

# Pour la reconnaissance de la pluralité des besoins alimentaires



Manifeste des Entreprises de la Nutrition Spécialisée

# Sommaire

## **Qui sommes-nous ? 3**

---

## **Nos demandes 4**

---

1. Les besoins spécifiques de certaines populations doivent être pris en compte dans les politiques de santé, via une juste réglementation 4
2. Pour des mesures économiques et fiscales tenant compte des spécificités des produits de nutrition spécialisée 5

## **Mettre la réglementation au service des besoins des jeunes enfants et de leurs parents 6**

---

1. Pour un encadrement suffisant et harmonisé de la composition, la sécurité et l'étiquetage des produits alimentaires destinés aux tout-petits 7
2. Pour le soutien à l'export d'un secteur à haute valeur ajoutée 8

## **Pour un encadrement pérenne des aliments pour sportifs, des aliments diététique minceur et des aliments sans gluten 10**

---

1. Pérenniser l'offre développée par les entreprises françaises sur les aliments pour sportifs, les aliments diététique minceur et protéger les consommateurs 11
2. Pour une meilleure prise en charge de la maladie cœliaque 12

## **Donner les moyens de lutter contre la dénutrition 13**

---

1. Maintenir l'environnement réglementaire des produits de nutrition clinique et leur prise en charge 14
2. Faire reconnaître la dénutrition comme une priorité de santé publique, en France et en Europe 15

# Qui sommes-nous ?

Chaque personne a, ou pourra un jour avoir, un besoin alimentaire spécifique auquel l'alimentation courante ne répondra pas : nourrissons, enfants en bas âge, patients dénutris, personnes âgées, personnes ayant à contrôler leur poids, sportifs, porteurs de la maladie cœliaque...

Le Syndicat Français de la Nutrition Spécialisée regroupe une cinquantaine d'entreprises qui développent, produisent et/ou mettent sur le marché français des produits et solutions d'alimentation adaptés aux populations ayant des besoins nutritionnels spécifiques.

Elles sont réparties en 3 secteurs :

- **Aliments infantiles**
- **Produits de nutrition clinique**
- **Aliments diététiques** (minceur, nutrition sportive et sans gluten)

Ces entreprises emploient plus de 8 000 personnes sur tout le territoire et génèrent près de 10 000 emplois in-

directs, pour un chiffre d'affaires global de 2 milliards d'euros. Actrices d'un secteur économique de pointe, elles consacrent en moyenne 3% du chiffre d'affaires à la recherche et au développement, contre 2% en moyenne dans l'industrie agroalimentaire.

Les besoins nutritionnels spécifiques des populations proviennent d'un métabolisme ou processus d'assimilation perturbé, ou de conditions physiologiques particulières (nourrissons et jeunes enfants, personnes malades, grands sportifs, etc).

Pour les couvrir de manière satisfaisante, les entreprises de la nutrition spécialisée s'appuient sur les connais-

sances scientifiques des professionnels de santé, des chercheurs et des spécialistes de ces populations : médecins, pédiatres, nutritionnistes.

L'alimentation est un déterminant majeur de la santé de tous. Mais dans certains cas, le recours aux produits de nutrition spécialisée représente la seule réponse adéquate à ces besoins nutritionnels, voire le seul traitement. C'est pourquoi les produits de nutrition spécialisée doivent être pleinement pris en compte dans les réflexions menées actuellement sur l'alimentation, les politiques de santé et environnementales.

# Nos demandes

## Les besoins spécifiques de certaines populations doivent être pris en compte dans les politiques de santé, via une juste réglementation

**D**e nombreuses études scientifiques et sociologiques ont mis en lumière l'inefficacité de certaines politiques généralistes de santé publique, qui ont tendance à davantage toucher ceux qui sont déjà en bonne santé et sont inadaptées pour les catégories de population qui ont des besoins spécifiques.

