



# Réseau PNNS

## Bourgogne-Franche-Comté

SEMAINE DE LA DÉNUTRITION 2026

## Webinaire régional de préparation en Bourgogne-Franche-Comté

  
RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

  
ars  
Agence Régionale de Santé  
Bourgogne-Franche-Comté

  
Promotion  
Santé  
Bourgogne  
Franche-Comté

  
SEMAINE  
NATIONALE  
DE LA  
DÉNUTRITION



## Ordre du jour

- Introduction – **Dr Laetitia LEUCI, ARS BFC**
- La dénutrition et ses leviers de prévention - **Dr Claire BLARD, CH Mâcon**
- Témoignage d'un acteur de terrain – **Marilyne MORIN, EHPAD Château de Nantou**
- Dénutrition et cancer : enjeux et spécificités de la prise en charge – **Dr Vanessa Cottet, réseau NACRe**
- Semaine nationale de la dénutrition, ressources et outils mobilisables – **Collectif de Lutte contre la Dénutrition**
- Ressources et accompagnements en région – **Maurine MASROUBY, Promotion Santé BFC**





# Réseau PNNS

Bourgogne-Franche-Comté

---

## INTRODUCTION

Laetitia LEUCI

Conseillère médicale – ARS BFC



## La nutrition, déterminant majeur de la santé sur lequel agir

En France, **2 millions de personnes souffrent de dénutrition**

En novembre 2021, la Haute Autorité de Santé (HAS) valide de nouvelles recommandations concernant la dénutrition des personnes de 70 ans et plus et apporte une nouvelle définition :

**« L'état d'un organisme en déséquilibre nutritionnel. Le déséquilibre nutritionnel est caractérisé par un bilan énergétique et/ou protéique négatif ».**

Ce webinaire s'inscrit dans la déclinaison régionale du PNNS :

⇒ **Objectif** : Appréhender les enjeux de la dénutrition et faciliter la mise en place d'actions de prévention et promotion de la santé pour les personnes





## La nutrition, déterminant majeur de la santé sur lequel agir



### Programme National Nutrition Santé 2026-2030

**Cadre de référence**, qui définit depuis 2001 la **politique de prévention nutritionnelle** afin **d'améliorer la santé de la population à travers la nutrition**.



# Le PNNS, une déclinaison de la SNANC

Stratégie nationale  
pour l'alimentation,  
la nutrition  
et le climat  
2025/2030



- ➔ Mettre en place une politique de l'alimentation interministérielle couvrant les enjeux de santé, sociaux, de souveraineté alimentaire et d'environnement, et l'orienter pour garantir un accès à une alimentation saine et durable en agissant sur les environnements alimentaires et l'évolution des régimes et des comportements alimentaires

**Axe 1 : Assurer une gouvernance coordonnée des politiques en lien avec l'alimentation, la santé et l'environnement à toutes les échelles et agir à celle des territoires**



**Axe 2 : Garantir à tous l'accès à des environnements alimentaires et nutritionnels de qualité et durables**



**Axe 3 : Accompagner les comportements et les régimes alimentaires durables favorables à la santé et à l'environnement**



**Axe 4 : Développer la recherche, l'expertise et l'évaluation pour une transition des systèmes alimentaires**





# Le PNNS, une déclinaison de la SNANC

**Stratégie nationale  
pour l'alimentation,  
la nutrition  
et le climat  
2025 / 2030**

Février 2026




**FRANCE  
NATION  
VERTE**  
Agir · Mobiliser · Accélérer

- ↳ Définition d'objectifs stratégiques à l'horizon 2030
- ↳ Prévoit les leviers de politiques publiques à mobiliser pour atteindre ces objectifs



MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,  
DE L'AUTONOMIE  
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Liberté  
Égalité  
Fraternité



**Programme  
National  
Nutrition  
Santé**

2026 - 2030

MINISTÈRE  
DE L'AGRICULTURE,  
DE L'AGRO-ALIMENTAIRE  
ET DE LA SOUVERAINETÉ  
ALIMENTAIRE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



**4<sup>e</sup>**  
**Programme national  
pour l'alimentation**

Vers une alimentation saine  
et durable pour tous

2026-2030



# Le PNNS connecté aux autres stratégies nationales

## Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat



### Programme National pour l'Alimentation (PNA) 2026-2030

Soutien à l'accès de tous à des produits durables et de qualité / Egalim

Une alimentation plus proche des problématiques des territoires grâce au Projets Alimentaires Territoriaux (PAT)

Soutien à la préférence européenne dans les achats publics des restaurants de l'état

Education à l'alimentation

Lutte contre le gaspillage alimentaire

### PNA & PNNS

Information du consommateur / Nutri-Score  
Recommandations alimentaires / repères PNNS  
Amélioration de la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire  
Restauration collective  
Marketing alimentaire  
Education à l'alimentation et à la nutrition  
Lutte contre la précarité alimentaire



### Programme National Nutrition Santé (PNNS) 2026-2030

Lutte contre la dénutrition  
Alimentation de la femme enceinte, petite enfance et promotion de l'allaitement maternel  
Lutte contre la stigmatisation de l'obésité

### Stratégie Nationale Sport Santé (SNSS) 2025-2030

Promotion de l'activité physique et lutte contre la sédentarité  
Déploiement de l'activité physique adaptée

### Diverses politiques publiques

Feuille de route obésité

Feuille de route santé des personnes placées sous main de justice

Plan vélo et marche

Pacte des solidarités et programme mieux manger pour tous

STRATÉGIE NATIONALE  
**SPORT-SANTÉ**

2025-2030



## PNNS 5 : 2026-2030

### Axe 1

Garantir à tous l'accès à des environnements nutritionnels durables favorables à la santé



### Axe 2

Encourager des comportements nutritionnels sains et durables

### Axe 3

Faire des milieux de vie des espaces promoteurs de santé





# 20 mesures propres du PNNS

## Axe 1 - Garantir à tous l'accès à des environnements nutritionnels durables favorables à la santé

### Garantir l'accessibilité physique et financière à une alimentation saine et durable pour tous

- ❖ **Action n°1** : Réduire progressivement la teneur en sucres des produits fréquemment consommés par les enfants à travers un accord collectif avec la filière
- ❖ **Action n°2** : Inciter la grande distribution à retirer les produits de confiserie des sorties de caisse en supermarché
- ❖ **Action n°3** : Améliorer la qualité de l'offre proposée dans les distributeurs automatiques
- ❖ **Action n°4** : Améliorer la qualité de l'offre alimentaire et favoriser l'accès de tous les enfants et étudiants à un repas équilibré en Outre-mer
- ❖ **Action n°5** : Renforcer et mieux structurer le soutien d'aide alimentaire pour les territoires ultramarins



### Réduire la pression du marketing alimentaire, en particulier auprès des enfants

- ❖ **Action n°6** : Protéger les jeunes des publicités pour des produits non sains et les fast-foods, en particulier près des écoles
- ❖ **Action n°7** : Réviser le dispositif obligatoire des messages sanitaires pour renforcer leur rôle d'incitation comportementale



## 20 mesures propres du PNNS

### Axe 2 - Encourager des comportements nutritionnels sains et durables

#### Informier et sensibiliser sur l'adoption de comportements nutritionnels favorables à la santé

- ❖ **Action n°8** : Promouvoir le déploiement du logo Nutri-Score en France et à l'international sur les produits préemballés, non préemballés et en restauration hors foyer
- ❖ **Action n°9** : Permettre à chacun de s'appuyer sur des recommandations de consommations alimentaires saines et durables
- ❖ **Action n°10** : Sensibiliser sur les risques potentiels liés à la consommation de compléments alimentaires sans suivi par un professionnel de santé
- ❖ **Action n°11** : Faire de la prévention du surpoids et de l'obésité chez l'enfant une grande cause nationale d'ici 2030

#### Accompagner les femmes dès le désir de grossesse et les parents pendant la petite enfance

- ❖ **Action n°12** : Accompagner les femmes enceintes, en post-partum, via l'élaboration de nouvelles recommandations nutritionnelles et assurer des apports suffisants en vitamine B9 pour la santé des nouveau-nés
- ❖ **Action n°13** : Soutenir et faciliter l'allaitement maternel pour les femmes qui le souhaitent
- ❖ **Action n°14** : Améliorer la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance et diffuser les recommandations nutritionnelles auprès des professionnels de la petite enfance et des parents d'enfants de moins de 4 ans

#### Prévenir la perte d'autonomie et les maladies chroniques non transmissibles par la nutrition

- ❖ **Action n°15** : Renforcer la prévention et le repérage de la dénutrition et actualiser et promouvoir les recommandations nutritionnelles pour les personnes âgées





# 20 mesures propres du PNNS

## Axe 3 – Faire des milieux de vie des espaces promoteurs de santé

### Renforcer le rôle des entreprises, des établissements scolaires et d'enseignement supérieur comme lieux promoteurs de santé

❖ **Action n°16** : Déployer des programmes nutritionnels au sein des écoles dans les territoires ultramarins



❖ **Action n°17** : Evaluer l'impact du dispositif des Petits Déjeuners à l'école

❖ **Action n°18** : Permettre aux entreprises de disposer d'outils de promotion d'une alimentation saine et durable, de la pratique d'activités physiques et sportives et de la diminution du temps de sédentarité en milieu professionnel

❖ **Action n°19** : Favoriser le développement d'une image corporelle positive chez les individus, soutenir le développement d'environnements inclusifs et lutter contre les discriminations et la stigmatisation des personnes en situation d'obésité

### Promouvoir et faciliter les initiatives locales en faveur d'une alimentation saine et durable et d'une activité physique régulière

❖ **Action n°20** : Permettre aux professionnels de s'informer, de se former et d'agir pour la mise en place de projets de prévention en nutrition





# Réseau PNNS

Bourgogne-Franche-Comté

---

## La dénutrition et ses leviers de prévention

Docteur Claire BLARD-MEJEAN

PH UTNC/CLAN

Centre Hospitalier de Mâcon



## Plan : la dénutrition

- Une pathologie fréquente
- Une pathologie responsable d'une forte comorbidité
- Une prise en charge efficace
- Une prévention encore plus efficace



# La dénutrition

- Pathologie
- Critères diagnostics de l'HAS 2019 2021 – et GLIM
- Perte de protéines dans l'organisme
  - Muscles
  - Système immunitaire
  - Cicatrisation



# Une pathologie fréquente

- 2 millions de personnes en France :
  - 270 000 personnes en EHPAD
  - 400 000 personnes à domicile
- En BFC: 413 EHPAD et 33 000 places, probablement au moins 13000 patients dénutris dans les EHPAD, Nombreux dans les hôpitaux et à surveiller à domicile...

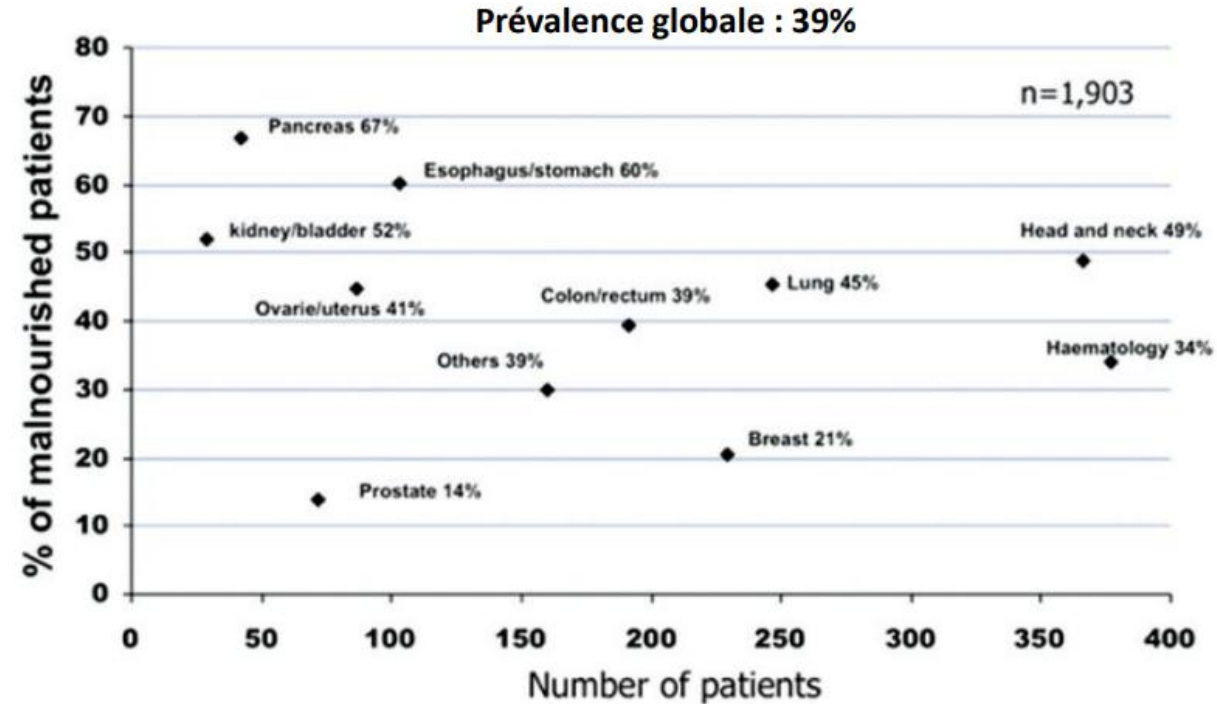


## Prévalence de la dénutrition en cancérologie

Etude prospective multicentrique française (154 centres)

Dénutrition : IMC < 18,5 kg/m<sup>2</sup> si > 70 ans et IMC < 21 kg/m<sup>2</sup> si > 70 ans  
Et/ou  
Perte de poids > 10%

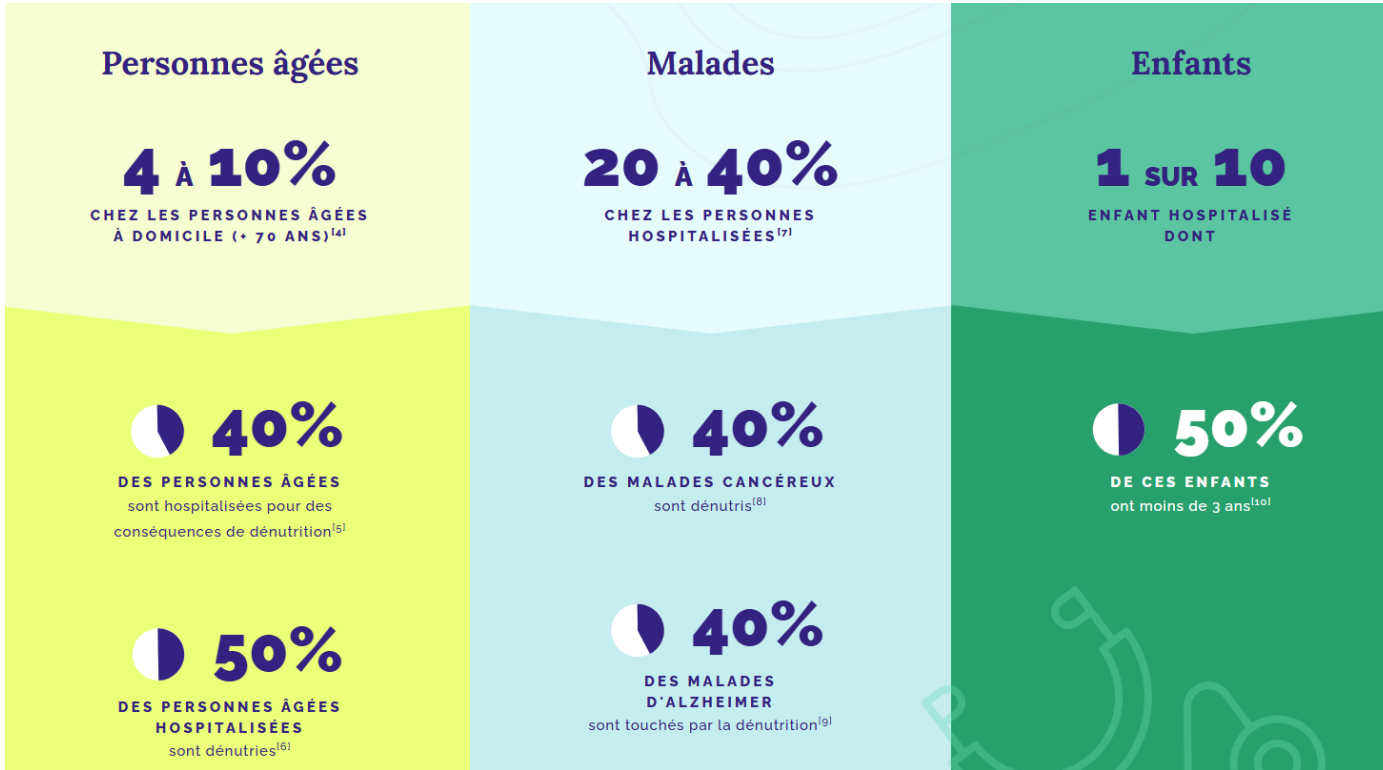
N = 1903 patients  
(1109 hommes et 794 femmes, 59.3 ± 13.2 ans)



Hébuterne X, et al. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2014 Feb;38(2):196-204



# En hospitalisation



Exemples de mesure de prévalence de la dénutrition 1 jour donné dans des services du CH de Mâcon:

Service	Prévalence de la dénutrition
Chir visc/vasc/ORL (2022)	70%
SSR 2 (2022)	36%
HGE/PNEUMO	63/75%
Med Interne	22%
Psychiatrie	30%



WEBINAIRE : SEMAINE DE LA DÉNUTRITION EN BFC

# Statut nutritionnel des résidents

## EHPAD – USLD – UHR en 2024

Année	Nb résidents	Pas de dénutrition	% non dénutris	Nb cs nutritionnelles
2017.12	355	196	55	-
2018.12	346	233	67	-
2019.12	342	261	75	-
2020.03	332	255	77	-
2020.12	331	212	64	610
2021.12	327	213	65	622
<b>2022.12</b>	300	<b>163</b>	<b>54</b>	
<b>2024.12</b>	280	<b>140</b>	<b>50</b>	



# Un facteur de morbi mortalité

## Les conséquences de la dénutrition



Infections



Risque de chute



Fonte de la masse musculaire



Retentissement psychique & relationnel



Altération des différentes fonctions physiologiques essentielles (musculaire, immunitaire, cicatrisation)



La mort quand la perte de masse protéique excède 50%



# Un facteur de morbi-mortalité

## Survie et dénutrition en cancérologie

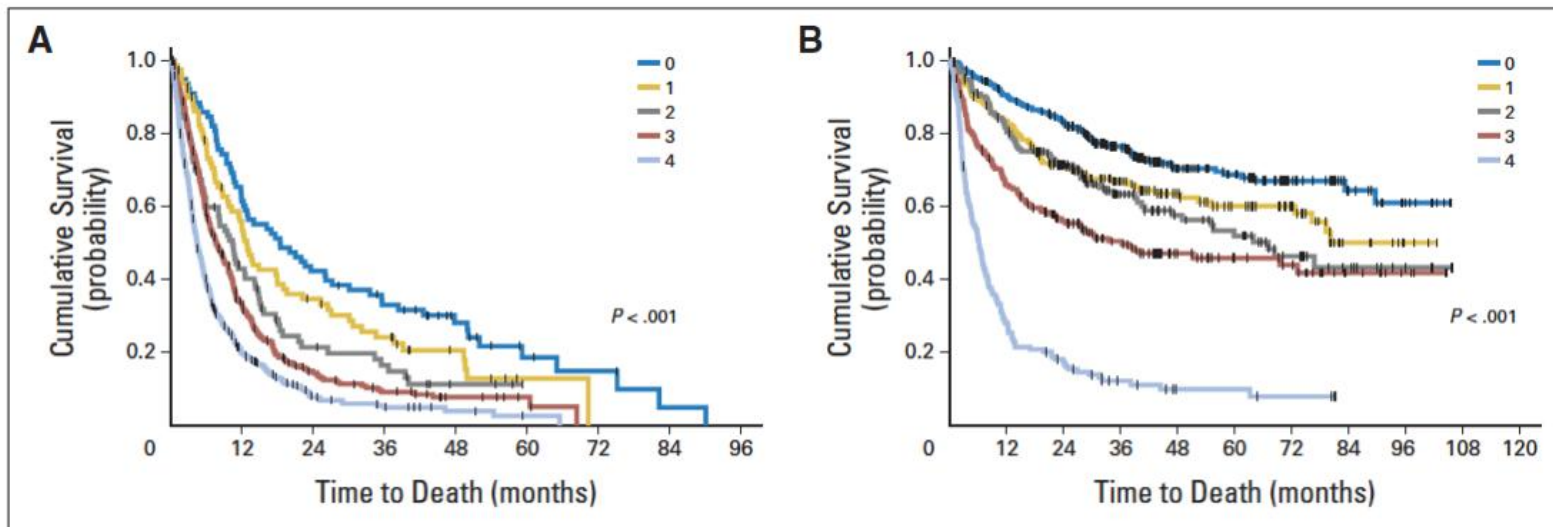


Fig 3. Cumulative survival curves from the subgroup analysis of the training sample for (A) gastroesophageal and (B) head and neck cancers by grade.

