table ou présentant des troubles praxiques. Cette approche peut ainsi être adaptée à différents publics, notamment aux personnes présentant des troubles neurologiques ou un handicap, et ne se limite pas au seul champ gériatrique. Cette méthode favorise l'autonomie, facilite les repas et contribue à redonner du plaisir à manger.

3. Adapter l'alimentation aux capacités et aux difficultés du patient

La prise en charge nutritionnelle ne repose pas uniquement sur les aliments en eux-mêmes. Il est important d'adapter la façon de manger, car certaines difficultés peuvent réduire les apports.

Exemples d'adaptations recommandées par la HAS :

- fractionner les repas : trois repas + deux ou trois collations dans la journée,
- adapter les textures en cas de troubles de la mastication ou de la déglutition (textures modifiées, plats plus tendres),
- varier les saveurs et l'apparence pour stimuler l'appétit,
- alléger l'effort de préparation : aides au repas, portage de repas, produits prêts à l'emploi,
- prendre en compte les effets secondaires d'une maladie ou de traitements (nausées, douleurs, altération du goût),
- créer un environnement agréable pour redonner envie de manger : repas partagés, jolie table, cadre calme.

L'objectif est d'aider la personne à manger plus et mieux, avec plaisir, malgré les contraintes liées à la maladie ou à l'âge.

Source : HAS. Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée. 2007.

4. Compléter si nécessaire : les compléments nutritionnels oraux

Lorsque l'enrichissement alimentaire et les adaptations quotidiennes ne permettent pas de couvrir les besoins nutritionnels, la HAS prévoit la possibilité de recourir à des compléments nutritionnels oraux (CNO).

Retrouvez les informations sur les CNO à la page suivante.

3 POINTS À RETENIR

- **L'enrichissement de l'alimentation est la première mesure recommandée pour augmenter les apports sans augmenter les volumes.**
- **Adapter les repas (textures, fractionnement, variété, environnement) aide à maintenir des apports nutritionnels suffisants et à répondre aux difficultés du quotidien.**
- **Lorsque ces mesures ne suffisent pas, des compléments nutritionnels oraux (CNO) peuvent être prescrits pour contribuer à la couverture des besoins nutritionnels pour aider à stabiliser le poids.**

LES COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS ORAUX

Les compléments nutritionnels oraux (CNO) sont des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales (DADFMS). Ce sont des produits spécialement conçus pour aider à couvrir les besoins en énergie, en protéines, en vitamines et en minéraux, lorsque l'alimentation seule ne suffit plus.

Ils se présentent sous différentes formes

- Boissons lactées ou fruitées,
- crèmes dessert,
- textures épaissies, concentrées, sucrées ou salées,
- plats salés (potages, purées),
- produits céréaliers (gâteaux, petits briochés…), etc.



Les CNO se présentent sous différentes formes selon la standardisation internationale des textures : liquide, très légèrement épais, légèrement épais, modérément épais, très épais.

Des formules adaptées à chacun

Les CNO existent en plusieurs formules adaptées aux besoins de chacun. Sur les emballages, on retrouve souvent les mentions HP (hyperprotéiné) et HC ou HE (hypercalorique ou hyperénergétique) : elles indiquent que le produit apporte davantage de protéines et/ou d'énergie dans un petit volume. Il existe également des préparations sans lactose, sans fibres, ou encore à base de protéines végétales, adaptés aux personnes végétariennes ou présentant des intolérances digestives. **Votre pharmacien peut vous aider à choisir la formule la mieux adaptée à votre situation, vos goûts et votre tolérance.** Les CNO ne sont pas des substituts de repas, mais des compléments : ils doivent être pris en plus des repas habituels, pour aider à reprendre du poids, éviter de continuer à en perdre et retrouver des forces.

Sources :
HAS - Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus. 2021.
Classification internationale IDDSI *(International Dysphagia Diet. Standardisation Initiative*)

Pour qui sont-ils recommandés ?