Les politiques de santé publique commencent à intégrer la nécessité des produits de nutrition spécialisée, comme on a pu le constater dans le cas de la maladie cœliaque. Ces politiques ciblées, qui se révèlent efficaces pour le bien-être des populations concernées, doivent devenir plus systématiques pour tenir compte de la réalité des besoins spécifiques de ces populations. Ainsi, si la prévention de l'obésité doit rester une

priorité de santé publique, elle ne doit pas occulter les autres pathologies liées à l'alimentation, telles que la dénutrition qui touche en France plus de 2 millions de personnes et menace plus de 33 millions d'européens.

Jusqu'à ce jour, les produits de nutrition spécialisée faisaient l'objet d'un encadrement réglementaire spécifique au niveau européen, qui pouvait être complété par des dispositions au niveau national. Cette législation a permis d'asseoir durablement la confiance des consommateurs et des professionnels de santé à l'échelle mondiale, mais aussi de fournir une référence de qualité et de sécurité à des populations fragiles. De plus, cette reconnaissance réglementaire a construit la crédibilité des produits de nutrition spécialisée dans

les pays émergents, facilitant ainsi les exportations.

**Le cadre réglementaire protecteur des consommateurs doit impérativement être maintenu dans les années à venir, et ce pour l'ensemble des produits destinés aux populations ayant des besoins particuliers.**

La réglementation adéquate des produits de nutrition spécialisée conditionne la bonne prise en charge du statut nutritionnel des populations fragiles.

**En l'absence d'une juste réglementation, les produits de nutrition spécialisée se trouvent mis en concurrence directe avec des produits d'alimentation courante, inadaptés au statut nutritionnel des populations cibles.**

# Pour des mesures économiques et fiscales tenant compte des spécificités des produits de nutrition spécialisée

Certaines mesures qui peuvent être mises en œuvre pour l'industrie alimentaire dans son ensemble (fiscalité, étiquetage...) peuvent se révéler inopportunes voire néfastes pour les produits de nutrition spécialisée, car elles ne correspondent pas – voire vont à l'encontre – de la raison d'être du produit.

Elles peuvent même se révéler contraires à l'objectif initial du législateur. Un exemple en est l'application aux produits de nutrition clinique sous forme liquide

de la contribution sur les boissons sucrées qui visait à lutter contre l'obésité. Les produits de nutrition clinique ont vocation à nourrir les patients dénutris et non à désaltérer ; dans certains cas, ces produits sont même la source d'alimentation exclusive des patients. Ces produits ont finalement par la suite été exemptés de cette taxe.

Cette situation met en évidence les effets collatéraux de mesures visant l'alimentation courante qui ont d'import-

antes répercussions sur la compétitivité du secteur des produits de nutrition spécialisée et pour le consommateur.

**Nous attirons l'attention sur l'importance de ménager des exemptions pour les produits de nutrition spécialisée dans certaines mesures visant l'alimentation courante, afin de tenir compte de la finalité des produits et de leur usage par les patients.**

## C'EST POURQUOI NOUS DEMANDONS :

1. De veiller à **appliquer** à nos produits une **réglementation alimentaire** ad hoc, tenant compte de leur caractère spécifique
2. L'**adoption rapide** d'un texte européen sur les **aliments infantiles** dits de **diversification**
3. La **reconnaissance de la dénutrition** comme un **enjeu de santé publique** de première importance
4. Un **ajustement de l'encadrement** des **aliments pour sportifs**, à la fois pour **éviter le recours** à des **produits de moindre qualité** et pour **lutter contre le dopage**
5. Le **maintien d'un cadre stabilisé** pour les aliments sous statut de DADFMS (denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales) et les **aliments sans gluten**

# Mettre la réglementation au service des besoins des jeunes enfants et de leurs parents



**Le Secteur Français des Aliments de l'Enfance regroupe une vingtaine d'entreprises spécialisées dans la fabrication d'aliments destinés aux nourrissons et jeunes enfants (0-3 ans).**

## CHIFFRES CLÉS



La France compte aujourd'hui **2,5 millions de nourrissons et d'enfants en bas âge.**



On estime à **75%** le nombre de nourrissons en Europe **alimentés par lait infantile**, y compris sur une courte période, avant **l'âge de 6 mois**<sup>1</sup>.