Martin L et al. J Clin Oncol. 2015 Jan 1;33(1):90-9



# Une prise en charge efficace

- Plusieurs lignes thérapeutiques:
  - Voie orale :
    - Alimentation : fractionner, enrichir
    - CNO
  - Nutrition artificielle :
    - Voie entérale
    - Voie parentérale



# Une prévention encore plus efficace

- Évite la survenue de co-morbidité
- Des moyens efficaces:
  - Le Para-D
  - La vigilance des professionnels
    - Surveillance des ingesta
    - la perte de poids
    - Surveillance des réfrigérateurs
  - La vigilance des aidants
    - Manger avec...
    - Surveillance du réfrigérateur
    - Surveillance des signes de perte de poids (bague, vêtements...)



# Et miser sur le PLAISIR

- Manger avec...
- Manger ce qu'on aime
- Fractionner et enrichir



# Réseau PNNS

Bourgogne-Franche-Comté

---

## TEMOIGNAGE D'UN ACTEUR DE TERRAIN

**Marilyne MORIN**

**Directrice par intérim – EHPAD CHÂTEAU DE NANTOU  
POURRAIN (Yonne)**



## ■ Introduction

*Quand on parle d'EHPAD, on pense souvent accompagnement, sécurité, bienveillance...  
Mais on oublie un enjeu essentiel : l'alimentation.*

*Aujourd'hui, je vais vous parler d'un sujet majeur, souvent silencieux mais omniprésent : la dénutrition  
Au sein de l'EHPAD du Château de Nantou, à Pourrain, nous accompagnons 58 résidents dans un cadre  
rural, familial et rassurant.*

## ■ Constat terrain

*Nous accueillons des personnes âgées qui arrivent souvent fragilisées : perte de poids, perte d'appétit,  
isolement, parfois même perte du plaisir de manger. Et c'est là que commence notre rôle : observer,  
comprendre et agir.*



**“La dénutrition n'est pas un risque en EHPAD, c'est une réalité quotidienne.”**



## ■ Comprendre la dénutrition

*La dénutrition, c'est un déséquilibre entre les apports alimentaires et les besoins du corps. Elle entraîne une perte de poids, mais surtout une perte de masse musculaire, ce qui a des conséquences directes sur la santé.*

## ■ Conséquences

*Les conséquences sont nombreuses :  
les chutes, la fatigue, les infections, mais surtout la perte d'autonomie.  
Moins une personne mange, moins elle bouge... et plus elle se fragilise.*



:

**“Bien manger, ce n'est pas un confort... c'est une condition pour rester autonome.”**



## ■ Le bien vieillir

*L'alimentation est un pilier du bien vieillir.  
Elle permet de maintenir la force, l'énergie, mais aussi le lien social et le plaisir.*

## ■ Notre approche : la bientraitance

*Notre approche repose avant tout sur la bientraitance :  
respect des goûts, respect du rythme, et surtout redonner envie de manger.*



:

**“Avant de nourrir, il faut redonner envie.”**



## ■ Une mobilisation collective

*La lutte contre la dénutrition ne repose pas sur une seule personne.  
C'est une mobilisation collective :  
direction, infirmière coordinatrice, soignants, référent nutrition, cuisine.*



**“La dénutrition est une bataille de tous les jours... et de tous les professionnels.”**

## ■ La semaine de la dénutrition

*La semaine de la dénutrition est un moment clé pour nous.  
Elle nous donne l'opportunité avec l'aide des kits du « Collectif de la Semaine de la Dénutrition »  
d'insister, de sensibiliser, mais aussi de fidéliser les résidents autour d'un enjeu national qui les  
concerne directement.*



**“C'est un problème national... mais vécu de manière très personnelle par chaque résident.”**



■ **Les activités mises en place** *Durant cette semaine, nous proposons des :*

## **Atelier du goût**

*Les résidents dégustent des préparations préparées par les cuisiniers et doivent deviner les ingrédients qui les composent. Cela stimule l'envie et la curiosité.*

## **Atelier du toucher**

*Des bocaux mystères sont créés et proposés, les résidents plongent la main à l'aveugle et devinent les aliments qu'ils touchent.*

## **Atelier de l'odorat**

*Reconnaissance d'épices et d'aliments à l'aveugle.*

## **Quiz et questionnaires**

*Des devinettes et des questions simples sur papier sur l'alimentation pour apprendre en s'amusant, leur sont proposés.*

## ■ **Objectifs de ces actions**

**Redonner l'envie de manger, informer** autrement, de manière **ludique et concrète**, stimuler les sens (goût, toucher, odorat), **recréer du lien social** autour du repas

 **Message :**

**“On ne parle pas de nutrition... on la fait vivre.”**



## ■ Conclusion – Impact global

Au Château de Nantou, la lutte contre la dénutrition est un vrai cheval de bataille au quotidien :

### 👉 **Bien manger est un soin à part entière**

Une alimentation adaptée permet :

- ✓ une **meilleure santé**
- ✓ une **réduction des risques (chutes, complications)**
- ✓ une **autonomie préservée plus longtemps**

Elle permet aussi :

- ✓ de **limiter le recours aux compléments nutritionnels oraux (CNO)**
- ✓ de **réduire les coûts**
- ✓ d'éviter des produits parfois **mal acceptés et coupe-faim**

**« Bien manger, c'est prévenir la fragilité, préserver l'autonomie... et prendre soin durablement. »**



## LUTTER CONTRE LA DÉNUTRITION



## UNE IMPLICATION DE TOUS



## EHPAD CHÂTEAU DE NANTOU

### La dénutrition, savourez la vie, restez bien

Voici une dizaine de devinettes sur le thème de l'alimentation en EHPAD pour lutter contre la dénutrition :

- Je suis un aliment riche en protéines et en calcium, Je suis souvent consommé au petit déjeuner, à l'heure du goûter, ou en collation, avec du sel et du poivre, de la ciboulette, du sucre ou de la confiture, Quel aliment suis-je ?
- Je suis un légume vert, riche en fer et en vitamine C, On me trouve dans les salades et les soupes, et je suis très bon pour la santé, Qui suis-je ?
- On me mange le matin, je suis croustillant et délicieux, On peut me servir avec du lait ou du yaourt, c'est merveilleux, Quel aliment suis-je ?
- Je suis un fruit allongé, sucré et riche en fibres, Les résidents en EHPAD m'apprécient pour mon goût agréable à décrire, Qui suis-je ?



## EHPAD CHÂTEAU DE NANTOU

Voici une dizaine de devinettes sur le thème des protéines :

- Je suis une source de protéines populaire, souvent consommée sous forme de filet ou de steak. Les amateurs de grillades m'adorent. Qui suis-je ?
- On me trouve dans les œufs, la viande, et les produits laitiers. Je suis essentiel pour la croissance et la réparation des tissus. Qui suis-je ?
- Je suis un légume vert et riche en protéines. Les végétariens et végétaliens m'apprécient pour ma valeur nutritive. Qui suis-je ?
- Je suis un fruit de mer délicat, généralement consommé cru. On peut me déguster avec du wasabi et de la sauce soja. Qui suis-je ?
- Je suis une protéine végétale largement utilisée en cuisine asiatique. On me trouve dans les soupes, les sautés et les plats frits. Qui suis-je ?





# Réseau PNNS

## Bourgogne-Franche-Comté

## Dénutrition et cancer

**Vanessa Cottet**

CHU Dijon - Inserm U1231/CIC1432

Université Bourgogne Europe

Réseau NACRe

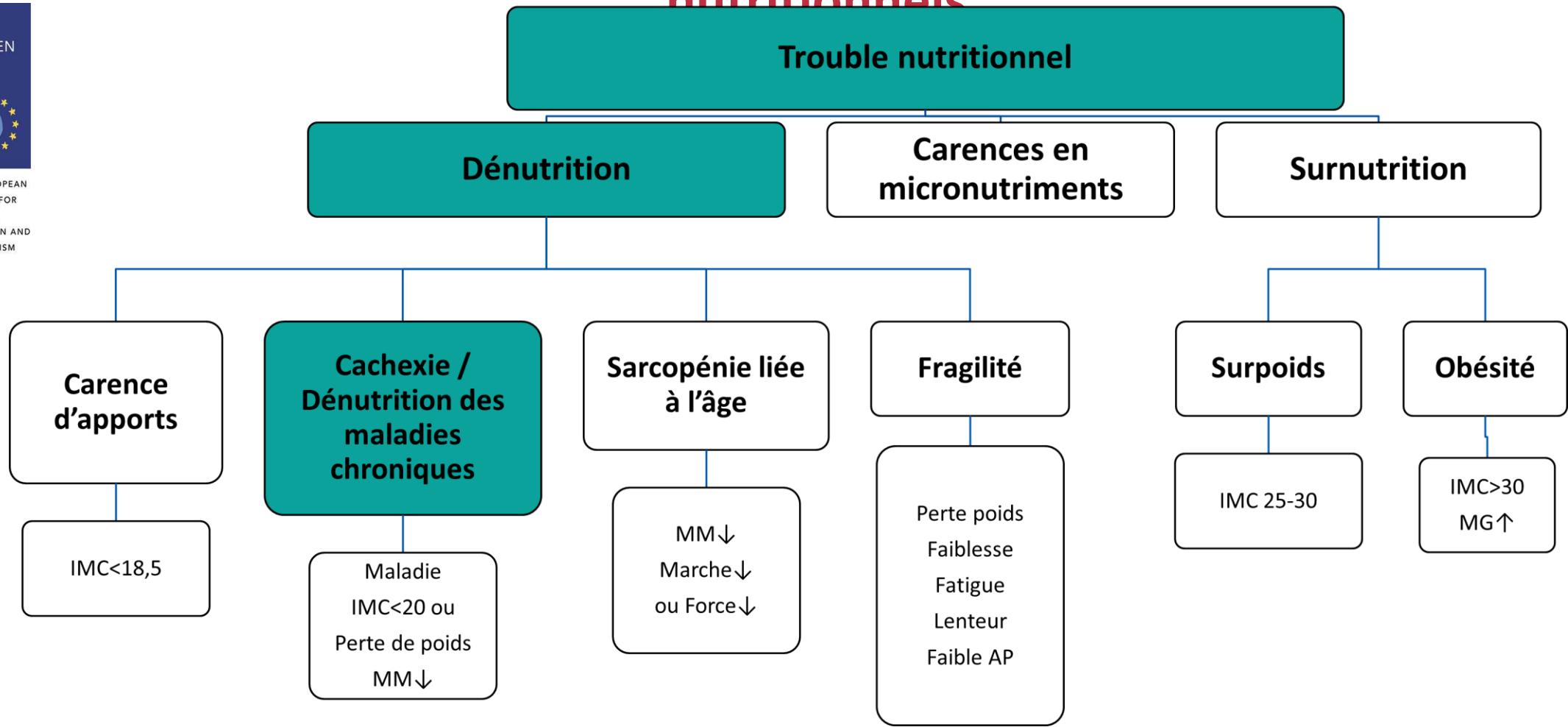




# Arbre conceptuel des troubles nutritionnels



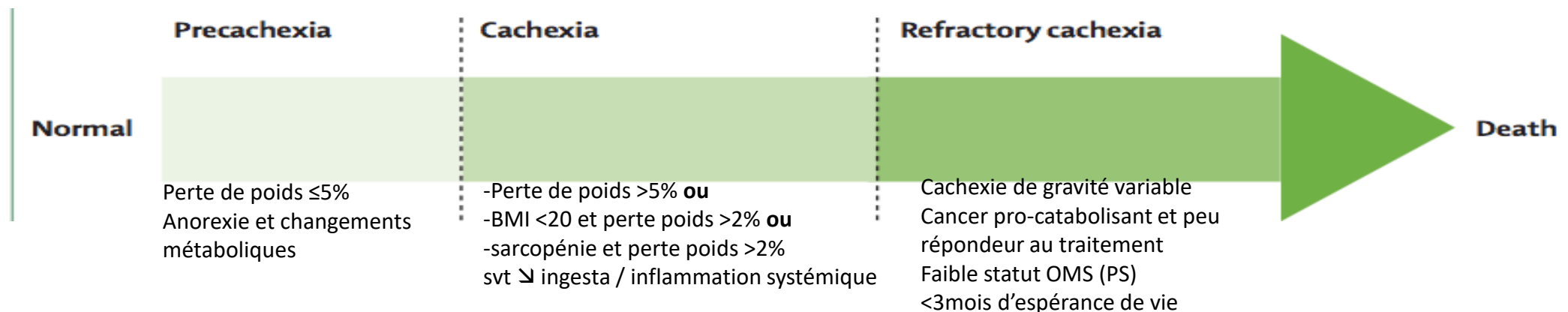
THE EUROPEAN SOCIETY FOR CLINICAL NUTRITION AND METABOLISM





## Dénutrition "simple" vs cachexie cancéreuse

- **Dénutrition « simple »** : Apports insuffisants par rapport aux besoins (anorexie, difficultés à manger) ; réversible si les apports sont restaurés.
- Etat pathologique : modification de composition corporelle (perte de masse maigre) et atteinte fonctionnelle
- **Cachexie cancéreuse** :
  - Syndrome multifactoriel associant **anorexie** et **dysrégulation métabolique** (inflammation, hypercatabolisme).

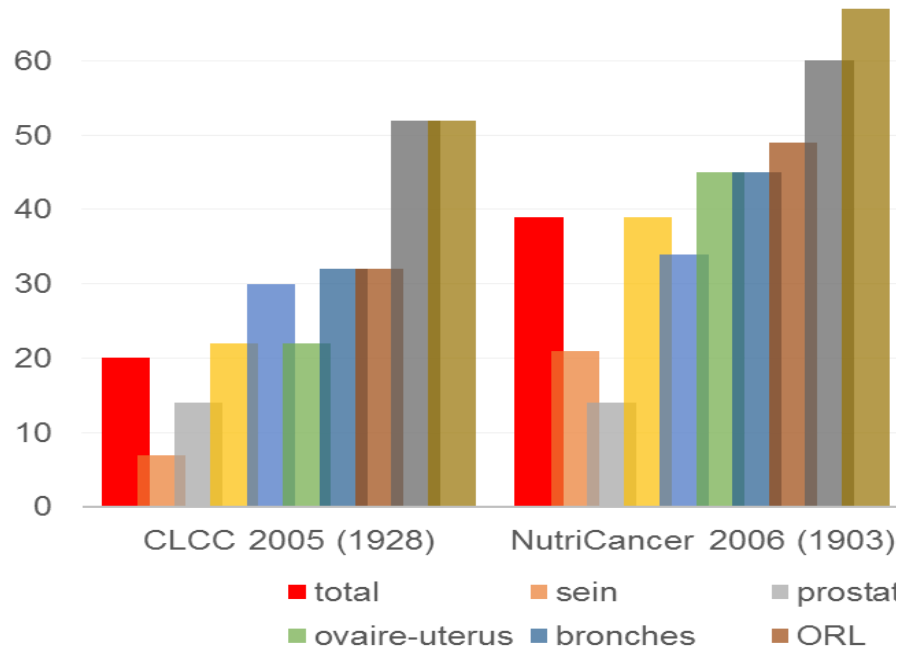




# Prévalence de la dénutrition en France selon le localisation tumorale

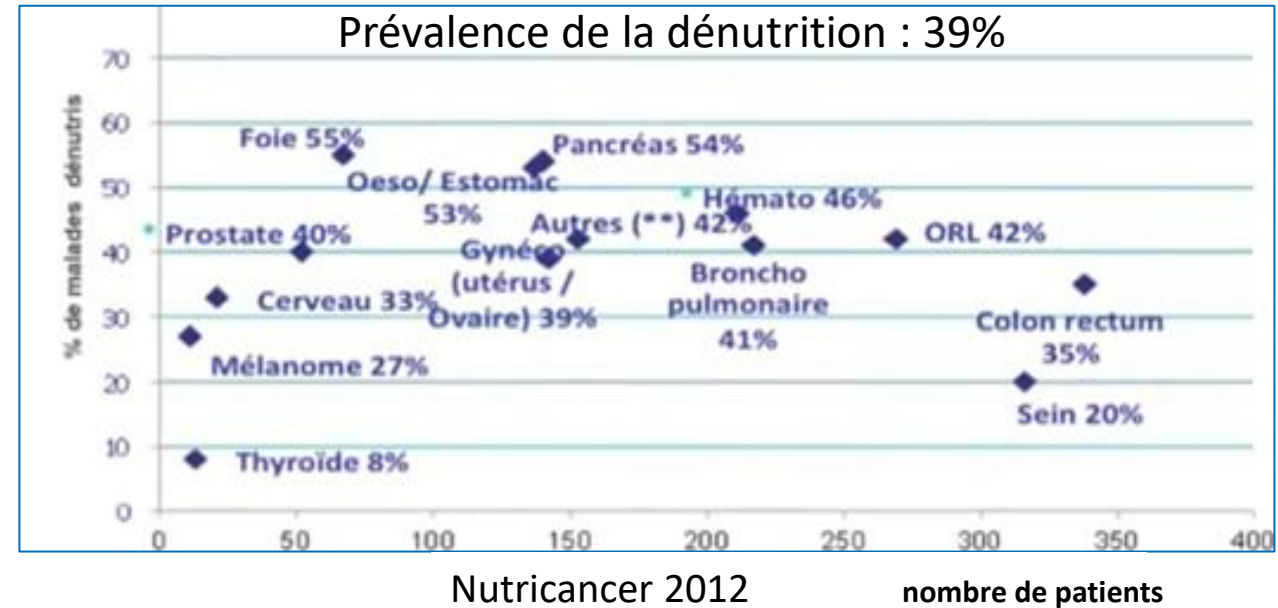
## En centre de cancérologie : 37%

(Senesse et al., CRLC Val d'Aurelle, Montpellier, 2009)

