

## Le rôle du diététicien dans le soutien du droit humain à des soins nutritionnels sûrs et appropriés pour chaque citoyen européen

### « Résolution de Budapest de l'EFAD »

Présenté par : le Comité exécutif de l'EFAD

L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE,

Notant que tous les êtres humains ont le droit d'accéder à une nourriture suffisante et d'être à l'abri de la faim,

Déclarant le soutien indéfectible de l'EFAD à la *Déclaration internationale sur le droit humain aux soins nutritionnels*<sup>1,2</sup>

Affirmant que des soins nutritionnels optimaux préviennent les maladies, réduisent le risque de maladie, réduisent la durée du séjour à l'hôpital et améliorent les résultats cliniques et le fonctionnement de l'organisme ainsi que la qualité de vie liée à la santé, entraînent une réduction des coûts des soins de santé<sup>3</sup>. L'insécurité alimentaire et nutritionnelle est liée à la dépression économique et à des coûts sociaux et économiques inacceptables en raison de la perte de productivité et des coûts des soins de santé<sup>4,5,6</sup>,

Reconnaissant les diététiciens comme les seuls professionnels de santé ayant l'expertise nécessaire pour fournir des conseils et/ou des traitements fondés sur des données probantes sur l'alimentation et la nutrition pour la promotion de la santé et la prévention des maladies et pour le diagnostic, le traitement et la prise en charge des troubles liés à la nutrition<sup>3</sup>,

Notant en outre que le rôle du diététicien va au-delà des soins de santé pour améliorer l'environnement nutritionnel pour tous, en travaillant avec les pouvoirs publics, l'industrie agroalimentaire, l'enseignement et la recherche<sup>7</sup>,

Reconnaissant que le traitement diététique est un investissement rentable, et que les diététiciens sont plus efficaces et efficaces en matière de conseils nutritionnels que tout autre membre de l'équipe de soins<sup>3</sup>,

1. Demande instamment que chaque citoyen européen ait accès à des soins nutritionnels ;
2. Recommande vivement que les soins diététiques soient intégrés en tant qu'élément essentiel des soins nutritionnels afin de s'assurer que nous ne laissons personne de côté;
3. Appelle à l'allocation de ressources pour assurer une couverture optimale des services diététiques dans chaque système de santé existant ;
4. Encourage l'intégration des soins nutritionnels dans les politiques de santé publique fondées sur les droits de l'homme, l'équité et les avantages économiques ;
5. Souligne l'importance des soins nutritionnels en tant que partie intégrante des politiques et des interventions visant à traiter des problèmes de santé aigus ou chroniques ; et
6. Recommande en outre de travailler en collaboration avec les diététiciens à l'intérieur et à l'extérieur du système de santé pour obtenir des changements efficaces, équitables et durables dans les systèmes alimentaires et l'environnement.

*Budapest, le 21 octobre 2022*

EN FOI DE QUOI, LES REPRÉSENTANTS DES MEMBRES DES ASSOCIATIONS NATIONALES DE DIÉTÉTIQUE PRÉSENTS À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE SOUTIENNENT LA RÉSOLUTION. [Chaque citoyen européen devrait avoir accès à des soins nutritionnels sûrs et appropriés fournis par des diététiciens afin d'aider la population à être en meilleure santé, tout en ne laissant personne de côté.](#)

*Résolution de Budapest EFAD 21 octobre 2022*

## L'engagement de l'EFAD

[L'EFAD](#) déclare, en tant que voix des diététiciens européens, représentant les associations nationales de diététique et les instituts d'enseignement supérieur qui fournissent des titres réglementés en nutrition humaine et diététique en Europe, qu'il est absolument attaché à l'amélioration de la santé nutritionnelle, à la promotion d'une alimentation durable et à la réduction des inégalités en matière de santé dans toute l'Europe.