L'alimentation infantile se décline suivant quatre catégories de produits : les préparations pour nourrissons (lait 1<sup>er</sup> âge), les préparations de suite (lait 2<sup>ème</sup> âge), le lait de croissance et les préparations à base de céréales, produits à base

de fruits/légumes et/ou viande (petits pots, petits plats...).

Alors que les besoins alimentaires de cette population sont très spécifiques (importants en acides gras, calcium, fer, vitamine D, faibles en protéines et

en sel), **on relève encore de nombreux écarts entre les apports nutritionnels recommandés et les apports réels, qui peuvent donner lieu à des carences ou excès, notamment en fer et acides gras essentiels ou excès** en protéines et sel.

## **Pour un encadrement suffisant et harmonisé de la composition, la sécurité et l'étiquetage des produits alimentaires destinés aux tout-petits**

Le respect des besoins nutritionnels des enfants en bas âge implique un haut niveau d'exigence en matière de composition.

Les produits de nutrition infantile présentent un niveau de sécurité renforcé pour tenir compte de la vulnérabilité des bébés. Ces produits sont soumis à des contraintes réglementaires spécifiques, notamment dans le domaine des **contaminants chimiques (pesti-**

**cides, mycotoxines, métaux lourds...).** Les aliments de l'enfance sont également restreints dans l'utilisation d'additifs : **5 fois moins d'additifs autorisés que les aliments courants.**

### ***Pour un nouveau texte européen sur les aliments de diversification***

En 2015, avec l'appui des parties prenantes et de la quasi-totalité des Etats Membres dont la France, la Commis-

sion européenne a considéré que la mise en place d'une législation spécifique était nécessaire et a proposé trois actes délégués encadrant les préparations pour nourrissons (lait 1<sup>er</sup> âge) et de suite (lait 2<sup>ème</sup> âge), ainsi que les aliments de diversification.

<sup>1</sup> - OMS 2018 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/maternal-and-newborn-health/news/news/2018/08/world-breastfeeding-week-a-mothers-perspective-on-breastfeeding>).

Alors que l'acte délégué relatif aux laits infantiles a été adopté dès décembre 2015, le texte relatif aux aliments de diversification a été rejeté, les députés européens ayant estimé que le texte ne se montrait pas assez restrictif sur la teneur en sucre des aliments.

La Commission européenne travaille donc actuellement à une nouvelle version de cet acte délégué et a saisi l'EFSA fin 2016 pour préciser son contenu.

**Le syndicat soutient une mise à jour de la réglementation européenne, via l'adoption d'un texte ad hoc, pour consolider le haut niveau d'exigence de la réglementation, essentiel à la confiance du consommateur sur tout le marché unique. Le secteur appelle également de ses vœux une reconnaissance de toutes les catégories d'aliments de diversification dans ce texte, ainsi qu'une prise en compte des besoins en R&D des fabricants.**



**Éviter l'affaiblissement de la réglementation et la fragmentation du marché : ne pas reproduire le cas du lait de croissance**

En France, près de 60 % des enfants de 1 à 3 ans consomment du lait de croissance<sup>2</sup>. Le PNNS recommande ce type d'apport lacté spécifique jusqu'à 3 ans. Pourtant, depuis 2016 le lait de croissance n'est plus encadré au même niveau que les autres produits de nutrition infantile. **En effet, la Commission européenne considère que le cadre général de la réglementation est suffisant pour encadrer ces produits.**

**Cette situation permet la mise sur le marché d'aliments se présentant comme du lait de croissance mais ne respectant pas les critères de composition et d'étiquetage qui garantissent un niveau suffisant de qualité.**

La disparition du cadre réglementaire du lait de croissance peut inciter les parents à choisir des produits de l'alimentation courante. Or, ceux-ci sont souvent plus riches en sucres, en sel, et contrairement aux aliments de l'enfance ne font pas l'objet d'une réglementation aussi stricte sur la présence de contaminants et d'additifs.