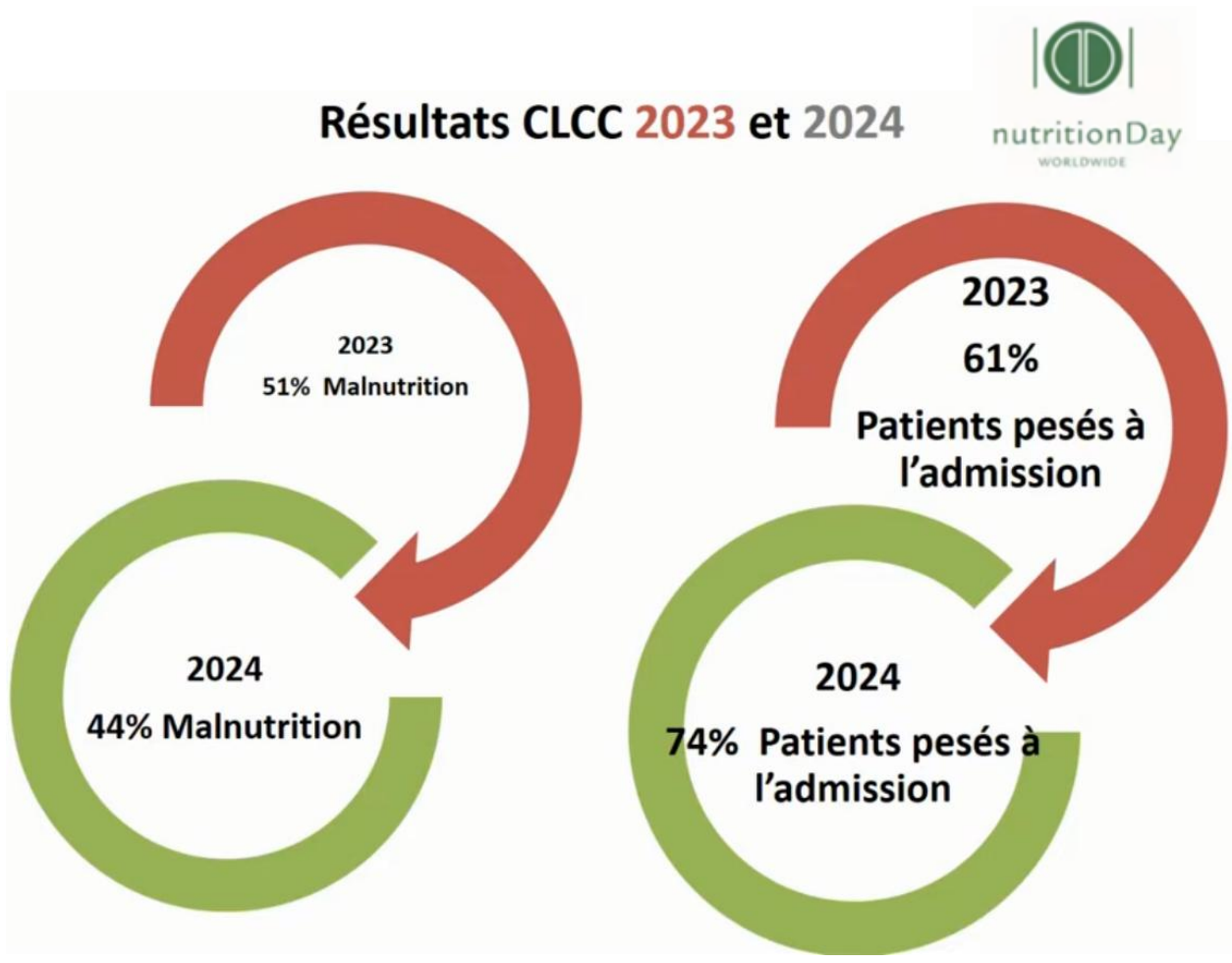
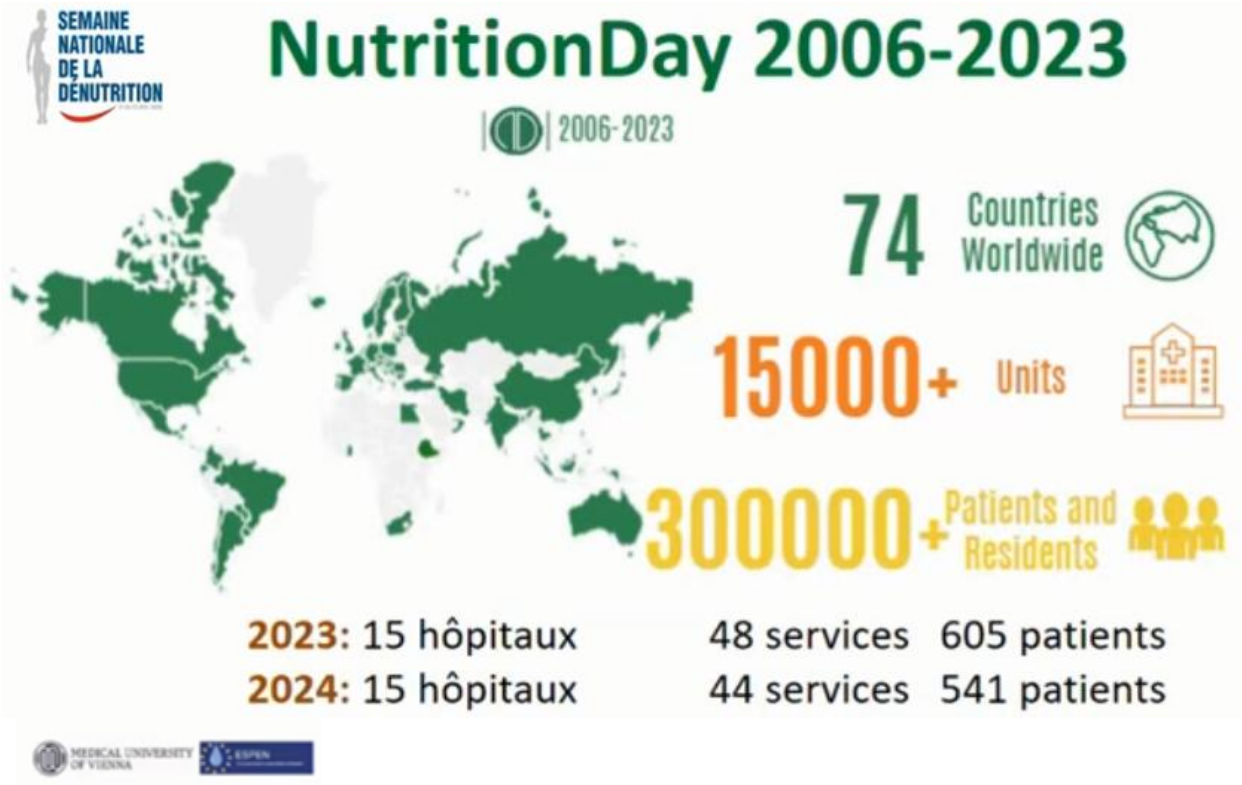


(n=2155 patients)

## Prévalence de la dénutrition : 39%







Etudes NutriCancer en France : études transversales, un jour donné





## Prévalence des facteurs de risque de malnutrition à l'hôpital dans la cohorte 2006-2023 chez les patients atteints de cancer et sans cancer (n = 224 221)

	Risk factors	Cancer patients (n=45,492)	Non Cancer patients (n=178,729)	P
	Body mass index (BMI- kg/m <sup>2</sup> )	24.5±5.4	25.9 ± 6.1	p<0.001
	Weight loss 3 months before nDay	57.1%	40.5%	p<0.001
	Eating ¼ of the meal last week	14.8%	9.8%	p<0.001
	Eating ¼ of the meal during nDay	15.6%	12.4%	p<0.001
	Eating nothing during nDay	14.4%	11.5%	p<0.001



## Facteurs de risque de dénutrition cancéreuse

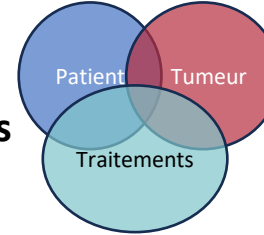
Facteurs de risque	OR	p
Sexe masculin	1.4	0.004
Patients hospitalisés	1.8	0.001
Type de cancer	Ex digestif: 4.4	Ex digestif < 0.0001
Ttt palliatif	4	<0.0001
Métastases	1.4	0.009
Radiothérapie	1.6	0.002
BMI > 30	1.6	0.003
WHO PS ≥ 2	3.1	<0.0001

Étude épidémiologique observationnelle, prospective, multicentrique, française,  
1545 patients cancéreux tout venant



# Causes de la dénutrition au cours de la pathologie cancéreuse

**Déséquilibre :**  
Réduction des apports  
Augmentation des besoins



- Troubles de l'appétit:**
- Anorexie
  - Satiété précoce
  - Troubles du goût et de l'odorat
  - Nausées, vomissements
  - Aversions alimentaires
  - Troubles de l'humeur
  - Douleurs non contrôlées

- Effets Ilières TTT**
- Nausées
  - Vomissements
  - Asthénie
  - Mucite
  - Œsophagite
  - Asialie
  - Diarrhée, constipation
  - ...

Obstacle digestif



Régimes restrictifs (jeune)  
Polymédication

- Troubles de l'ingestion:**
- Difficultés d'ouverture buccale
  - Troubles de la mastication
  - Troubles de la déglutition
  
  - Troubles de conscience
  - Incapacité fonctionnelle
  - Dyspnée

Maldigestion - Malabsorption

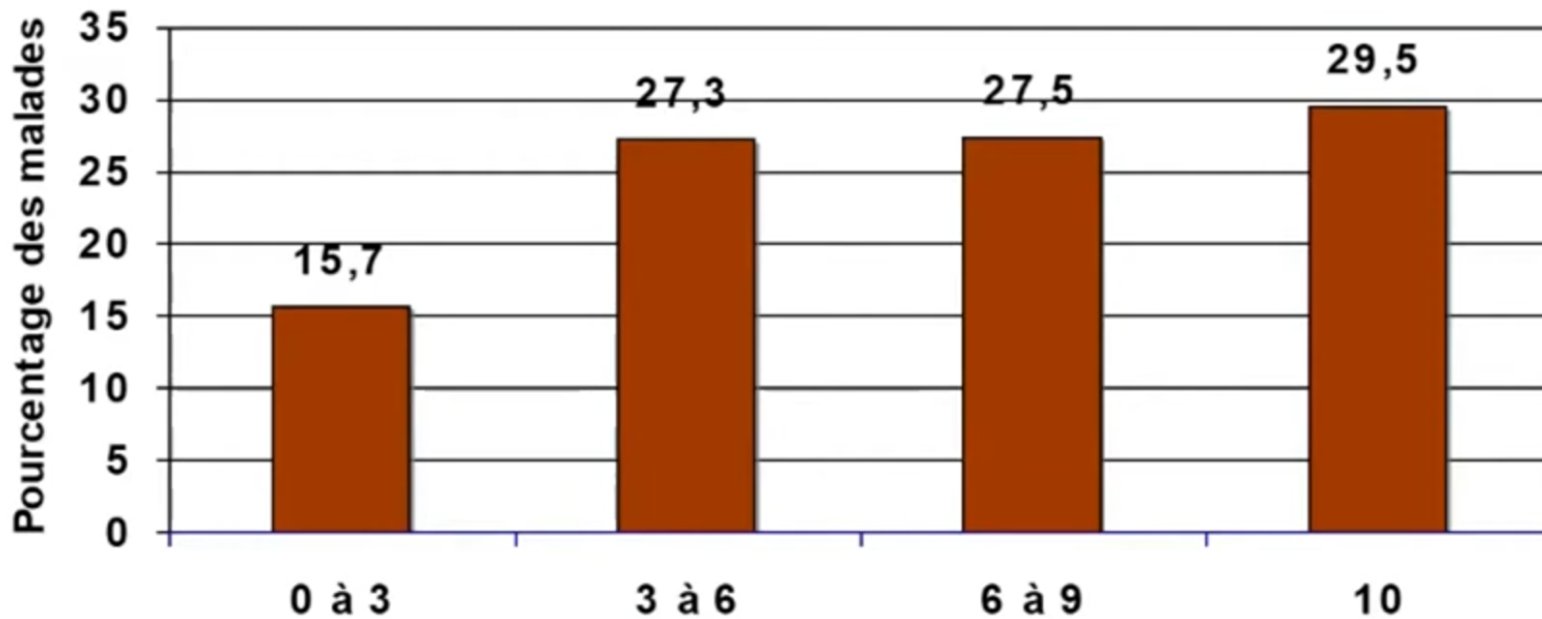


## Causes de la dénutrition

### EVA de la prise alimentaire

Combien estimez-vous manger aujourd'hui ?

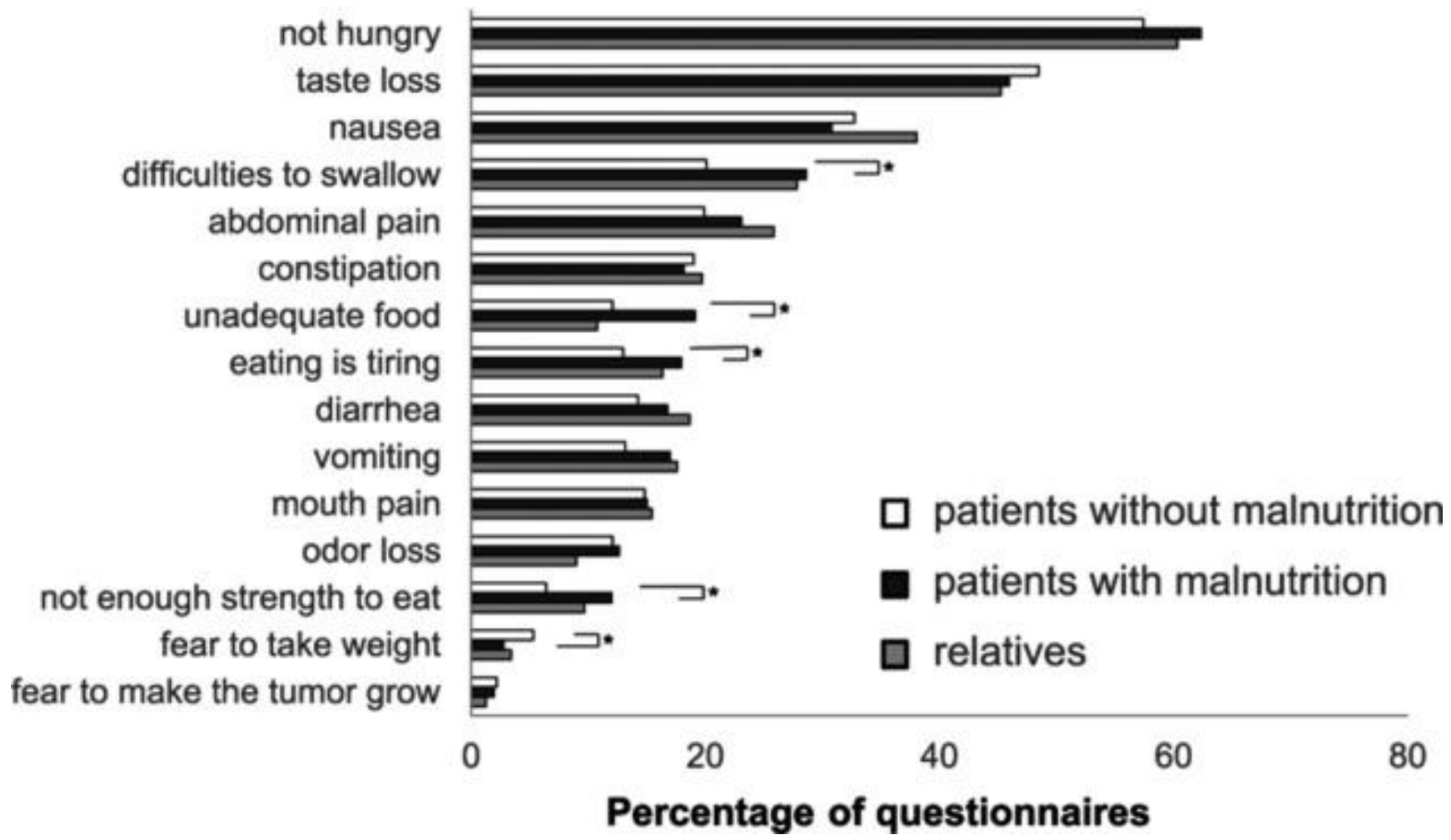
entre 0 (absence totale de prise) et 10 (quantité normale)