Les CNO sont prescrits aux personnes en situation de dénutrition ou à risque de l'être, notamment :

- les personnes âgées, fragiles ou dépendantes,
- les patients atteints de maladies chroniques,
- après une chirurgie, une hospitalisation ou une perte de poids involontaire.

Comment les utiliser ?

- Prendre un ou deux CNO par jour, selon la prescription. Ils sont à prendre en collation à distance des repas. Il est important de suivre la prescription et d'avoir des apports suffisants en protéines et énergie. Ne pas hésiter à demander conseil à votre médecin/pharmacien/infirmier.
- Tester différentes saveurs et textures pour varier les plaisirs.
- Les CNO peuvent aussi être intégrés à des recettes : dans un milk-shake, une soupe, une purée, une compote… Il est important d'adapter les CNO au goût et aux préférences de chacun pour favoriser leur bonne prise.

Où se les procurer ?

Les CNO sont des produits de nutrition clinique, souvent prescrits par un médecin (généraliste, gériatre, oncologue, etc.) et disponibles en pharmacie.

Sources :
Bally MR et al. JAMA Intern Med 2016.
Stratton RJ et al. Ageing Research Reviews 2013.

Prescription et délivrance

- La première prescription est de 1 mois maximum.
- Les 10 premiers jours sont délivrés en pharmacie.
- Le pharmacien peut ensuite adapter les produits selon les goûts et la tolérance.
- Un bilan est réalisé à 1 mois par votre médecin pour évaluer votre besoin *via* une nouvelle prescription.
- Les renouvellements peuvent ensuite aller jusqu'à 3 mois.

Les bénéfices des CNO

De nombreuses études ont montré que les CNO permettent de :

- stabiliser ou reprendre du poids,
- retrouver de la force et de l'énergie,
- améliorer l'appétit et la qualité de vie,
- éviter certaines hospitalisations et faciliter le maintien à domicile.

Ils représentent donc un soutien efficace pour aider les personnes fragilisées à mieux se nourrir et à se rétablir.

3 POINTS À RETENIR

- **Les CNO sont une aide précieuse en cas de dénutrition ou de perte de poids.**
- **Ils complètent l'alimentation, sans remplacer les repas.**
- **Ils sont à utiliser sous contrôle médical.**

LA PERTE D'APPÉTIT : RETROUVER LA JOIE DE MANGER !

La perte d'appétit correspond à une baisse, voire une absence, de sensation de faim ou d'envie de manger. Elle peut être passagère ou durable, varier selon les personnes, et passer parfois inaperçue.

Quelles en sont les causes possibles ?

- **Psychologiques** : anxiété, dépression, solitude, rythme de vie, troubles du comportement alimentaire, lassitude alimentaire…
- **Médicamenteuses** : effets indésirables de certains traitements (chimiothérapie, médicaments amincissants ou chroniques, radiothérapie).
- **Physiologiques** : douleur, troubles digestifs, infections, pathologies aiguës ou chroniques, troubles de la déglutition, fatigue intense…
- **Environnementales** : arrêt du tabac, vieillissement, manque d'activité, perte de dents, isolement…

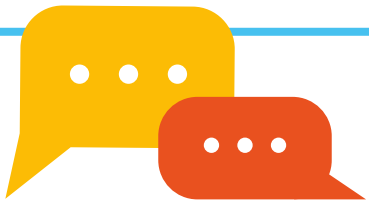
Quelles sont les conséquences ?

La perte d'appétit entraîne souvent une diminution des apports nutritionnels, pouvant mener à la dénutrition. Celle-ci peut avoir des conséquences graves :

- fonte musculaire (sarcopénie), avec un risque accru de chutes, fractures, troubles respiratoires ou cardiaques,
- fatigue, perte d'énergie,
- repli sur soi, isolement social,
- aggravation des maladies existantes et perte d'autonomie.

L'importance d'en parler

Signaler une perte d'appétit à un médecin, un pharmacien, un infirmier ou un diététicien est essentiel. Cela peut paraître anodin, mais c'est une information précieuse dans le suivi médical. Elle permet d'en rechercher la cause, d'y remédier si possible, et de mettre en place des solutions concrètes.