## Pour le soutien à l'export d'un secteur à haute valeur ajoutée

### CHIFFRES CLÉS



Les exportations s'établissaient, **en 2016 à 149 000 tonnes pour 731 millions d'euros.**



**Les laits infantiles** sont la **3<sup>ème</sup>** catégorie de produits européens les plus exportés<sup>3</sup>. **62 % des laits infantiles** fabriqués en France sont exportés.

2 - Etude Nutri Bébé - SFAE 2013. 3 - Association Specialised Nutrition Europe - données internes 2018.



## LES ALIMENTS DE L'ENFANCE, SECTEUR ENGAGÉ AU SERVICE DE L'INFORMATION DU CONSOMMATEUR



Les recommandations alimentaires pas toujours bien suivies impliquent un besoin de pédagogie, d'autant plus que 49% des parents disent avoir des doutes sur la composition des aliments infantiles<sup>7</sup>.

C'est ce constat qui a conduit le secteur à poursuivre son engagement au service d'une meilleure information du consommateur, en soutenant la création d'une norme AFNOR qui se traduit par un symbole apposable sur les produits.

**Cette norme permet à la fois d'identifier les produits ayant fait l'objet d'une attention particulière en termes de composition et de contrôles, tout en donnant des informations fiables sur les bonnes pratiques alimentaires via le site internet associé.**

Ce logo est visible sur les produits depuis octobre 2018. Il peut être apposé sur des aliments prêts à consommer comme sur les produits bruts ou certaines eaux de consommation.

### Le dynamisme à l'export menacé par la disparition de la réglementation spécifique

La disparition de la catégorie lait de croissance et l'incertitude sur les aliments de diversification représentent une menace pour la compétitivité à l'export. En France, le lait de croissance représente environ la moitié du marché des laits pour bébé et constitue un potentiel de croissance important.

**La réglementation spécifique constitue le principal facteur de leur succès à l'export, notamment dans les pays émergents, pour lesquels nos produits sont une référence de qualité et de sécurité.** Depuis 2007, les exportations de laits infantiles ont augmenté de 60 % en

volume pour un total de 605 M€ en 2014. **Sans réglementation spécifique, c'est un atout majeur de notre compétitivité qui disparaît.**

### Un recul des débouchés sur le marché chinois, acteur essentiel de la dynamique du secteur à l'export

**Alors que les exportations hors UE représentent 74% des exportations<sup>4</sup>, cette part a progressivement reculé depuis 2013 en raison de difficultés à exporter vers la Chine,** l'un des principaux exportateurs. Suite à l'entrée en vigueur d'une nouvelle réglementation chinoise très contraignante et restrictive sur ces produits, les ventes vers cette destination ont chuté de près de 40 %.

La délivrance d'agrément par le gouvernement chinois autorisant les entreprises françaises à exporter vers la Chine est très (trop) lente. La Chine n'est désormais plus le premier client de la France alors que la demande chinoise en laits infantiles est toujours très dynamique.

Malgré la bienveillance de l'administration française pour aider les entreprises à obtenir les agréments chinois la situation tend à s'enliser. **Aujourd'hui, une intervention politique auprès des administrations chinoises de l'AQSI<sup>5</sup> et du CNCA<sup>6</sup> est indispensable pour les encourager à délivrer les agréments aux entreprises qui ont répondu aux exigences de la Chine** et limiter la multiplication des nouvelles exigences administratives.

## LES PRINCIPALES MESURES DEMANDÉES PAR LE SFAE :



Un **nouveau texte européen** sur les aliments de diversification, reconnaissant la **diversité de ces produits** et intégrant les besoins en R&D des fabricants



Un **soutien des autorités** pour **maintenir le dynamisme** du secteur à l'export, notamment **hors UE**

<sup>4</sup> - Source Douanes françaises 2016. <sup>5</sup> - General Administration of Quality Supervision, Inspection and Quarantine of the People's Republic of China  
<sup>6</sup> - Certification and Accreditation Administration of the People's Republic of China. <sup>7</sup> - Baromètre Nutrition Infantile (pour les enfants de 0 à 36 mois), Sondage In Vivo BVA 2016.