Hébuterne JPEN 2014



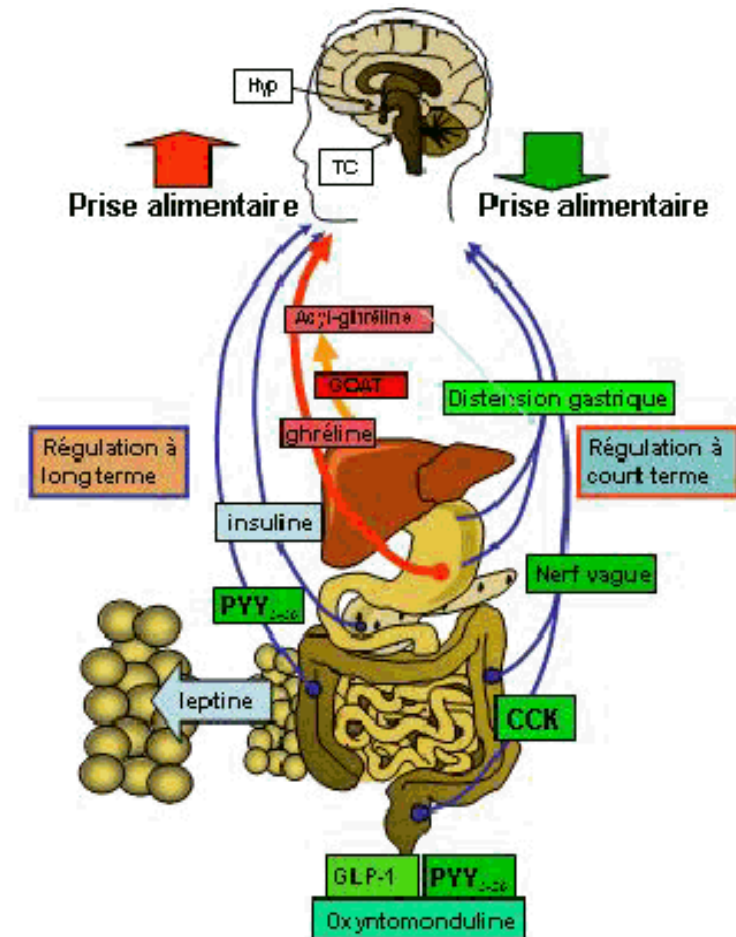
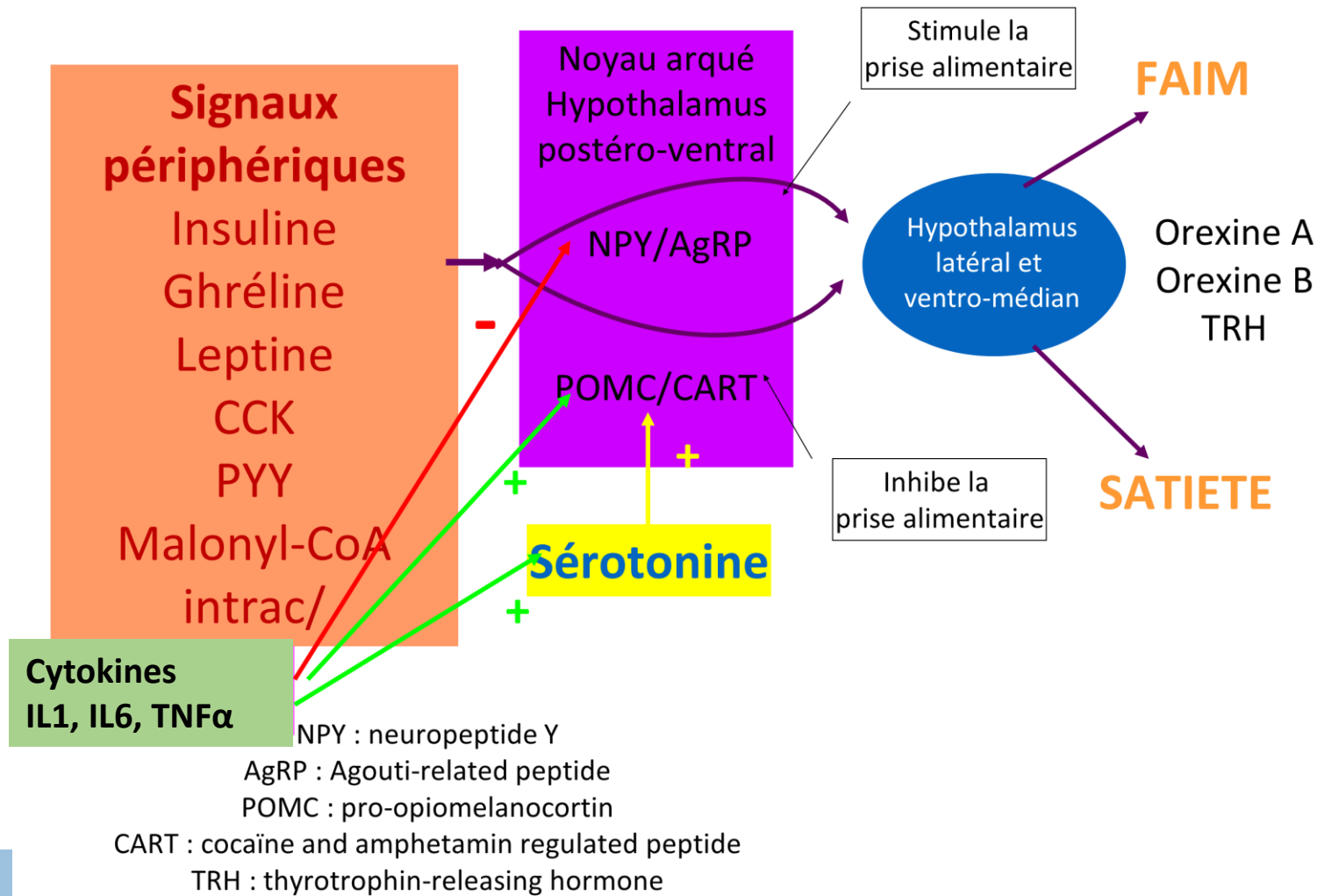
# WEBINAIRE : SEMAINE DE LA DÉNUTRITION EN BFC



Gyan JPEN 2018



# Troubles du contrôle de l'appétit : causes



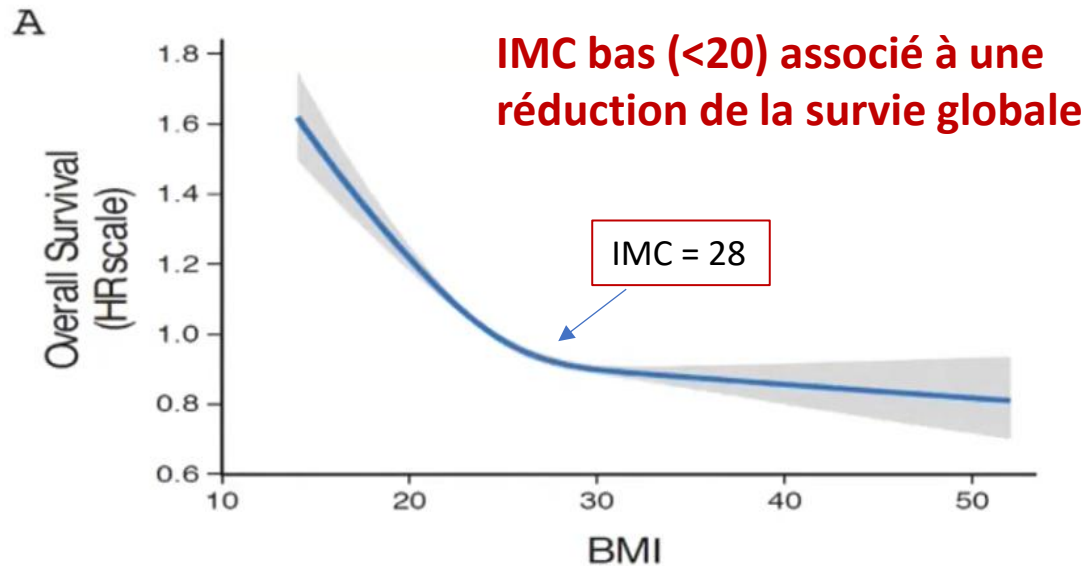


## Principales conséquences de la dénutrition

Fonctions physiques	exemples
↘ immunité	Prédisposition à l'infection, en particulier nosocomiale
↘ masse musculaire squelettique	Ostéopénie/ostéoporose, résistance à l'insuline
↘ force musculaire et fatigue	Contribution à l'inactivité, à une baisse de la productivité, à la dépendance, aux handicaps et aux chutes
↘ force des muscles respiratoires	Prédisposition à l'infection pulmonaire et retard de guérison
↘ sensibilité des centres respiratoires à l'oxygène	Prédisposition à la ventilation artificielle en cas de maladie respiratoire et retard du sevrage
Mauvaise cicatrisation des plaies	Augmentation de la durée de convalescence, de séjour hospitalier et d'arrêt de travail
Perte de l'effet "matelas" du tissu adipeux sous-cutané	Prédisposition aux fractures en cas de chute
Inactivité et clinophilie	Prédisposition aux escarres et à la maladie thromboembolique
Anomalies de la thermorégulation	Prédisposition à l'hypothermie



Analyse groupée de 23 études de la base ARCAD,  
20 078 patients – cancer colorectal métastatique

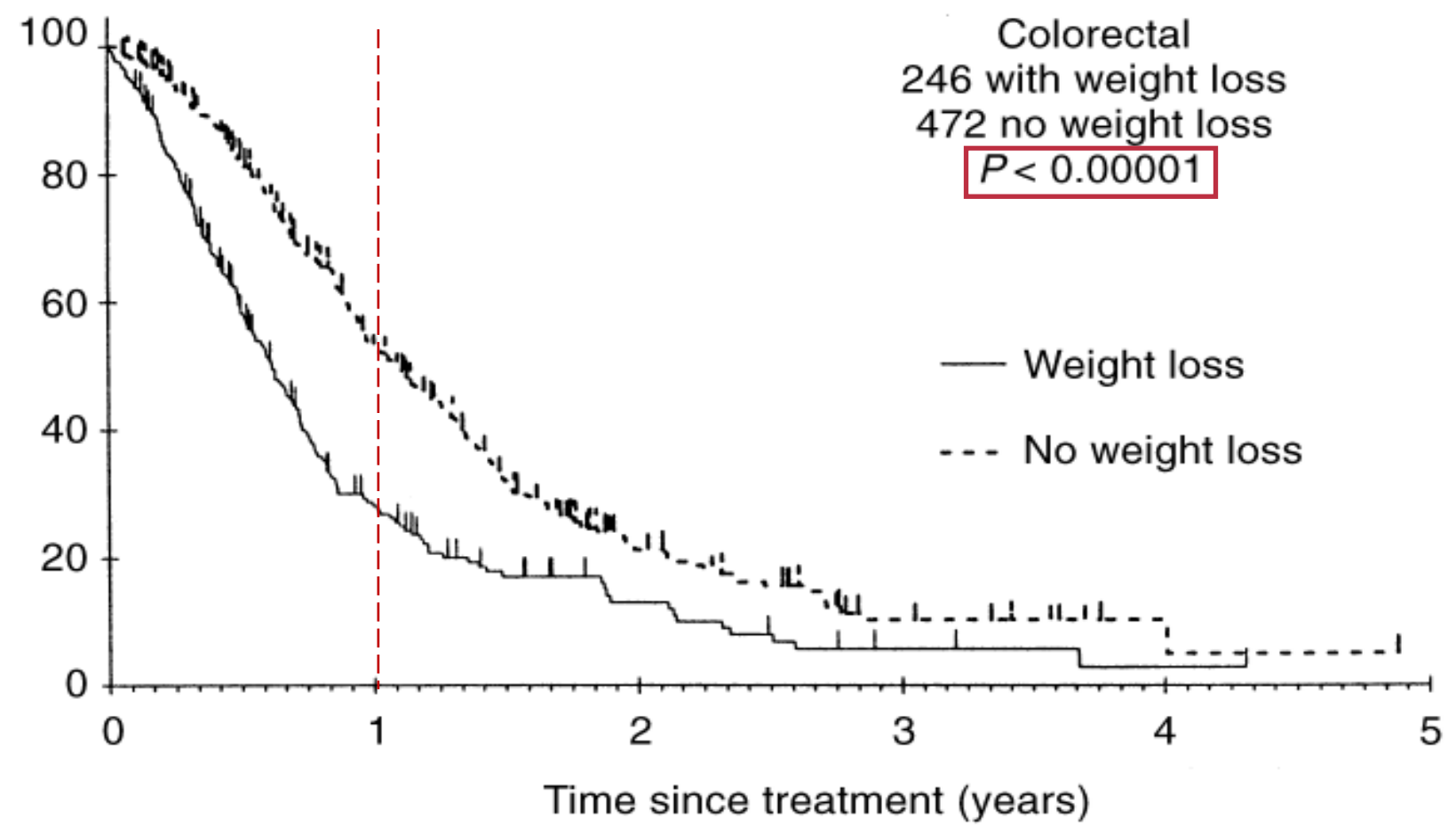


Perte de poids = facteur de mauvais pronostic

- En chirurgie, 10% ou plus par rapport au poids habituel ou au poids dans les 6 mois précédents
- En oncologie médicale : la limite c'est 5% ou plus !

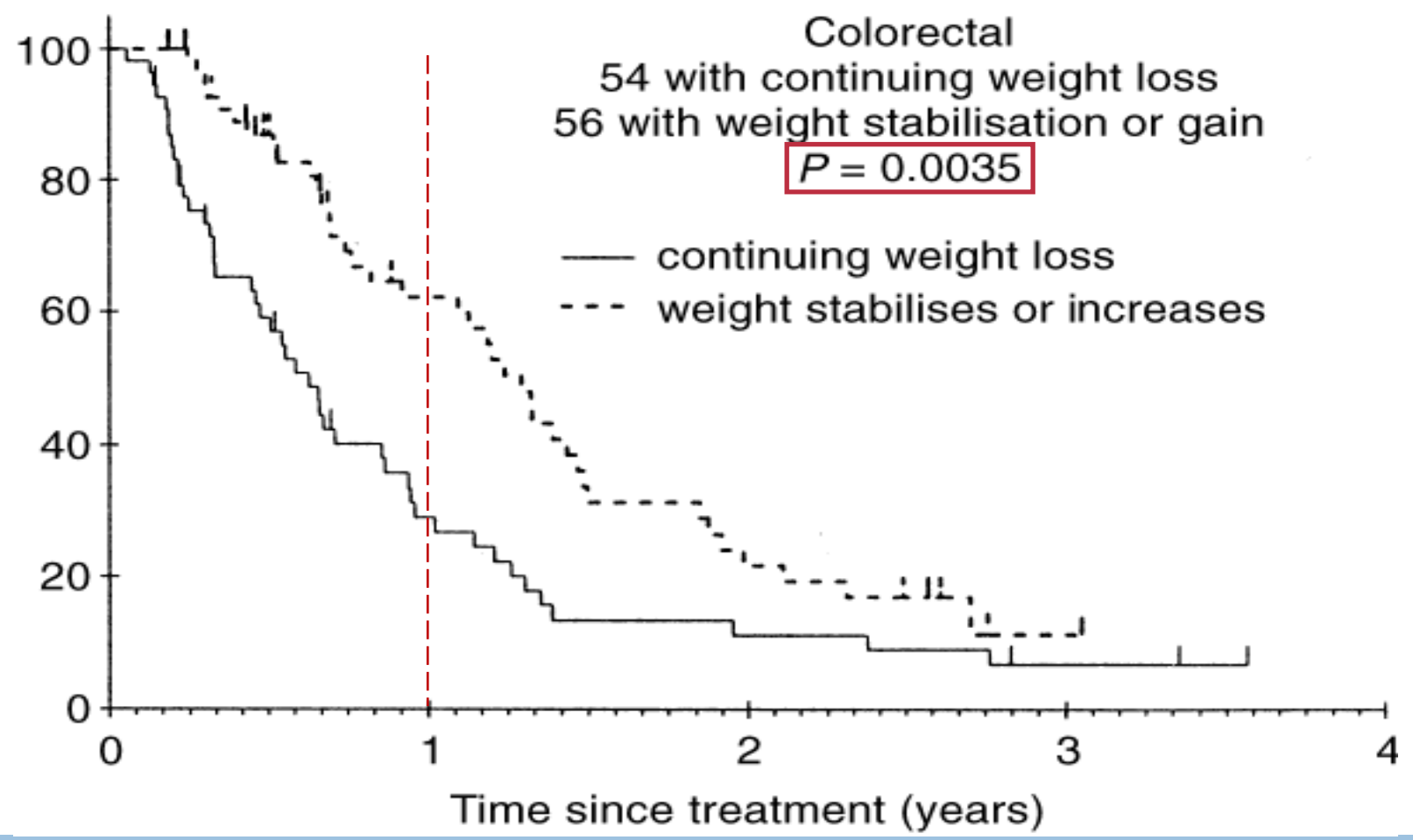


## Survie globale



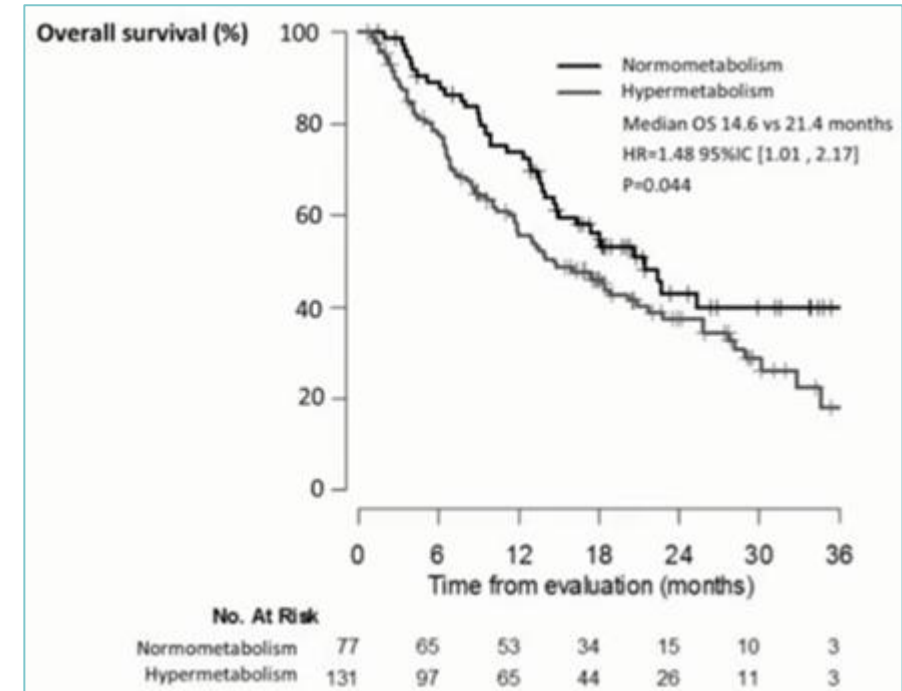
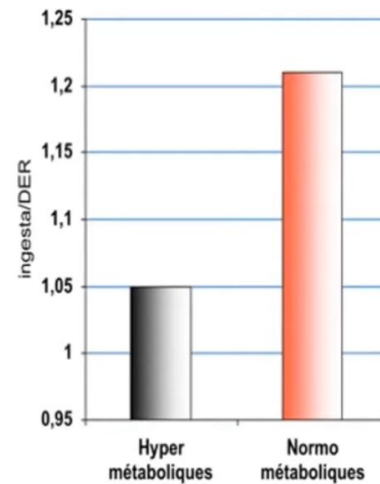
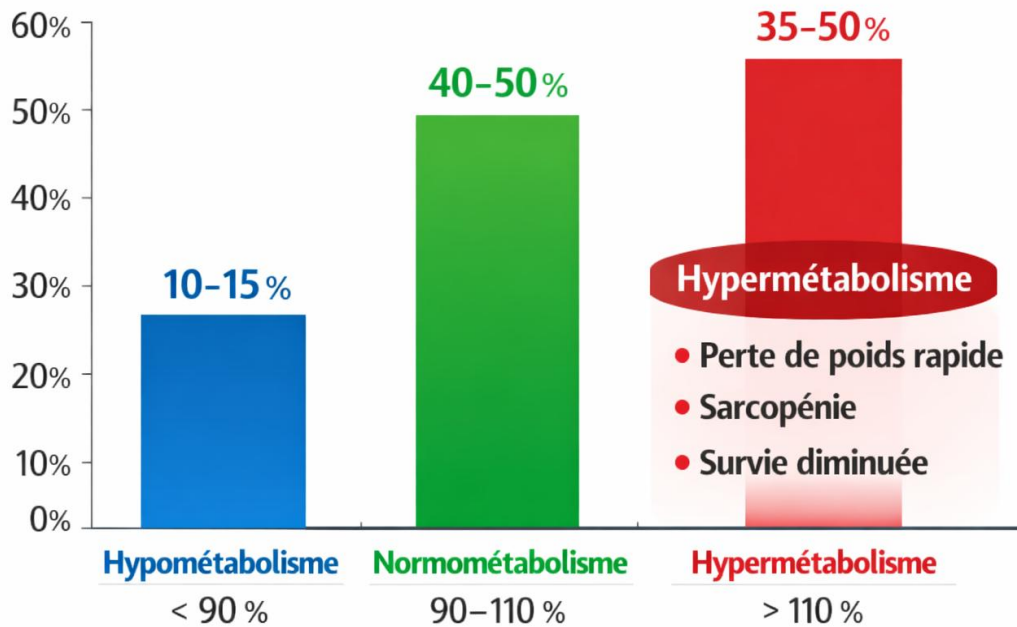