Le maintien du plaisir alimentaire contribue à l'équilibre nutritionnel et à la récupération.

Quelques astuces pour retrouver l'envie de manger

- Faire des **collations** dans la journée (brioche, fromage, fruits secs, gâteau…).
- Accompagner une boisson chaude d'une **petite douceur**.
- Créer un **cadre agréable** : belle vaisselle, nappe colorée, repas partagé.
- Utiliser **des aromates et des sauces** pour relever les plats.
- **Se faire aider** pour cuisiner ou commander un repas dans un restaurant proche.
- Revenir à ses **plats préférés** ou ceux de l'enfance.
- **Éviter les repas en solitaire** : inviter un voisin, un ami, un proche.
- **Enrichir les plats** : ajouter du fromage râpé dans une soupe ou des pâtes, incorporer de la crème ou du beurre dans une purée, glisser un œuf ou du lait en poudre dans une préparation…
- **Enrichir les desserts** : chantilly sur une compote, chocolat sur une glace, crème de marrons dans un fromage blanc…

Les CNO : pensez à les cuisiner !

Pour les personnes devant prendre des CNO, il est possible de varier encore plus les plaisirs et notamment de cuisiner avec :

- utiliser les **CNO lactés liquides** dans des recettes : par exemple, un milk-shake chocolat-banane,
- mettre les CNO crèmes au **congélateur** pour en faire des glaces,
- faire doucement **chauffer un CNO** lacté liquide parfum chocolat en guise de chocolat chaud,
- utiliser les CNO lactés liquides parfum neutre **comme mode d'enrichissement** : dans la soupe, dans les purées, dans le thé ou le café en guise de lait,
- **émietter ou mixer un CNO** sous forme de gâteau dans une compote, un yaourt ou un fromage blanc pour obtenir une texture plus fondante,
- **utiliser les livrets de recettes développées avec les CNO.**