*Diététique Adulte*

# Pour un encadrement pérenne des aliments pour sportifs, des aliments diététique minceur et des aliments sans gluten



Le Secteur Français de la Diététique Adulte regroupe plus de 25 entreprises produisant des produits de nutrition sportive, minceur et sans gluten. Chacune de ces catégories de produits répond à des besoins nutritionnels très particuliers.

## CHIFFRES CLÉS



Pour les **4,2 millions de sportifs** recensés en France<sup>8</sup>, il s'agit de **soutenir un effort musculaire intense**.



Pour les **9 millions de Français** qui font des régimes pour perdre ou contrôler leur poids<sup>9</sup>, **il faut diminuer le nombre de calories consommées**, tout en ayant des apports suffisants en nutriments, vitamines et minéraux.



Enfin, la consommation de **produits sans gluten** permet aux **malades cœliaques** de suivre un régime **exempt de gluten**, seul traitement à vie pour cette population.

# Pérenniser l'offre développée par les entreprises françaises sur les aliments pour sportifs, les aliments diététique minceur et protéger les consommateurs

## Un marché porteur pour les entreprises françaises pionnières d'une offre spécialisée

Sous l'impulsion de l'amélioration continue de l'hygiène de vie des sportifs de haut niveau, mais aussi de la progression sans précédent du sport amateur – 9 millions de personnes participent à des compétitions officielles ou à des rassemblements sportifs et 4,2 millions ont une pratique intensive tout au long de l'année – **le marché français des aliments pour sportifs a atteint 95 millions d'euros en 2016** contre 65 millions d'euros en 2010<sup>10</sup>.

**Plus d'un tiers des produits mis sur le marché en 2016 proviennent de marques pionnières en France.** Toutefois, le marché fait face depuis peu à l'arrivée de produits qui profitent de la souplesse du cadre réglementaire actuel, tant en matière de composition que d'étiquetage.

Certains aliments pour sportifs, et notamment les boissons de récupération, souffrent d'une mauvaise image en France et peuvent faire l'objet de confusions auprès du grand public comme du législateur. **Elles subissent l'analogie avec d'autres produits sucrés, alors que leur rôle est d'assurer un apport suffisant en glucides avant, pendant**

**et après l'effort, et en minéraux pour éviter la déshydratation.**

Les sportifs ont des besoins nutritionnels spécifiques liés aux sollicitations fortes de leur organisme avant, pendant et après l'effort. Une mauvaise alimentation peut provoquer un manque d'énergie et d'endurance, une mauvaise récupération, des étourdissements, des risques accrus de blessures, un manque de coordination, jusqu'à une fonte musculaire, de l'anémie, un vieillissement précoce, etc.

Ces besoins nutritionnels particuliers sont reconnus dans un avis de l'EFSA daté du 29/09/15.

<sup>8</sup> - Source enquête pratique sportive de 2010 CNDS/directions des sports, INSEP, MEOS. <sup>9</sup> - Étude qualitative sur les thèmes alimentation, santé, prévention, nutrition spécialisée, du groupe Expansion consulteam, 2015. <sup>10</sup> - Source Xerfi - Le marché de la nutrition sportive : Prévisions à l'horizon 2018 et analyse du paysage concurrentiel - Tendances du marché et axes de développement des acteurs 2016.

### Aménager la réglementation européenne et conserver un encadrement national pour protéger les consommateurs et éviter les distorsions de concurrence

La croissance de ce secteur repose avant tout sur la confiance des consommateurs envers la qualité des produits, l'absence de substances dopantes et des garanties en termes d'efficacité. L'existence d'une catégorie spécifique dans la réglementation a permis, jusqu'en juillet 2016, de communiquer sur les choix de nutriments, les effets positifs des aliments, mais aussi sur la façon de les consommer.