## Survie globale



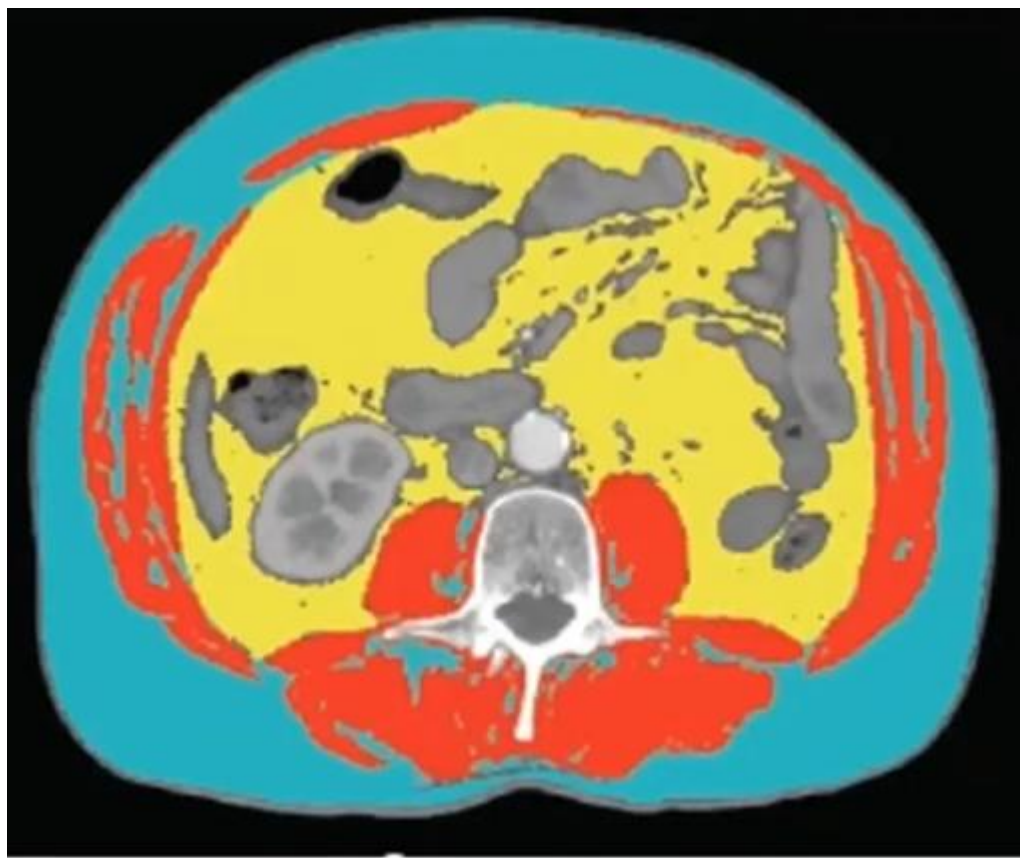


## Dépense énergétique au repos mesurée / prédite (Harris-Benedict)



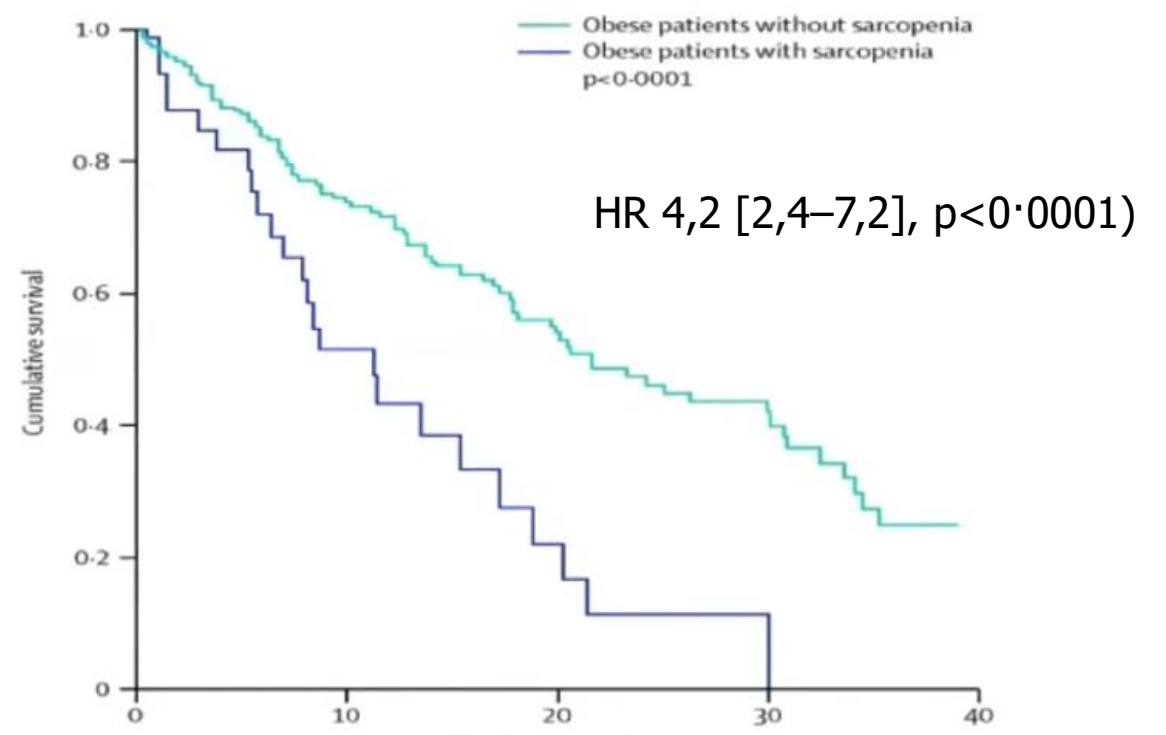


# Sarcopénie, rôle majeur du muscle



Coupe scannographique en L3

## Survie de malades obèses porteurs d'un cancer en fonction de leur masse musculaire





## Influence de la dénutrition sur le pronostic en cancérologie

- perte de masse musculaire
- ↗ du risque d'infection nosocomiale
- ↗ des durées de séjour et des coûts
- ↗ du risque de complications mineures et majeures de la chirurgie, de la chimiothérapie et de la radiothérapie
- ↗ de la mortalité après chirurgie, chimiothérapie ou greffe de cellules souches
- ↘ de la résécabilité des cancers digestifs
- ↘ de la tolérance et de l'efficacité des traitements
- ↘ de la réponse à la chimiothérapie
- ↘ de la qualité de vie après chirurgie, radiothérapie ou chimiothérapie

**Perte de chance !**



## Objectifs de la prise en charge nutritionnelle

- Couvrir les besoins nutritionnels
- Maintenir ou améliorer l'état nutritionnel, à but préventif ou curatif de la dénutrition
- Objectifs :
  - faisabilité et le respect des programmes personnalisés de soins et des traitements
  - maintien ou amélioration de la qualité de vie



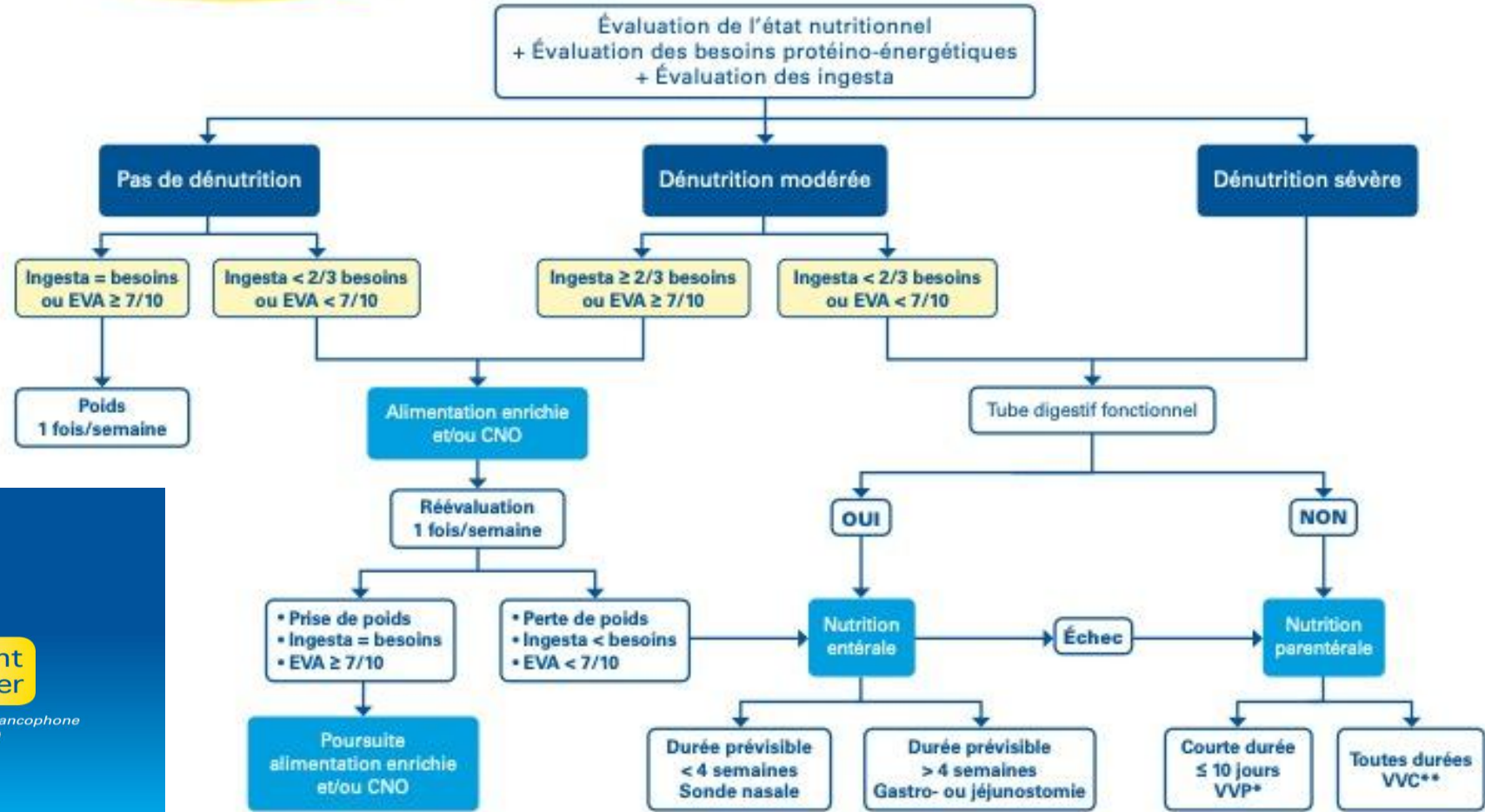
**Doit être précoce pour une meilleure efficacité !**



# Arbre décisionnel du soin nutritionnel



Article référent : C Bouteloup et al.  
 Nutr Clin Metabol 2014;28  
 www.sfncm.org  
<http://em-consulte.com/revue/nutcl/>



## Nutrition chez le patient adulte atteint de cancer

Recommandations professionnelles de la Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNEP)

Novembre 2012

Avec la participation du réseau National Alimentation Cancer Recherche réseau NACRE

EVA : échelle visuelle ou verbale analogique - CNO : compléments nutritionnels oraux - VVP : voie veineuse périphérique - VVC : voie veineuse centrale  
 \*permet rarement de couvrir la totalité des besoins énergétiques  
 \*\*sauf PICC (peripherally inserted central catheter) durée d'utilisation limitée à 6 mois



## Estimation des besoins nutritionnels



Disponible en ligne sur  
SciVerse ScienceDirect  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Elsevier Masson France  
EM|consulte  
[www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)

NUTRITION CLINIQUE  
et MÉTABOLISME

Nutrition clinique et métabolisme 26 (2012) 189–196

Recommandations professionnelles

Nutrition chez le patient adulte atteint de cancer : besoins nutritionnels, énergétiques et protéiques, au cours de la prise en charge du cancer chez l'adulte

SFNEP oncology nutrition guidelines: Nutritional, energetic and proteinic needs throughout the cancer treatment process

Pierre Senesse<sup>a,\*</sup>, Xavier Hébuterne<sup>b</sup>, le groupe de travail<sup>1</sup>

<sup>a</sup> Service de gastro-entérologie et nutrition, CRLCC Val-d'Aurelle, 208, avenue des Apothicaires-Parc-Euromédecine, 34298 Montpellier cedex 5, France  
<sup>b</sup> Gastro-entérologie et nutrition, faculté de médecine, université de Nice Sophia-Antipolis, CHU de Nice, 06202 Nice cedex 03, France

Disponible sur Internet le 17 novembre 2012

### Recommandations

Les besoins nutritionnels sont les quantités de nutriments nécessaires pour maintenir un état nutritionnel stable et une activité biologique adaptée. Théoriquement, cela correspond à un équilibre entre les apports énergétiques et protéiques, d'une part, et les dépenses, d'autre part.

Pour le patient atteint de cancer, les besoins protéino-énergétiques totaux sont environ de 25 à 30 kcal/kg par jour en périopératoire et de 30 à 35 kcal/kg par jour en oncologie médicale. Les besoins en protéines sont de 1,2 à 1,5 g de protéines/kg par jour (1 g d'azote = 6,25 g de protéines). rapport glucido-lipidique d'environ 60/40.

Il est recommandé, en cancérologie, d'atteindre au minimum ces besoins (grade C).

> en postopératoire, une nutrition artificielle est recommandée si les apports oraux sont inférieurs à 60 % des besoins à 48 heures. Il faut instaurer, dès les 24 premières heures post-opératoires, un support nutritionnel chez les patients dénutris qu'ils aient reçu ou non un support nutritionnel préopératoire (avis d'experts) ;

L'alimentation orale est libre en sus de la nutrition artificielle. En cas d'impossibilité de s'alimenter per os, les apports énergétiques du support nutritionnel doivent être de 30 kcal.kg<sup>-1</sup> par jour (grade C).





## Maintenir et optimiser l'alimentation Orale

- **Identifier les obstacles** entravant l'alimentation : anorexie, traitement des douleurs, troubles digestifs, problème psychologique, difficulté d'accès aux repas ...

- **Adapter l'alimentation** : texture, température, odeurs ...

Fractionner

Stimuler l'appétit

Eviter les désagréments

Ajouter des collations



Protéines

Matières grasses

Sucre



- **Enrichir les plats**

↗ calories + protéines sans ↗ le volume

- Proposer des **compléments nutritionnels oraux** si apports spontanés insuffisants (prescrire-expliquer-encourager, surveiller observance & tolérance, évaluer (préalbumine ?)

Inefficacité après 1 semaine → **Nutrition entérale**



- Place des **orexigènes** ?



## Alimentation orale difficile, insuffisante, impossible

### → Administration d'une Nutrition Entérale

Tube digestif fonctionnel

Nutriments, vitamines, minéraux, eau

Provisoire ou définitive

Totale/partielle



### → Administration d'une Nutrition Parentérale

Seulement si

Tube digestif non fonctionnel

NE impossible





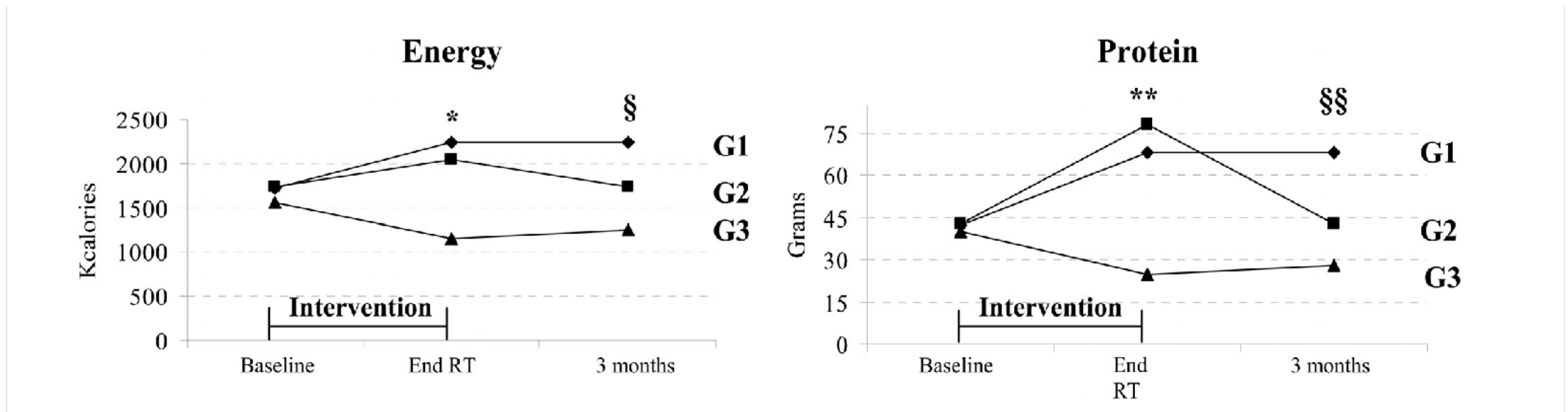
## Activité physique

- Pour réduire le stress
- donner de l'énergie
- stimuler l'appétit
- maintenir la masse musculaire, reprendre des forces
- améliorer le sommeil
- réduire certains effets secondaires : fatigue, nausées, constipation
  
- Activités de la vie quotidienne
- Exercices légers (marche au – 20mn, yoga, étirements, exercices sur chaise ...)
- Nage, aquagym, vélo
- accord médecin ⇨ Programme d'activité physique adapté, sûr et efficace



## Place du conseil diététique

75 patients avant radiothérapie ORL ± chimio : G1: conseils individualisés pendant RxT  
G2: prescription de 2 CNO pendant RxT  
G3: contrôles avec PEC classique