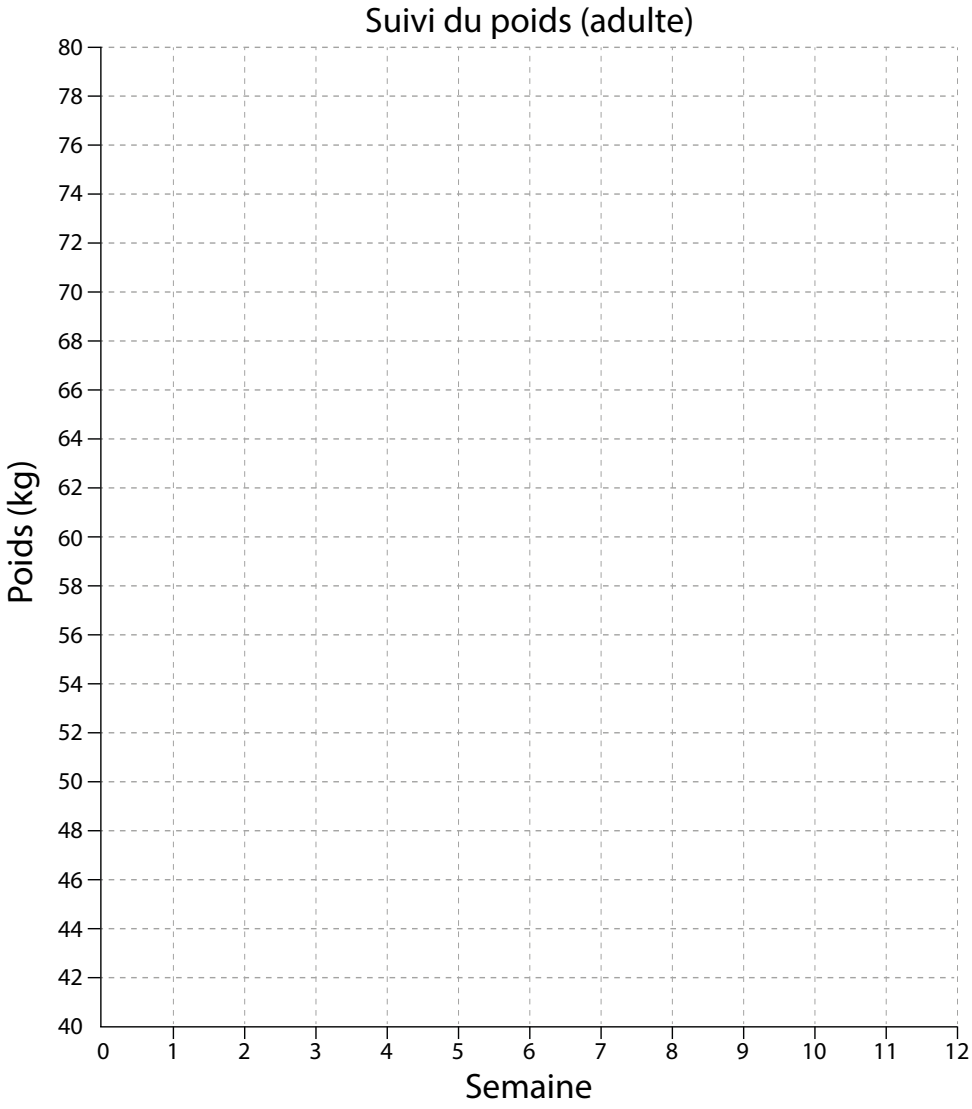


Le saviez-vous ?

Un diététicien/nutritionniste peut vous accompagner pour retrouver ou garder le plaisir de manger.



GRILLE DE SUIVI DU POIDS



Il est recommandé de se peser chaque semaine et de noter son poids.
Une perte rapide doit être signalée à l'équipe médicale.

RESSOURCES UTILES

NUMÉROS UTILES

Nutrition & santé

- Demander conseil à votre médecin, pharmacien ou diététicien : ils sont vos premiers interlocuteurs
- Maisons de la nutrition présentes dans chaque région : ateliers, suivi, conseils personnalisés

Soutien psychologique

- Fil santé jeunes (12-25 ans) : **0 800 235 236** – www.filsantejeunes.com
- SOS Amitié (écoute anonyme, 24 h/24) : **09 72 39 40 50** – www.sos-amitie.com

Personnes âgées & aidants

- Numéro national d'information : **3977** (gratuit, 7 j/7) – pour les personnes âgées et leurs aidants
- Portage de repas, aides à domicile : contactez votre **mairie, centre communal d'action sociale** (CCAS) ou département
- **Pôle info seniors** : informations locales sur les aides et services
- **Association destinée aux aidants** : lacompagniedesaidants.org

LECTURE RECOMMANDÉE

- **Le petit guide de la nutrition après 60 ans** – INPES/Santé publique France (gratuit en ligne)



SITES INTERNET

Dénutrition & CNO

- **www.lescnocontreladenutrition.fr**
  → Témoignages, vidéos, recettes, conseils patients et soignants
- **www.has-sante.fr**
  → Recommandations sur la dénutrition
- **www.mangerbouger.fr**
  → Idées de repas, alimentation équilibrée à tous les âges
- **www.luttecontreladenutrition.fr**
  → Informations générales, outils de prévention, mobilisation des acteurs

Personnes âgées

- **www.has-sante.fr**
  → Recommandations sur la dénutrition
- **www.mangerbouger.fr**
  → Idées de repas, alimentation équilibrée à tous les âges
- **www.luttecontreladenutrition.fr**
  → Informations générales, outils de prévention, mobilisation des acteurs

Patients atteints de cancer

- **www.cancer.fr**
  → Institut national du cancer (INCa)
- **www.ligue-cancer.net**
  → La Ligue contre le cancer

Troubles du comportement alimentaire (TCA)

- **www.anorexie-boulimie.org**
  (Fédération française anorexie boulimie)

ET TOUJOURS...

N'hésitez pas à en parler avec :

- votre médecin,
- votre pharmacien
- votre infirmier
- votre diététicien

Vous n'êtes pas seul face à la dénutrition.

LESCNOCONTRELADENUTRITION.FR

Compléments Nutritionnels Oraux

Nutrition Clinique