Or, depuis le 20 juillet 2016, la directive CE 2009/39, encadrant les aliments pour sportifs, a été abrogée. A ce jour, et en

dépit de l'engagement des autorités françaises pour maintenir une réglementation européenne spécifique, **les produits de nutrition sportive sont considérés par les autorités européennes comme des aliments courants, ce qui implique la coexistence de niveaux de réglementations très hétérogènes sur le marché européen.**

**Nous constatons aujourd'hui l'arrivée de produits pour sportifs sur le marché français ne répondant pas aux exigences auxquelles nos entreprises adhérentes se conforment** (arrêté du 20 juillet 1977 sur les produits diététiques et de régime), **pouvant induire une mauvaise information pour le consommateur et une concurrence déloyale.**

### Les aliments pour sportifs, un enjeu de la lutte contre le dopage

**Le Secteur est impliqué aux côtés du Ministère des Sports dans la création d'une norme européenne « CEN TF on Doping in Food supplements/ sports food », en cours d'élaboration.**

Ces travaux montrent l'importance d'une reconnaissance de cette catégorie de produits et l'importance d'un cadre réglementaire approprié pour éviter que les sportifs n'ingèrent de substances dopantes via des denrées alimentaires, à l'heure où la problématique du dopage involontaire touche autant les sportifs amateurs que les athlètes de haut niveau.

## Pour une meilleure prise en charge de la maladie cœliaque

Le Secteur de la Diététique Adulte est engagé aux côtés de L'Association Française Des Intolérants au Gluten (AFDIAG). On estime qu'une personne sur 100 peut développer la maladie en Europe et à 500 000 le nombre de malades cœliaques en France. Toutefois, seuls 10 à 20 % des cas seraient aujourd'hui diagnostiqués.

Pour les personnes atteintes de la maladie cœliaque, une alimentation strictement sans gluten est le seul

traitement à vie. C'est pourquoi l'Assurance Maladie prévoit la possibilité de rembourser les aliments sans gluten à ces patients.

En 2015, suite aux inquiétudes exprimées par de nombreux députés et sénateurs, le Ministère de la Santé a annoncé la saisine de la Haute Autorité de Santé (HAS) pour remettre à jour les bonnes pratiques de diagnostic et de prise en charge de la maladie cœliaque. Or, à ce jour nous n'avons pas connaissance de travaux

engagés par la Haute Autorité de Santé ni d'autres initiatives publiques sur ce sujet. Nous espérons en revanche que la saisine de la Haute Autorité de Santé pourra être effective dès 2019, afin de répondre au plus vite aux inquiétudes des malades et d'améliorer leur quotidien.

**Nous appelons par ailleurs à la stabilité de la réglementation européenne applicable aux aliments sans gluten, révisée en 2014 par la Commission européenne.**

### LES PRINCIPALES MESURES DEMANDÉES PAR LE SECTEUR DIÉTÉTIQUE ADULTE :



Améliorer l'encadrement des aliments pour sportifs et des produits diététique minceur pour éviter un recul qualitatif du marché et remédier aux disparités actuelles entre les Etats membres



Un soutien actif de la France à l'adoption de la norme CEN/TC sur la prévention du dopage dans les compléments alimentaires et aliments pour sportifs



La pérennité de l'encadrement réglementaire européen et de remboursement par l'Assurance Maladie des aliments sans gluten pour les malades coeliaques

# Donner les moyens de lutter contre la dénutrition



La Nutrition Clinique est destinée à des personnes malades, adultes ou enfants, dont l'état de santé nécessite des apports nutritionnels qui ne peuvent pas être satisfaits par une alimentation normale. On parle de personnes atteintes de dénutrition : patients hospitalisés, personnes âgées à l'hôpital (50 %) à domicile (4 à 10 %) ou en EHPAD (15 à 38 %) <sup>11</sup>... La dénutrition touche en France près de 2 millions de patients, dont 800 000 personnes âgées.