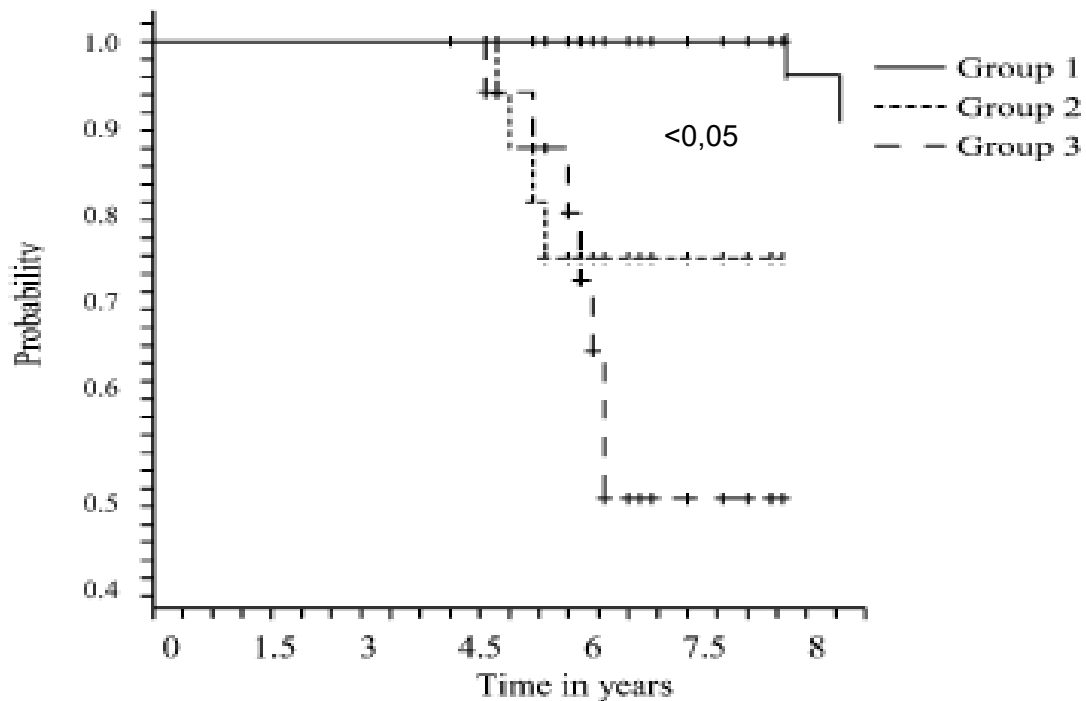


G1>G2>G3 pour : effets secondaires et qualité de vie

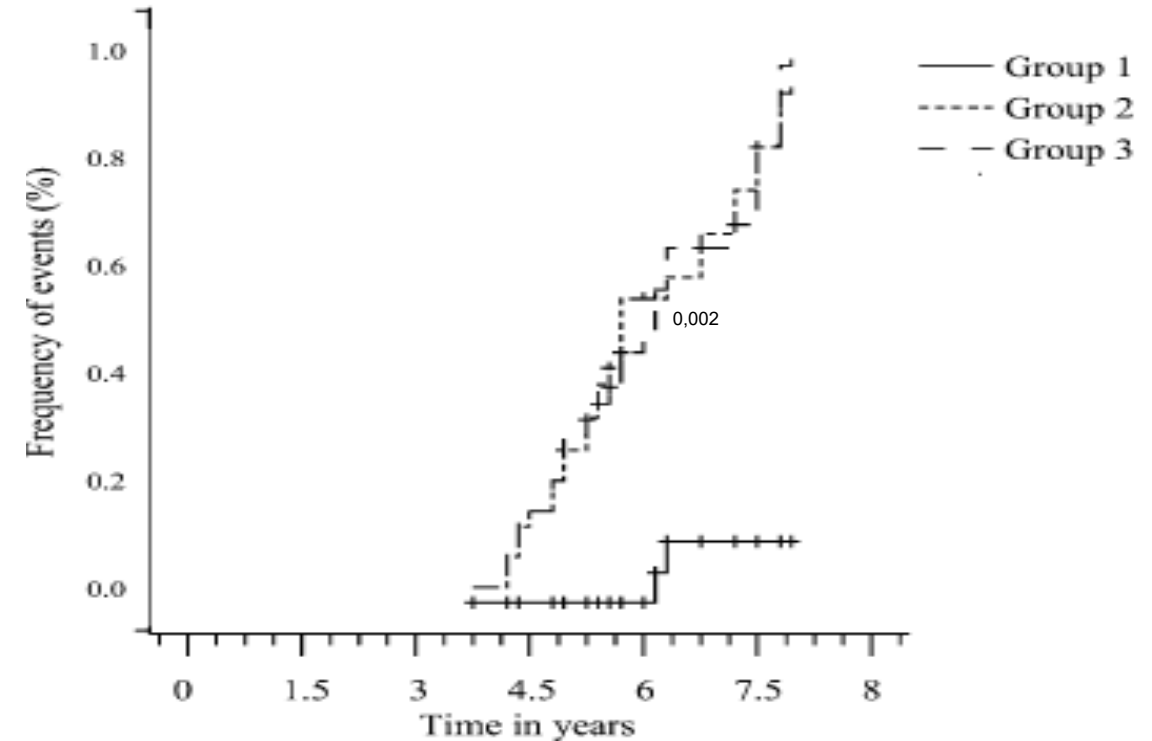


## Place du conseil diététique

### Survie (« spécifique »)



### Toxicité tardive de la RxT



Ravasco Am J Clin Nutr 2012

Amélioration de la survie et diminution des complications tardives de la radiothérapie  
→ amélioration notable de la QdV à long terme +++

## Ce qu'il faudrait faire chez tous les patients atteints de cancer

- Envisager le problème nutritionnel **dès l'annonce** du diagnostic
- **Expliquer** l'importance de ce problème
- Faire un **diagnostic nutritionnel de départ** (poids, IMC, ingesta; fonction et masse musculaire)
- Faire **surveiller** le poids 1 à 2 fois par semaine
- Objectif : **couvrir les besoins** nutritionnels (30 à 35 kcal/j – protéines : 1,2 à 1,5 g/kg/j)
- Donner des **conseils** pour adapter son alimentation
- Veiller à une bonne hydratation, activité physique régulière
- **Réévaluer** l'état nutritionnel et les ingestas à chaque visite
- Envisager une PEC par **diététicien.ne et/ou un médecin nutritionniste**



# Réseau PNNS

Bourgogne-Franche-Comté

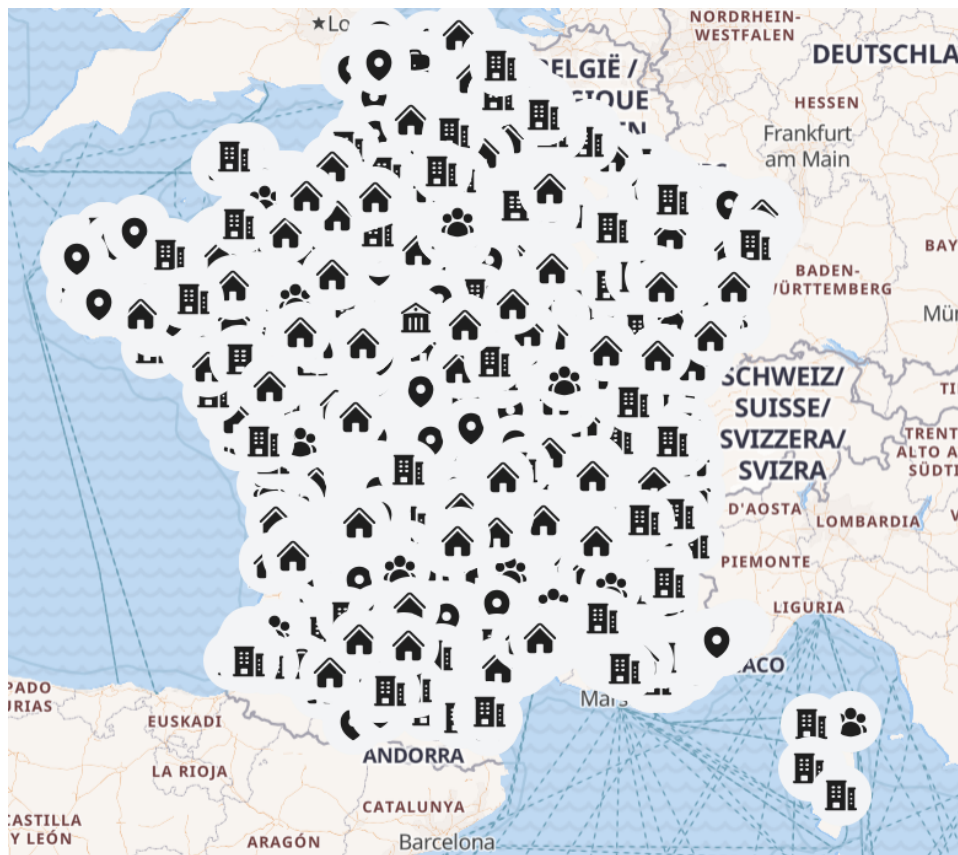
---

**Semaine nationale de la dénutrition :**  
**ressources et outils mobilisables**  
**Collectif de lutte contre la dénutrition**



# LA SEMAINE NATIONALE DE LA DENUTRITION 2026

# Retour sur la Semaine nationale de la dénutrition 2025



Plus de **3 200 organisations** enregistrées sur la plateforme de labellisation du Collectif

Qui a ainsi labellisé **3 700 projets**

représentant plus de **20 000 actions**, et touchant directement plus **d'1 million de personnes**

Le Collectif a envoyé plus de **2 000 kits** de communication

correspondant à plus **d'1,5 million de flyers** distribués

# La Semaine nationale de la dénutrition 2026

**Quand ?** → Une semaine d'actions dans toute la France avec les acteurs du médical, du sanitaire et les autres secteurs  
**où ?** → Dans toute la France

→ Avec le soutien :



Pour s'inscrire :

FORMULAIRE D'INSCRIPTION  
Sur le site  
[luttecontreladenutrition.fr](http://luttecontreladenutrition.fr)

Soutenu par





# La Semaine nationale de la dénutrition 2026

Pour s'inscrire :

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Sur le site  
[luttecontreladenutrition.fr](http://luttecontreladenutrition.fr)

**Pour qui ?** → Des milliers d'acteurs de tous horizons...



**Entreprises**



**Associations**



**Professionnels du 1<sup>er</sup> recours**



**Etablissements de santé**



**Etablissements médico-sociaux ....**

**Quelles actions ?**



**Dépistage**



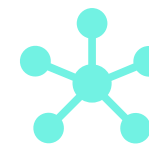
**Prévention**



**Formation**



**Sensibilisation**



**Communication**



**Action pendant les repas ....**

# La Semaine nationale de la dénutrition 2026

Pour s'inscrire :

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Sur le site  
[luttecontreladenutrition.fr](http://luttecontreladenutrition.fr)

*Une semaine d'actions dans  
toute la France avec les  
acteurs associatifs, du*

→ Pour combattre une maladie qui touche plus de 2 millions de personnes en France

*medico-social et du sanitaire  
pour lutter contre la  
dénutrition*

→ Pour se mobiliser aux côtés d'un vaste réseau de plusieurs milliers d'acteurs (+3700 participants en 2025)

→ Pour se former sur un sujet qui peut toucher toutes les tranches de la population, de l'enfant à la personne âgée en perte d'autonomie

→ Pour participer à la prise de conscience du grand public autour des enjeux de la dénutrition

**Pourquoi  
s'engager ?**

# La Semaine nationale de la dénutrition 2026

Pour s'inscrire :

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Sur le site  
[luttecontreladenutrition.fr](http://luttecontreladenutrition.fr)

*Des opérations thématiques  
pour sensibiliser sur les sujets*

*de la lutte  
contre la dénutrition*



**Opération Cuisines Ouvertes**



**Petits pas, grandes victoires :  
tous unis contre la dénutrition**





# La Semaine nationale de la dénutrition 2026

---

Pour s'inscrire :

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Sur le site  
[luttecontreladenutrition.fr](http://luttecontreladenutrition.fr)

*Un programme de webinaires thématiques avec les meilleurs professionnels nationaux sur chaque enjeu :*

*Dénutrition et santé mentale,  
alimentation et fin de vie, troubles de  
la déglutition, enjeux éthiques, santé  
bucco-dentaire, rôle des aidants,  
portage de repas...*

# La Semaine nationale de la dénutrition 2026

Pour s'inscrire :

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Sur le site  
[luttecontreladenutrition.fr](http://luttecontreladenutrition.fr)



ÉTABLISSEMENT  
**GOURMAND**

*Un label pour les Ehpad et  
résidences autonomie*

*Un cahier des charges suivant  
quatre axes principaux :*

- *La restauration*
- *La nutrition*
- *La maîtrise des arts  
culinaires*



**LUTTE  
CONTRE LA  
DENUTRITION**  
**LE COLLECTIF**

# **GUIDE D'UTILISATION DE LA PLATEFORME DE COMMANDES ET DE LABELLISATION**

# Une plateforme de labellisation et de commande consolidée

**+2000  
commandes**

**envoyées en  
Métropole  
et en Outre-Mer.**

Le porteur de l'action      Votre action      Commande des kits

**SEMAINE  
NATIONALE  
DE LA  
DÉNUTRITION**

Quels types de structure représenteriez-vous (Plusieurs réponses possibles) ?

- Etablissement d'hébergement de personnes âgées (EHPAD, Résidence autonomie, Résidences services seniors, ...)
- Etablissement de santé (Hôpital, clinique, centre médical, ...)
- Etablissement médico-social, hors EHPAD (établissement handicap, centre d'accueil de jour, ...)
- Professionnels de santé
- Association
- Entreprise
- Service d'aide et accompagnement à domicile
- Etablissement d'enseignement
- APS
- Fédération et acteur de la restauration
- CCAS, CMS
- Collectivité locale (mairie, département, région, ...)
- Organisme de protection sociale
- SGR
- CPDS
- Structure publique
- Antenne de France Alzheimer
- Autre

← Précédent      Suivant >

Le porteur de l'action      Votre action      Commande des kits

Nature de la ou des actions dans le cadre du projet

- Réunion d'information, conférences, colloques
- Atelier culinaire
- Formation
- Atelier d'activité physique adaptée
- Action durant les repas (repas partagé, atelier)
- Actions à domicile
- Communication (réseaux sociaux, réalisation de vidéos, campagne d'affichage, courrier, ...)
- Cycle d'ateliers, d'actions
- Dépliage
- Sensibilisation (exposition, tenue de stand, échanges, café/débat, ...)
- Actions présentes dans les guides d'actions
- Non défini à ce jour

← Précédent      Suivant >

Le porteur de l'action      Votre action      Commande des kits

Je souhaite compléter le kit avec un kit aidants et aides à domicile ou soignants

Aidants et aides à domicile ▼

Taille du kit

500 flyers ▼



← Précédent      Suivant >

**Le kit de communication** que vous allez recevoir gratuitement dans votre boîte aux lettres est

**A COMMANDER AVANT LE 25 SEPTEMBRE**

# LES NOUVEAUTÉS DE 2026

Une fois enregistré sur la plateforme en tant que participant, vous pourrez y revenir pour modifier à tout moment votre action et vos commandes en saisissant simplement le numéro de SIRET utilisé pour votre enregistrement.

Les outils sont disponibles à la commande :

- Les flyers thématiques ;
- Le flyer d'autodiagnostic PARAD ;
- Un flyer accompagnant la prescription et la délivrance des CNO à destination des médecins et des pharmacies ;
- Le carnet de suivi de poids en oncologie ;
- Une affiche pour la restauration collective ;
- Les badges de la Semaine de la dénutrition ;

# UNE PROCEDURE **SIMPLIFIÉE**

## Comment procéder à votre inscription ?

**1** – Pour commencer, enregistrez-vous en tant que participant en saisissant votre numéro SIRET et les informations demandés. Cette étape ne vous sera demandée qu'une seule fois.

*Pour trouver le numéro de SIRET de votre structure : taper le mot "SIRET" dans un moteur de recherche suivi du nom de votre structure.*

## Comment labelliser votre action ?

**2** – Une fois que vous êtes enregistré, cliquez sur "nouvelle action" et saisissez-en les détails.

**3** – Puis, saisissez votre action. Vous allez recevoir un mail de confirmation d'enregistrement à l'adresse saisie vous confirmant la bonne prise en compte de cette action.

**4** – Une fois votre action labellisée, vous recevrez un mail de confirmation. Vous pourrez alors utiliser le logo officiel de la Semaine !

*Et n'oubliez pas que vous pouvez modifier votre action à tout moment **jusqu'au 20 novembre***

# UNE PROCEDURE **SIMPLIFIÉE**

## Comment commander vos kits ?

**5** – Une fois votre action enregistrée, cliquez sur “passez aux commandes” et choisissez les éléments que vous souhaitez recevoir.

**6** – Puis enregistrez votre commande. Pensez à donner le plus de détails possibles dans l’adresse de livraison et à saisir les informations du contact de secours ! Une fois votre commande enregistrée, vous recevrez un mail de confirmation.

**N.B : le détail des informations que vous renseignez permettra d’assurer le bon déroulement de la livraison de vos kits de communication...**

*Et n’oubliez pas que vous pouvez modifier votre commande à tout moment, **jusqu’au 25 septembre.***

# EXEMPLE D' ACTIONS MENÉES EN 2025 EN

## BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

### SELAS GRANDE PHARMACIE AUTUNOISE (71)

- Public estimé : 3 500
- Type : Médecine de ville (Pharmacie)
- Action : Dépistage dénutrition via bilans d'impédancemétrie gratuits

### MAISON DE SANTE DU PLATEAU DE NOZEROTY (39)

- Public estimé : 30
- Type : Médecine de ville (Maison de santé)
- Action : Journée d'information et de sensibilisation avec jeux et documentation

### CENTRE HOSPITALIER D'AUXERRE (89)

- Public estimé : 100
- Type : Établissement hospitalier
- Action : Stand de prévention de la dénutrition pour les professionnels de santé

### CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (EHPAD Bois De Menuse) (71)

- Public estimé : 10
- Type : EHPAD
- Action : Prévention dénutrition (sensibilisation des soignants et résidents)

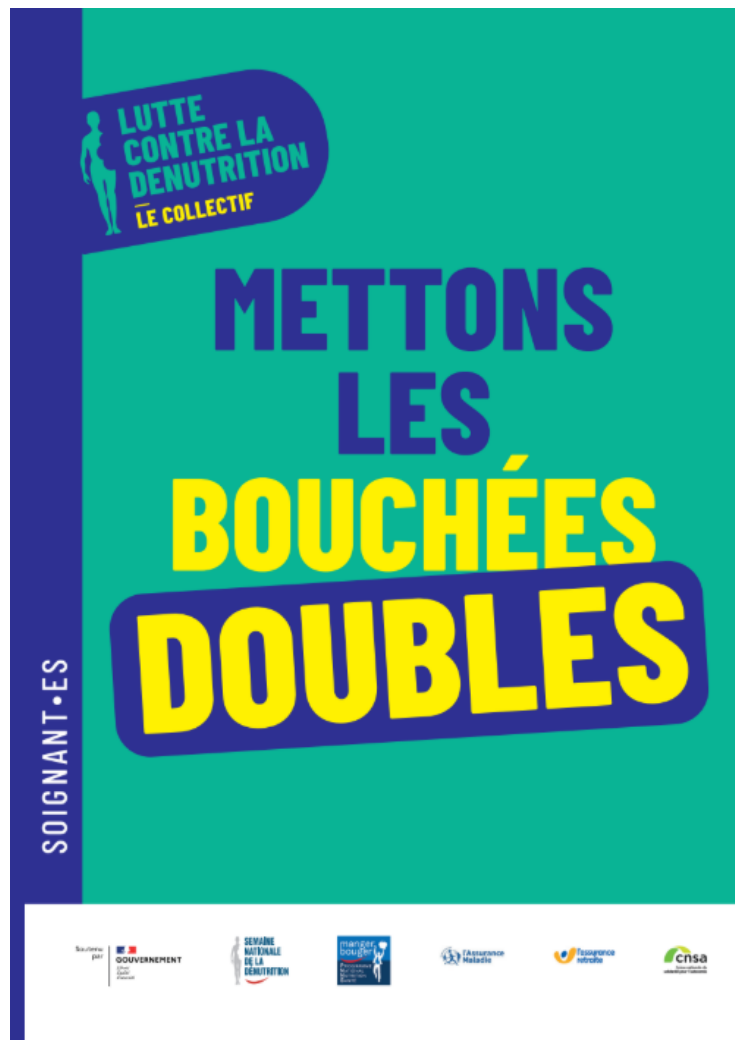
# LES OUTILS DISPONIBLES À LA COMMANDE



Flyers  
Déclinaisons



Flyer grand public



Flyer soignant•es



Flyer acteurs du domicile



# FALC

Facile à Lire  
et à  
Comprendre

Ce document a été transcrit par l'atelier Falc d'Avenir Apel - Carrières-sur-Seine  
Juillet 2023 - Pictogramme © Logo européen Facile à lire - Inclusion Europe

**LUTTE CONTRE LA DÉNUTRITION**  
**LE COLLECTIF**

## DÉNUTRITION

### TOUT FAIRE POUR L'ÉVITER

**FALC**

### LA DÉNUTRITION, QU'EST-CE QUE C'EST ?

**UNE PERSONNE EST DÉNUTRIE QUAND**

- elle perd du poids.
- elle perd des muscles et de la force.
- elle n'a pas assez de muscles et de force.

**SA SANTÉ EST FRAIBLE !**

**ATTENTION**  
JE PERDS DU POIDS.  
JE DEMANDE À MON MÉDECIN  
DE ME PESER À CHAQUE CONSULTATION.  
SI JE PERDS PLUS DE 2 KILOS,  
JE PRÉVIENS MON MÉDECIN.

### COMMENT JE RECONNAIS UNE PERSONNE DÉNUTRIE ?

**UN ENFANT**

- ne grandit pas
- ne prend pas de poids

**UN MALADE TRAITÉ POUR UN CANCER**

- a des nausées
- n'a plus d'appétit

**UNE PERSONNE AVEC UNE LONGUE MALADIE**

- mange très peu
- fait peu d'activités

**UNE PERSONNE ÂGÉE**

- n'a plus la force de faire les courses
- n'a plus envie de faire à manger

**UNE PERSONNE QUI A PERDU L'APPÉTIT**

- a des vêtements qui flottent ou une ceinture ressermée

### QUELS SONT LES RISQUES POUR LES PERSONNES DÉNUTRIES ?

- la personne est moins protégée contre les maladies et les virus
- la personne a moins de force
- la personne tombe et se fait des fractures
- la personne est fatiguée
- la personne a des difficultés pour marcher
- la personne a des difficultés pour monter les escaliers

**LA PERSONNE EST DÉPRIMÉE**

**LA DÉNUTRITION AGGRAVE LES MALADIES ET LA DÉPENDANCE.**

### COMMENT ÉVITER LA DÉNUTRITION ?

**1 - pour éviter la dénutrition, je dois bien manger.**

- je peux manger tout ce que j'aime.
- je peux manger des aliments gras ou sucrés.
- JE MANGE DES PROTÉINES TOUTS LES JOURS**
- du poisson, des œufs, de la viande, des produits laitiers, des lentilles, des pois chiches
- J'AMÉLIORE LE GOÛT DES PLATS**
- des épices, des aromates, des condiments

## LE SAVIEZ-VOUS ?

Une perte d'appétit ou des difficultés à manger peuvent entraîner une **perte de poids**, favorisée par les problèmes de santé et par la dépendance. La perte de poids affaiblit l'organisme : fatigue, perte de force musculaire et baisse de l'immunité. **On parle de dénutrition**. Une meilleure alimentation est possible, cela fait partie de la prévention et du soin.

C'est pourquoi il est important de parler des résultats de ce test avec votre médecin ou un.e diététicien.ne.

[www.parad-denutrition.com](http://www.parad-denutrition.com)  
[www.luttecontreladenutrition.fr](http://www.luttecontreladenutrition.fr)



## Poids • Appétit • Repas • Alimentation

Un outil simple, précoce et universel,  
pour **prévenir le risque de**

**DÉNUTRITION**

en 4 questions

### P OIDS

Avez-vous perdu du poids ces derniers mois ?

- Oui, plus de 5 kg = ●
- Oui, plus de 3 kg = ■
- Je ne sais pas = ▲
- Non = ★

### A PPÉTIT

Mon appétit est :

- Très faible = ●
- Faible = ■
- Bon = ▲
- Très bon = ★

### R EPAS

Je prends :

- 1 repas /jour = ●
- 2 repas /jour = ■
- 3 repas /jour = ▲
- 3 repas + 1 collation /jour = ★

### A LIMENTATION

Difficultés pour manger :

- Il m'arrive souvent d'avaler de travers ou de tousser pendant les repas = ●
- Je ne mange que des aliments mous = ■
- Je mange de tout ou presque mais j'ai des difficultés à mâcher les aliments durs (ex. : steak ou fruits crus) = ▲
- Je mâche tous les aliments (même durs) et j'avale sans difficulté = ★

  
**CUMULEZ LES SYMBOLES  
CORRESPONDANT  
À CHAQUE RÉPONSE**

**Vous avez obtenu au moins 1 ● ou 2 ■**

Prenez rendez-vous avec votre médecin et faites-lui part de vos difficultés à manger, de votre perte d'appétit ou de poids. Il peut vous proposer un bilan médical, une consultation avec un.e diététicien.ne, ou un enrichissement de l'alimentation pour vous aider à limiter votre perte de poids ou à reprendre du poids. N'oubliez pas de faire un peu d'activité physique chaque jour, selon vos possibilités.

**Vous avez obtenu une autre combinaison de symboles**

Gardez l'habitude de prendre trois repas complets par jour et prenez une collation dans la journée si cela vous fait plaisir. Entretenez vos muscles avec une activité physique régulière. Consultez un dentiste régulièrement : une bouche saine est importante pour l'alimentation. Pesez-vous tous les mois et, **en cas de perte de poids ≥ 3 kg, informez votre médecin.**

**Vous avez obtenu 4 ★ ou 3 ★ + 1 ▲**

C'est très rassurant ! Continuez à vous alimenter régulièrement et avec plaisir. Pratiquez une activité physique, ce qui vous plaît et selon vos possibilités. Pesez-vous une fois par mois. L'objectif est de garder un poids stable. **Si vous perdez 3 kg ou davantage, signalez-le à votre médecin.**

# Les nouveaux outils disponibles à la commande



## Le carnet de suivi de poids

L'objectif du carnet de suivi du poids est de donner un outil simple aux professionnels ou aux patients pour mesurer l'évolution du poids dans le temps et ainsi mesurer le risque de dénutrition encourue. Les personnes suivant des traitements anticancéreux sont particulièrement exposées au risque de dénutrition. La variation du poids est un indicateur clé dans la prévention et le dépistage de la maladie.

## L'affiche restauration collective

En complément du guide d'action de la restauration collective, le Collectif met à disposition l'affiche associée au format A3. Elle s'adresse principalement aux cuisines collectives et son objectif est de dispenser aux professionnels des conseils simples pour faire du repas un soin à part entière.



Les badges officiels de la Semaine nationale pour les professionnels et le grand public



## PRÉPARATION DU REPAS LE SERVICE ET LE REPAS APRÈS LE REPAS

### LES CLÉS

**RENDRE LE MENU ATTRACTIF**  
en laissant la possibilité de choisir entre plusieurs options ou proposer une carte de remplacement

**2 OUTILS INCONTORNABLES**

- Le contrat de séjour dans un établissement médico-social ou une résidence sénior
- La Charte du patient à l'hôpital

**ADAPTER LE MENU**  
aux envies et goûts de chacun

**SOLLICITER APRÈS DES SERVICES DE SOINS**  
l'encadrement et la réévaluation des alimentations thérapeutiques (régimes) aux situations spécifiques des personnes

### LES BONNES CONDITIONS DU REPAS

**INTERROGER LA BONNE INSTALLATION DES USAGERS**  
Exemple: la table n'est-elle pas trop éloignée ?  
La personne a-t-elle tout ce qu'il lui faut pour manger ?  
Le plan de table a-t-il été concerté avec elle ?

**ADAPTER LES COUVERTS, VERRES...**  
aux besoins spécifiques des personnes  
un acteur clé : l'ergothérapeute

**ÊTRE ATTENTIF AUX BONNES DISPOSITIONS**  
de la salle et des équipes (le bruit, la luminosité, la mise en table, la concentration et le respect des équipes...)

**IDÉES SIMPLES POUR STIMULER LA CONSOMMATION DU REPAS**

- Expliquer oralement le contenu de l'assiette lors du service
- Installer un temps d'échange avec les équipes au service avant la distribution du repas afin que tous connaissent la composition du menu à servir
- Adapter les portions à l'appétit des personnes
- Prévoir un deuxième tour si des personnes souhaitent être resservies

### LES CLÉS

**LA COORDINATION DES ÉQUIPES**  
Associer un représentant de l'équipe de cuisine aux transmissions des équipes de soins pour partager les observations faites lors du repas et recueillir les conseils (textures, adaptations nutritionnelles...). Rare est le maintien de régimes restrictifs chez les personnes dénutries.

**AIDER OU CONTRIBUER AU RECENSEMENT DES INGESTA ET DU GASPILLAGE**  
lors du débarrasage ou de la plonge

**CONNAÎTRE LES RÉSULTATS DES ENQUÊTES DE SATISFACTION**  
auprès des usagers pour ajuster les menus

ZOOM SUR...

**LA COMMISSION RESTAURATION**  
Son objectif: Réunion au sein de votre établissement les usagers, les équipes de restauration et les équipes de soins. Elle doit par exemple définir les moyens mis en œuvre pour comprendre et collecter les goûts et envies de chacun afin d'adapter les menus.

**Des acteurs clés:**

- Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) en Ehpad
- Le Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN) en établissement de santé
- La commission des usagers

**LA NOTION DE TEMPS**  
Quelques points d'attention pour le repas...

- Consacrer le temps du repas pour en faire un rituel apprécié, avec des horaires fixes et tenant compte des habitudes des personnes
- Respecter les rythmes de chacun suivant ses besoins, par exemple:
  - Une personne souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentée consommant mieux son repas si toutes les composantes sont présentes lors de son arrivée à table (sinon il risque de quitter la table pendant le repas)
  - Pour les autres, il est important de respecter les 3 temps du repas.
- La réduction du temps de jeûne nocturne est aussi un objectif à atteindre.

redigé en collaboration avec medest RESTAURANT sodexo

➔ A venir : Un flyer sur la dénutrition et la santé mentale

# Les nouveaux outils disponibles à la commande

SEMAINE NATIONALE DE LA DÉNUTRITION

## FICHE D'AIDE À LA PRESCRIPTION DE COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS ORAUX

LUTTE CONTRE LA DÉNUTRITION LE COLLECTIF

### QUE PRESCRIRE ?

EN DEHORS D'INFORMATIONS PLUS PRÉCISES SUR LES APPORTS ET LES BESOINS NUTRITIONNELS, L'OBJECTIF RECOMMANDÉ EST D'ATTEINDRE AU MINIMUM 400 KCAL ET/OU 30 G DE PROTÉINES PAR JOUR. LES FORMULES LES PLUS CONCENTRÉES PERMETTENT D'ATTEINDRE CET OBJECTIF AVEC 1-2 PRODUITS PAR JOUR.

Différentes gammes de CNO existent, les critères de choix reposent sur :

- la valeur nutritionnelle (apport en protéines et calories),
- la forme (boissons, desserts ou gâteaux),
- le goût (salé ou sucré, lacté ou aux fruits)
- les capacités de déglutition (liquide ou épais)

### À PRÉCISER SUR L'ODONNANCE

La forme	Le type	Le volume	L'apport nutritionnel* P = protéine	
Bolsion HP/HC	Lactée	125 ml	300 KCAL - 18 G DE P	
		200 ml	380 KCAL - 20 G DE P 400 KCAL - 20 G DE P 380-480 KCAL - 25-32 G DE P	
		300 ml	540 KCAL - 30 G DE P 600 KCAL - 30 G DE P 720 KCAL - 30 G DE P	
Dessert HP/HC	Fruitée	200 ml	370 KCAL - 8 G DE P 300 KCAL - 8 G DE P 300 KCAL - 10-14 G DE P	
		125 g	380 KCAL - 18 G DE P	
		200 g	380 KCAL - 18 G DE P 380 KCAL - 20 G DE P 400 KCAL - 20 G DE P	
Dessert HP/HC	Yaourt	200 g	300 KCAL - 12 G DE P 300 KCAL - 14 G DE P 380 KCAL - 20 G DE P	
		Riz ou lait	200 g	300 KCAL - 14 G DE P
		Dessert aux fruits	125 g	190-200 KCAL - 8 G DE P
		200 g	300 KCAL - 11 G DE P	
Yoi Plat salé HP/HC	Potage	200 ml	380-400 KCAL - 20 G DE P	
		80 g + eau	360 KCAL - 20 G DE P	
		Purée	200 g	380-400 KCAL - 20 G DE P
Produit céréaliier	Pain bricôché	65 g	188 KCAL - 13 G DE P	
		Biscuits	2 sachets (6)	346 KCAL - 11 G DE P 380 KCAL - 10 G DE P
			45 g	187 KCAL - 8 G DE P
		Madelines	1 sachet (2)	189 KCAL - 8 G DE P

\* Données à titre indicatif, certaines préparations peuvent varier considérablement.

SEMAINE NATIONALE DE LA DÉNUTRITION

## FICHE D'AIDE À LA DÉLIVRANCE DE COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS ORAUX

LUTTE CONTRE LA DÉNUTRITION LE COLLECTIF

PHARMACIES

### LES COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS ORAUX, QU'EST-CE QUE C'EST ?

Les compléments nutritionnels oraux (CNO) sont des préparations hyperénergétiques et/ou hyperprotéiques.

Ils appartiennent à la catégorie des Denrées Alimentaires Destinées à des Fins Médicales Spéciales (DADMFMS) et sont destinés à compléter l'alimentation en cas de **dénutrition**. Disponibles en pharmacie,

leur remboursement est possible dans les conditions suivantes :

- Inscription sur la Liste des Produits et Prestations Remboursables (LPPR)
- Prescription médicale précisant le produit et le nombre d'unités par jour
- Situation de **dénutrition** selon les critères de la HAS

### QUELLES SONT LES MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET DE DÉLIVRANCE ?

La **1<sup>re</sup> délivrance** est limitée à 10 JOURS DE TRAITEMENT. Cette étape permet d'évaluer l'**OBSERVANCE**, l'**APPÉTENCE** et la **TOLÉRANCE** du patient.



Le pharmacien pourra adapter, selon l'observance, forme et arôme des produits dans le **limite des apports en énergie et protéines** prévus par la prescription, pour améliorer l'acceptabilité et limiter la lassitude.

EN DEHORS D'INFORMATIONS PLUS PRÉCISES SUR LES APPORTS ET LES BESOINS NUTRITIONNELS, L'OBJECTIF RECOMMANDÉ EST D'ATTEINDRE AU MINIMUM 400 KCAL ET/OU 30 G DE PROTÉINES PAR JOUR. LES FORMULES LES PLUS CONCENTRÉES PERMETTENT D'ATTEINDRE CET OBJECTIF AVEC 1-2 PRODUITS PAR JOUR.

Veiller à bien expliquer l'intérêt du traitement et la nécessité d'être observant. Sensibiliser sur l'importance de revenir après 10 jours pour la poursuite de son traitement.

Source: Arrêté du 7 mai 2005 - LRD - Le Code de la Sécurité Sociale Diagnostic de la dénutrition de l'adulte et de l'enfant, 2009 Diagnostic de la dénutrition chez le patient adulte, 2008

**COMMENT ÉVALUER L'OBSERVANCE ?**

- Vérifier que le délai de réapprovisionnement soit cohérent (10j). Penser à fixer une date de retour
- Vérifier l'observance, l'appétence et la tolérance lors du renouvellement

En cas de **faible observance**, le pharmacien peut adapter la forme ou le goût dans le respect des apports prescrits. Il est recommandé de contacter le médecin prescripteur ou le diététicien référent pour réévaluer la prescription. Cette coordination interprofessionnelle est essentielle pour assurer une prise en charge nutritionnelle efficace et durable.

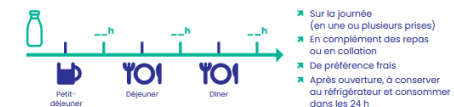
Au bout de 1<sup>er</sup> mois, le patient doit consulter à nouveau son médecin pour une réévaluation. La prescription peut alors être renouvelée par tranches de 3 mois maximum, selon l'évolution de l'état nutritionnel.

### COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS ORAUX FICHE DE CONSEILS DESTINÉE AU PATIENT

LORS DE LA DÉLIVRANCE ET DU RENOUELEMENT

- Ce traitement vous aide à couvrir vos besoins nutritionnels, essentiels pour éviter la dénutrition et favoriser votre récupération.
- Il est important de le **prendre chaque jour**, même si vous n'en sentez pas immédiatement les effets. La régularité est essentielle pour son efficacité.
- Revenez **strict 10 jours** pour faire le point et, si besoin, adapter votre traitement.

Vous pouvez prendre les compléments aux heures indiquées suivantes (à compléter).



PENSEZ À REVENIR LE [ ] POUR LA SUITE DE LA DÉLIVRANCE.

Pour **RENOUVELER LA DÉLIVRANCE**, pensez à répondre aux questions suivantes :

**OBSERVANCE**

- Combien vous reste-t-il de produits à la maison ?  OUI  NON
- Prenez-vous vos compléments tous les jours ?  OUI  NON
- Combien par jour ?  OUI  NON
- Les consommez-vous en totalité ?  OUI  NON

**APPÉTENCE**

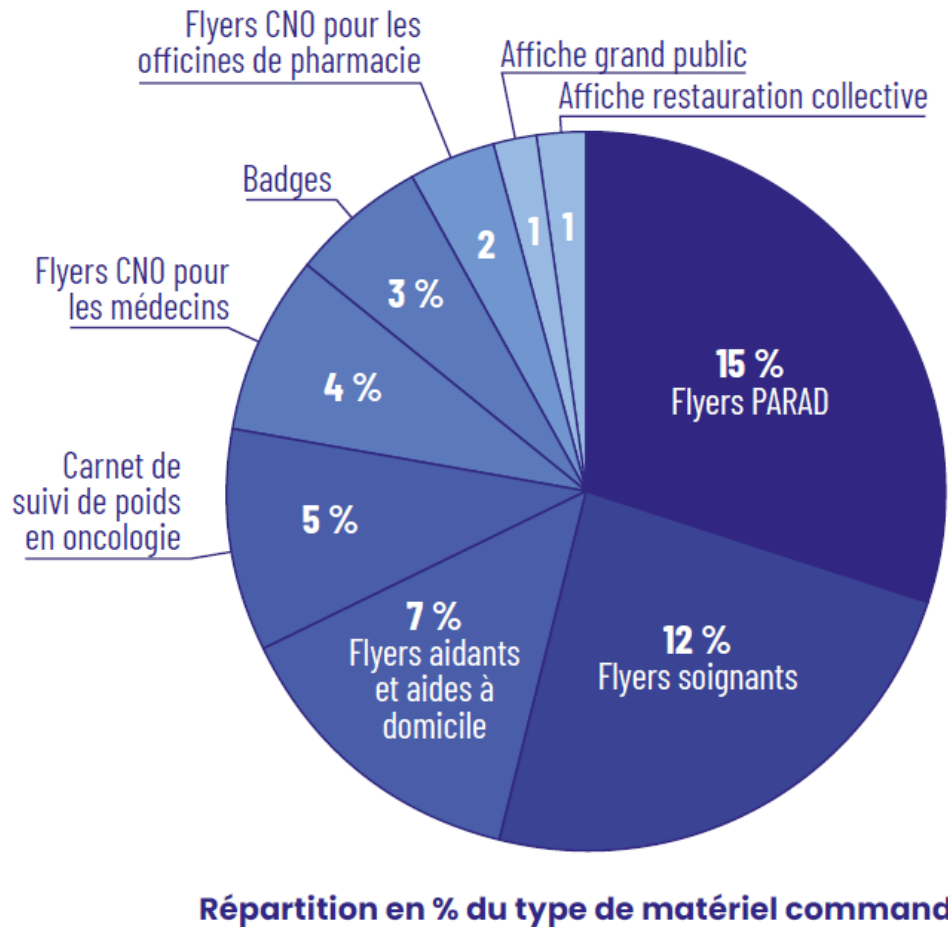
- Appréciez-vous le goût ?  OUI  NON
- Avez-vous essayé différentes saveurs ?  OUI  NON
- Y a-t-il des goûts que vous n'aimez pas ?  OUI  NON
- Si oui, lesquels ? \_\_\_\_\_