## CHIFFRES CLÉS



Le Secteur de la Nutrition Clinique regroupe **8 entreprises spécialisées** dans les produits de nutrition orale ou par sonde, pour un **chiffre d'affaires de 305 millions d'euros en 2016**. Ces produits sont utilisés sous contrôle médical et sont des denrées alimentaires **destinées à des fins médicales spéciales** (DADFMS).



Les **3/4 des ventes sont réalisées en ville** (pharmacies, sociétés de maintien à domicile); le reste à l'hôpital, en **cliniques ou en maisons de retraite** (1/4 des ventes).



C'est un **secteur en croissance** (+6% en 2016) et créateur d'emplois (+1000 emplois directs en France et une perspective d'embauche évaluée à hauteur de 4%), notamment en R&D. **4 centres de recherche** sont consacrés à la nutrition clinique en France.

## Maintenir l'environnement réglementaire des produits de nutrition clinique et leur prise en charge

Les produits de nutrition clinique ont vocation à répondre aux besoins alimentaires des personnes dénutries, en leur apportant un apport supplémentaire de 400 kcal/jour et/ou de 30 grammes par jour de protéines.

**Alors que le nombre de personnes touchées par cette pathologie est aujourd'hui estimé à 2 millions de personnes**, ce chiffre va probablement s'accroître de manière très significative en raison notamment du vieillissement de la population. La France devrait en effet connaître une hausse de la population des plus de 65 ans à hauteur de 19 millions d'ici 2020 et de 29 millions à

horizon 2050 <sup>12</sup>. La prévalence du cancer, de la maladie d'Alzheimer ou de la maladie de Parkinson tend également à augmenter dans les pays européens.

Or, la dénutrition est une pathologie coûteuse, car elle a des conséquences cliniques importantes : augmentation du nombre d'hospitalisations et de leur durée, augmentation du nombre de chutes et de fractures (fracture de la hanche multipliée par 2 chez la femme âgée <sup>13</sup>), risque infectieux augmenté (multiplié par 3 chez le sujet hospitalisé <sup>14</sup>), ainsi qu'une

### Des conséquences graves qui menacent la qualité de vie



- Risque de chutes et de fractures
- Amalgrissement (par une altération de l'état général)
- Retard de cicatrisation et risque d'apparition d'escarres
- Risque d'infection
- Aggravation de la dépendance et du risque d'hospitalisation

<sup>11</sup> - Nutrition/Dénutrition, L'Alimentation de la personne âgée, Promotion de l'amélioration des pratiques professionnelles - Programme Mobiquat. Mis en œuvre par la Société Française de Gériatrie et Gérontologie, avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, 2013. <sup>12</sup> - Projections de population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050, la population continue de croître et le vieillissement se poursuit, Isabelle Robert-Bobée, division Enquêtes et études démographiques, Insee 2006. <sup>13</sup> - Ensrud et al, Cummings SR. Intentional and unintentional weight loss increase bone loss and hip fracture risk in older women. J Am Geriatr Soc 2003; 51(12):1740-1747. <sup>14</sup> - Dénutrition, une pathologie méconnue en société d'abondance - SFNEP et Ministère de la santé et des sports - [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/brochure\\_denutrition.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/brochure_denutrition.pdf); HAS - Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée - Recommandations - Avril 2007.

augmentation de la mortalité (10 à 20 % des personnes atteintes d'un cancer meurent des conséquences de la dénutrition<sup>15</sup>).

Elle entraîne mécaniquement une hausse des dépenses de santé car une personne dénutrie doit se rendre plus fréquemment chez son médecin généraliste, être davantage hospitalisé et le rester plus longtemps<sup>16</sup>. Ainsi, la dénutrition engendre des surcoûts estimés à plus de 170 milliards d'euros en Europe<sup>17</sup>.

La prévention de la dénutrition permet de réduire les dépenses de santé. Une étude américaine a notamment estimé qu'1\$ investi dans un traitement par compléments nutritionnels oraux permet de réaliser 50\$ d'économie par épisode d'hospitalisation. Ce traitement permet également de réduire 2,3 jours en moyenne la durée d'hospitalisation<sup>18</sup>.