**TOLÉRANCE**

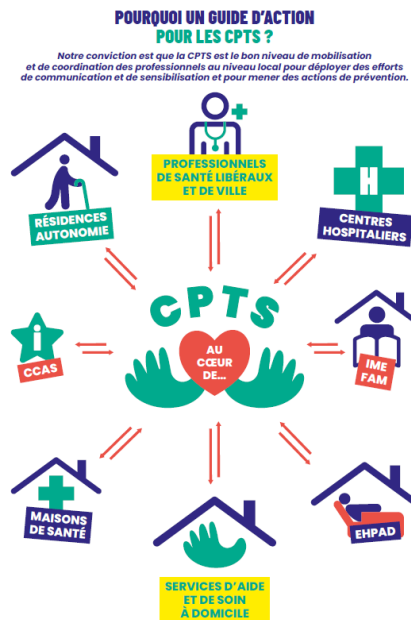
- Avez-vous remarqué un changement dans votre appétit ou votre digestion ?  OUI  NON
- Avez-vous sauté des prises ?  OUI  NON
- Si oui, pour quelles raisons ? \_\_\_\_\_
- Rencontrez-vous des difficultés à les ouvrir ou les consommer ?  OUI  NON

MÉDECINS

# Répartition des commandes en 2025



Tous les outils du Collectif sont disponibles sur l'Académie de la lutte contre la dénutrition



### FICHE D'AIDE À LA PRESCRIPTION DESTINÉE AUX MÉDECINS

**EN DROITS D'INFORMATIONS PLUS PRÉCISES SUR LES APPORTS ET LES BESOINS NUTRITIONNELS, L'OBJECTIF RECOMMANDÉ EST D'ATTEINDRE UN NIVEAU NUTRITIONNEL ET/OU 80% DES PRESCRIPTIONS PAR JOUR. LES FORMULES LES PLUS CONCRÈTES PERMETTENT D'ATTEINDRE CET OBJECTIF AVEC 1-2 PRODUITS PAR JOUR.**

**À PRÉCISER SUR L'ORDONNANCE**

La forme	Le type	Le volume	L'apport nutritionnel* * par prise
Bouteille 100/100	Liquide	125 ml	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
		200 ml	500 KCAL - 15 G DE PROTÉINES
Bouteille 100/100	Fruite	300 ml	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
		500 ml	500 KCAL - 15 G DE PROTÉINES
Dessert 100/100	Crème fouettée	125 g	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
		200 g	500 KCAL - 15 G DE PROTÉINES
	Mélange	125 g	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
		200 g	500 KCAL - 15 G DE PROTÉINES
Dessert fruits	Fruite	125 g	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
		200 g	500 KCAL - 15 G DE PROTÉINES
Yogurt	Fruite	125 g	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
		200 g	500 KCAL - 15 G DE PROTÉINES
Mélange	Fruite	125 g	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
		200 g	500 KCAL - 15 G DE PROTÉINES
Produit déshydraté	Poudre	80 g + eau	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
		200 ml	500 KCAL - 15 G DE PROTÉINES
Produit déshydraté	Poudre	125 g	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
		200 g	500 KCAL - 15 G DE PROTÉINES
Produit déshydraté	Poudre	66 g	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
		1 sachet (1)	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES
Produit déshydraté	Poudre	2 sachets (2)	500 KCAL - 15 G DE PROTÉINES
		1 sachet (1)	300 KCAL - 10 G DE PROTÉINES

### LES COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS ORAUX, QU'EST-CE QUE C'EST ?

Les compléments nutritionnels oraux (CNO) sont des préparations hyperénergétiques et/ou hypertoniques.

Ils appartiennent à la catégorie des Denrées Alimentaires Destinées à des Fins Médicales Spéciales (DAMDS) et sont destinées à compléter l'alimentation en cas de dénutrition. Disponibles en pharmacie, leur remboursement est possible dans les conditions suivantes :

- Inscription sur la Liste des Produits et Prestations Remboursables (LPPR)
- Prescription médicale précisant le produit et le nombre d'unités par jour
- Situation de dénutrition selon les critères de la HAS

### QUELLES SONT LES MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET DE DÉLIVRANCE ?

La 1<sup>re</sup> délivrance est limitée à 10 JOURS DE TRAITEMENT. Cette étape permet d'évaluer l'observance, l'appétence et la tolérance du patient.

La pharmacien pourra adapter, selon l'observance, forme et arôme des produits dans la limite des apports en énergie et protéines prévus par la prescription, pour améliorer l'acceptabilité et limiter les gaspils.

**COMMENT ÉVALUER L'OBSERVANCE ?**

- Vérifier que le délai de réapprovisionnement soit cohérent (+10). Penser à fixer une date de retour.
- Vérifier l'observance, l'appétence et la tolérance lors du renouvellement.

En cas de faible observance, le pharmacien peut adapter la forme ou le goût dans le respect des apports prescrits. Il est recommandé de contacter le médecin prescripteur ou le diététicien référent pour réévaluer la prescription. Cette coordination interprofessionnelle est essentielle pour assurer une prise en charge nutritionnelle efficace et durable.

Au bout du 1<sup>er</sup> mois, le patient doit consulter à nouveau son médecin pour une réévaluation. La prescription peut alors être renouvelée par tranches de 3 mois maximum, selon l'évolution de l'état nutritionnel.

FICHE D'AIDE À LA PRESCRIPTION DESTINÉE AUX MÉDECINS

FICHE D'AIDE À LA DÉLIVRANCE DESTINÉE AUX PHARMACIENS

# LES OUTILS COMPLÉMENTAIRES





# Les outils développés en 2024 grâce à la CNAV

## La campagne de communication dédiée aux aides à domicile

**INTERVENANTS  
À DOMICILE  
À VOUS DE JOUER !**

**INDICE N°1**

**LE CONTENU  
DU FRIGO**

**LUTTE  
CONTRE LA  
DÉNUTRITION  
LE COLLECTIF**

**PERTE  
D'APPÉTIT**

**UN DES SIGNES  
DE DÉNUTRITION**

**RESTES QUI  
S'ACCUMULENT**

Soutenu par le **GOVERNEMENT**

SEMAINE NATIONALE DE LA DÉNUTRITION

Assurance maladie

Fédésap

U.N.A.

ADMR

**INTERVENANTS  
À DOMICILE  
À VOUS DE JOUER !**

**INDICE N°2**

**LA TAILLE DES  
VÊTEMENTS**

**LUTTE  
CONTRE LA  
DÉNUTRITION  
LE COLLECTIF**

**PERTE  
D'APPÉTIT**

**UN DES SIGNES  
DE DÉNUTRITION**

**VÊTEMENTS  
QUI FLOTTENT**

Soutenu par le **GOVERNEMENT**

SEMAINE NATIONALE DE LA DÉNUTRITION

Assurance maladie

Fédésap

U.N.A.

ADMR

**INTERVENANTS  
À DOMICILE  
À VOUS DE JOUER !**

**INDICE N°4**

**LE TEMPS  
PASSE  
AU LIT**

**LUTTE  
CONTRE LA  
DÉNUTRITION  
LE COLLECTIF**

**DÉPRESSION**

**UN DES SIGNES  
DE DÉNUTRITION**

**DIMINUTION  
DE L'ACTIVITÉ**

Soutenu par le **GOVERNEMENT**

SEMAINE NATIONALE DE LA DÉNUTRITION

Assurance maladie

Fédésap

U.N.A.

ADMR

**INTERVENANTS  
À DOMICILE  
À VOUS DE JOUER !**

**INDICE N°3**

**LA  
MONTEE  
DES  
ESCA-  
LIERS**

**LUTTE  
CONTRE LA  
DÉNUTRITION  
LE COLLECTIF**

**PERTE DE FORCE  
MUSCULAIRE**

**UN DES SIGNES  
DE DÉNUTRITION**

**DIFFICULTÉ  
À MONTER LES  
ESCALIERS**

Soutenu par le **GOVERNEMENT**

SEMAINE NATIONALE DE LA DÉNUTRITION

Assurance maladie

Fédésap

U.N.A.

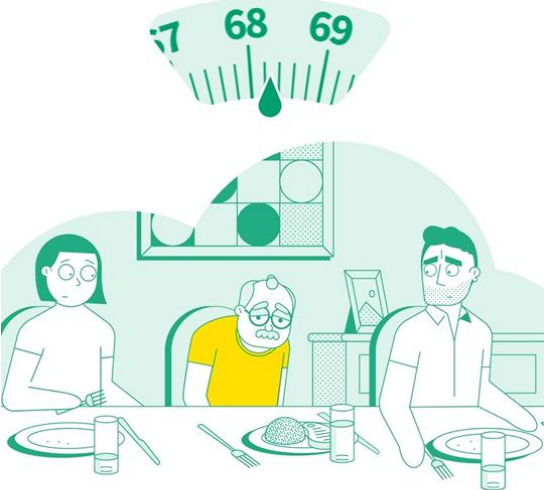
ADMR

# Vidéo motion design de Paul, retraité

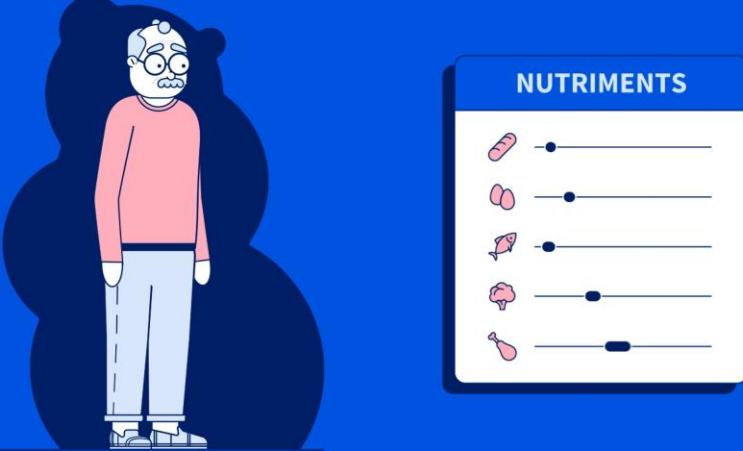
## DÉNUTRITION



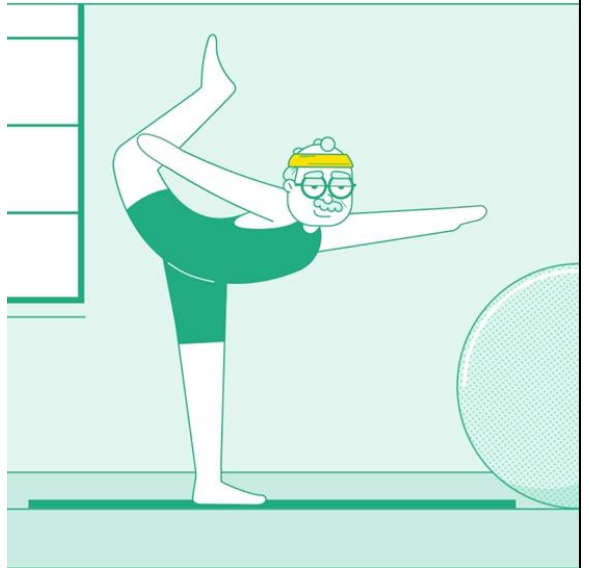
Paul souffre certainement de dénutrition.



et avez récemment perdu du poids,



NUTRIMENTS	
	<input type="range"/>
	<input type="range"/>
	<input type="range"/>
	<input type="range"/>
	<input type="range"/>





# ACADÉMIE

# DE LA LUTTE CONTRE LA DÉNUTRITION

Je suis...

TOUS

Je recherche

TOUS

À destination de

TOUS

Thématiques

TOUS

Mots clés

ex: dépistage, cancer, aliments

Rechercher

**Une plateforme de ressources accessible à tous pour s'informer sur la dénutrition et trouver des outils opérationnels (fiches, replay, rapports, podcasts...)**



**Podcast : Ruptures de vie : quelles conséquences sur la nutrition des personnes âgées ?**

#Prévention



**Présentation sur la santé bucco-dentaire par le Dr Anne ABBE DENIZOT**

#Matériel adapté #Prévention



# LES TEMPS FORTS

# PROGRAMME DE LA SEMAINE 2025



LUNDI 17/11

MARDI 18/11

MERCREDI 19/11

JEUDI 20/11

VENDREDI 21/11

7h30-14h00 **Concours de cuisine**  
« Nos aînés sont nos chouchous »  
Institut Culinaire de Paris

12h30-13h15 **Webinaire**  
Dénutrition et cancer : enjeux et prise en charge

13h30-14h30 **Reportage**  
Les stratégies efficaces contre la dénutrition des personnes âgées - Magazine de la Santé de France 5

14h30-15h30 **Webinaire**  
Alzheimer et nutrition : Entre croyances et réalités

14h30-15h30 **Webinaire**  
L'activité physique adaptée est un levier clé de lutte contre la dénutrition : bougez en direct avec Siel Bleu !

16h30-17h30 **Webinaire**  
Impact nutritionnel des pathologies cardiaques chez l'enfant

18h00-19h00 **Webinaire**  
Les TCA dans tous leurs états : un double continuum âge et poids

11h45 **Webinaire Nutrisens**  
Manger Beau, Manger Bon, Manger Soins : la gastronomie au service de la lutte contre la dénutrition !

13h00-14h00 **Webinaire**  
L'orthophonie plurielle : la place des orthophonistes dans la lutte contre la dénutrition

13h30-15h45 **Webinaire CNAV**  
Nutrition et santé mentale, quels liens ?

17h30-18h30 **Webinaire**  
Lien entre le microbiote intestinal, la nutrition et la dénutrition

11h00-12h00 **Webinaire**  
Dénutrition et santé bucco-dentaire

13h00-14h00 **Webinaire**  
ICOPE et le dépistage de la dénutrition

17h00-18h00 **Webinaire API Restauration**  
La dénutrition et les handicaps : comprendre et répondre

9h00-12h00 **Evènement de lancement : Accélérateur dénutrition avec Make.org**  
Petits Frères des Pauvres

10h00-13h00 **Lancement et conférence ouvrage « Le Goût de l'Âge »**  
Fondation de l'Académie de Médecine

12h00-13h00 **Webinaire**  
Lutter contre la dénutrition avec les CNO : articulation des rôles et bonnes pratiques

13h00-14h00 **Webinaire Bioparhom-Cosmed**  
Les derniers actus pour le dépistage de la dénutrition

14h00-16h00 **Présentation de la Semaine de la dénutrition et signature des Chartes**  
Ministère de la Santé

+ 6 000 inscrits aux webinaires 2025



Tous les webinaires sont disponibles sur la chaîne Youtube du Collectif

# Concours des apprentis à L'Institut de Paris



# Cuisines Ouvertes

OPÉRATION  
CUISINES YI  
OUVERTES

CONCOURS  
**CETTE SEMAINE,  
CUISINIERS,  
JOUEZ LES  
AMUSE-BOUCHES !**

LUTTE  
CONTRE LA  
DÉNUTRITION  
LE CHALLENGE



**900** projets d'actions  
labellisés *Cuisines  
Ouvertes* et **+30**  
participants au



**LUTTE  
CONTRE LA  
DENUTRITION**  
**LE COLLECTIF**

**NOUS SUIVRE ET NOUS  
CONTACTER**



**Collectif de lutte contre la  
dénutrition**

**Inscrivez-vous à  
notre newsletter  
sur**

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



# Réseau PNNS

Bourgogne-Franche-Comté

---

## RESSOURCES ET ACCOMPAGNEMENTS EN REGION

**Maurine MASROUBY**  
**Promotion Santé BFC**



## Outils de sensibilisation

**Nouveauté**



### Exposition : Prévenir la dénutrition

Cette exposition a été construite avec des séniors Nivernais et des professionnels du département.

Au cours de cette exposition vous trouverez les ingrédients pour repérer les signes de la dénutrition et accompagner au mieux votre entourage. Cette exposition a été réalisée avec le soutien financier de la Conférence des financeurs de la Nièvre et de la Caisse primaire d'assurance maladie de la Nièvre.





<https://bib-bop.org/>

Outils à emprunter ou à télécharger

**BIB BOP** Base de données en éducation et promotion de la santé

**BIB**  
Base de données bibliographiques

**BOP**  
Base des outils pédagogiques

Recherche avancée

## Localisation

### Provence-Alpes-Côte d'Azur

- CoDEPS des Bouches-du-Rhône (13)
- CoDES de Vaucluse (84)
- CoDES des Alpes de Haute-Provence (04)
- CoDES des Alpes-Maritimes (06)
- CoDES des Hautes-Alpes (05)
- CoDES du Var (83)
- CRES Paca

### Occitanie

- CoDES du Gard (30)
- CREAL-ORS Occitanie – Site de Montpellier
- CREAL-ORS Occitanie – Site de Toulouse
- IREPS Occitanie
- Ireps Occitanie - Antenne de l'Aude

### Bourgogne-Franche-Comté

- IREPS Bourgogne Franche-Comté - Antenne de Côte d'Or (21)
- IREPS Bourgogne Franche-Comté - Antenne de l'Yonne (89)
- IREPS Bourgogne Franche-Comté - Antenne de la Nièvre (58)
- IREPS Bourgogne Franche-Comté - Antenne de Saône-et-Loire (71)
- IREPS Bourgogne-Franche-Comté - Antenne de Haute-Saône (70)
- IREPS Bourgogne-Franche-Comté - Antenne du Doubs (25)
- IREPS Bourgogne-Franche-Comté - Antenne du Jura (39)
- IREPS Bourgogne-Franche-Comté - Antenne Nord Franche-Comté (90)

### Normandie

- Promotion Santé Normandie / Ireps - Site de Rouen
- Promotion Santé Normandie / Ireps - Site de Cherbourg
- Promotion Santé Normandie / Ireps - Site d'Argentan
- Promotion Santé Normandie / Ireps - Site d'Evreux
- Promotion Santé Normandie / Ireps - Site d'Hérouville Saint Clair



## Les référentiels du Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé

- Le Kit anti-couac pour les pros
- Territoires Nutrition : Lutte contre la dénutrition : des collectivités qui montent au filet !

[A télécharger : https://rrapps-bfc.org/](https://rrapps-bfc.org/)

- En cours : Territoires Nutrition « Agir localement pour prévenir les maladies chroniques »





## Besoin d'appui pour passer à l'action ? Les Nutri'times dénutrition sur 3 demi-journées mises en place avec l'ARS BFC

### Séance 1 –

- Définir des repères communs autour de la nutrition
- Identifier les spécificités nutritionnelles de la personne âgée

### Séance 2 –

- Identifier les stratégies d'intervention en prévention, promotion de la santé
- Explorer des pistes d'action concrètes

### Séance 3 –

- Identifier des ressources et outils
- Expérimenter des outils et techniques d'animation

Jura	Haute Saône	Yonne
18, 25 juin et 2 juillet à Dole	Octobre - novembre	2, 9 et 16 juin à Vermenton 4, 11 et 18 juin à Tonnerre
m.brunel@promotion-sante-bfc.org	a.diallo@promotion-sante-bfc.org	j.gallier@promotion-sante-bfc.org



# Réseau PNNS

Bourgogne-Franche-Comté

## QUESTIONS

**Nous vous remercions pour votre attention**