**Les produits de nutrition clinique sont pris en charge par l'Assurance Maladie et sont dotés du statut de DADFMS (denrées**

**alimentaires destinées à des fins médicales spéciales). L'assistance nutritionnelle est un soin à part entière, qui doit être intégré dans la stratégie globale des politiques de santé publique.** Le remboursement des produits précités par l'Assurance Maladie doit donc être maintenu, afin de limiter les effets des pathologies sur les patients. **Leur statut de DADFMS doit également être pris en considération dans l'élaboration des textes de politique alimentaire dits « horizontaux ».**

## Faire reconnaître la dénutrition comme une priorité de santé publique, en France et en Europe

La dénutrition est définie par des apports énergétiques et/ou protéiques insuffisants par rapport aux besoins de l'organisme. Lourde de conséquences, elle favorise le développement d'infections et de complications post-opératoires, retarde la guérison et est responsable de séjours hospitaliers plus longs, pouvant conduire jusqu'au décès. Elle est fréquemment associée à une autre pathologie, ce qui la rend peu visible. 33 millions d'européens risquent pourtant d'y être exposés<sup>19</sup>.

Il est nécessaire de favoriser le suivi et la prise en charge nutritionnels, qui ont montré leur efficacité pour prévenir les hospitalisations, limiter les complications et les décès à l'hôpital et y réduire le nombre de

réadmissions. Il est également essentiel d'intervenir en amont, en déployant un important dépistage de la dénutrition et en développant une prévention efficace.

Le dépistage et la prise en charge de la dénutrition font l'objet de nombreuses recommandations officielles. Toutefois, aucune mesure concrète n'a été retenue dans le cadre des débats de deux textes majeurs, ni dans la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, ni dans la grande loi de modernisation de notre système de santé. **L'intégration de la lutte contre la dénutrition dans le parcours de soins et les pratiques médicales doit donc faire l'objet de davantage de volontarisme**, à l'image de la gestion de la douleur qui a mis des an-

nées à être véritablement pris en compte dans le système de santé.

Le Secteur a sensibilisé les pharmaciens, les aidants et travaillé avec des experts de la dénutrition membres de la Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNEP). Il est membre du Collectif de Lutte contre la Dénutrition lancé par cette société savante en 2016, avec l'objectif d'aboutir à des mesures nationales pour une meilleure prévention et une meilleure prise en charge de cette pathologie. **Les entreprises appellent de leurs vœux davantage de visibilité et de vigilance sur cette problématique, à l'échelle française et européenne.**

### LES PRINCIPALES MESURES DEMANDÉES PAR LES ENTREPRISES DE LA NUTRITION CLINIQUE :



Prendre en compte le statut de DADFMS dans les textes transversaux



Maintenir la nomenclature de remboursements par l'Assurance Maladie



Aboutir à des mesures publiques pour une meilleure prévention et une meilleure prise en charge de la dénutrition

<sup>15</sup> - Présentation « La dénutrition à l'hôpital : où est le problème ? » par le Professeur Luc Cynoder, 18 mars 2015, Académie Nationale de Pharmacie. <sup>16</sup> - HAS - Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée - Recommandations - Avril 2007 ; Schneider et al. - Malnutrition is an independent factor associated with nosocomial infections. Br J Nutr 2004; 92(1):105-111. <sup>17</sup> - Ljungqvist O, de Man F. Under nutrition - a major health problem in Europe. Nutr Hosp 2009; 24(3):368-370. <sup>18</sup> - T.J Philipson et al. « Impact of oral nutritional supplementation on hospital outcomes », The American Journal of Managed Care, Vol 19, No2, 2013. <sup>19</sup> - Ljungqvist O, de Man F. Under nutrition - a major health problem in Europe. Nutr Hosp 2009; 24(3):368-370.



**Syndicat Français de la Nutrition Spécialisée**

9 Boulevard Malesherbes, 75008 Paris



@NutSpecialisee

<http://www.alliance7.com/syndicat-francais-de-la-nutrition-specialisee/>