### L'EFAD déclare en conséquence promouvoir

- Les diététiciens qui peuvent avoir un impact positif sur la santé nutritionnelle des clients, des patients et de la population en général ;
- Le développement de la formation et de la recherche en diététique, de la formation tout au long de la vie et de l'amélioration et/ou du maintien des normes de pratique diététique dans la Région européenne de l'OMS ;
- La pratique diététique fondée sur des données probantes, intégrée en Europe et dont les résultats sont enregistrés ;
- Les diététiciens qui contribuent, élaborent et mettent en œuvre recommandations nutritionnelles et diététiques et des parcours de soins nutritionnels ;
- Les diététiciens collaborant au sein d'équipes multidisciplinaires et interdisciplinaires qui défendent les soins nutritionnels optimaux pour tous ;
- Les diététiciens qui contribuent au perfectionnement professionnel d'autres professionnels de la santé ayant besoin d'une formation en nutrition et en diététique ; et
- Les acteurs qui collaborent avec les parties prenantes européennes et nationales pour contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable.

## Notes complémentaires

- La Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 a adopté le droit à l'alimentation (dans le cadre du droit à un niveau de vie suffisant) et l'a consacré dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966. De nombreuses constitutions nationales et traités régionaux protègent ces droits.

- La « Déclaration de Vienne » a été signée lors du Congrès ESPEN le 5 septembre 2022 et l'EFAD était cosignataire aux côtés d'organisations telles que ASPEN, ESPEN, FELANPE, PENSA<sup>2</sup>. L'EFAD approuve la « Déclaration de Vienne » pour faire progresser la reconnaissance mondiale du droit d'accès aux soins nutritionnels pour tous les patients et les personnes à risque dans n'importe quel contexte. Ce droit aux soins nutritionnels stipule que toutes les personnes devraient avoir accès au dépistage, au diagnostic, à l'évaluation nutritionnelle, à une alimentation optimale et adéquate, ainsi qu'à une thérapie nutritionnelle médicale fondée sur des données probantes afin de réduire les taux de malnutrition et la morbidité et la mortalité qui y sont associées.
- L'insécurité alimentaire et nutritionnelle est associée à un grand nombre de maladies chroniques, dont les maladies coronariennes, l'hépatite, les accidents vasculaires cérébraux, le cancer, le diabète et les maladies pulmonaires obstructives chroniques<sup>4</sup>. La littérature alimentaire et nutritionnelle est étroitement liée à la littérature en santé<sup>9</sup> et contribue à l'amélioration du bien-être individuel grâce à des choix alimentaires appropriés<sup>10</sup>. Les connaissances comportementales et culturelles sont inextricablement liées à la nutrition. La littérature alimentaire et nutritionnelle doit donc s'aligner sur les traditions culinaires et les préférences personnelles. Les soins centrés sur la personne ne sont pas complets sans nutrition et conseils nutritionnels personnalisés : soins nutritionnels dans le cadre de l'approche holistique tout au long de la vie et du continuum de soins, de la prévention au traitement jusqu'aux soins palliatifs.
- Les diététiciens sont des professionnels de santé qui fournissent des conseils et/ou des traitements fondés sur des données probantes en matière d'alimentation et de nutrition pour la promotion de la santé, la prévention des maladies et pour le diagnostic, le traitement et la prise en charge des troubles liés à la nutrition<sup>8</sup>. Les diététiciens visent à maintenir la santé, à réduire les risques ou à rétablir la santé tout au long de la vie, ainsi qu'à soulager l'inconfort dans les soins palliatifs. Les diététiciens adoptent une approche holistique pour améliorer la qualité de vie et motiver les gens à prendre soin de leur santé.
- Les diététiciens s'efforcent de responsabiliser ou de soutenir les individus, les familles, les groupes et les populations afin qu'ils fournissent ou sélectionnent des aliments adéquats sur le plan nutritionnel, sûrs, savoureux et durables. Le rôle d'un diététicien s'étend au-delà des soins de santé pour améliorer l'environnement nutritionnel pour tous en travaillant avec les pouvoirs publics, l'industrie agroalimentaire, l'enseignement et la recherche<sup>9</sup>.
- Les diététiciens utilisent la démarche de soins nutritionnels, une approche holistique de l'intervention diététique centrée sur la personne, c'est à dire un processus systématique commençant par l'évaluation nutritionnelle, menant au diagnostic nutritionnel, puis une intervention diététique qui est suivie et évaluée.
- Un diagnostic nutritionnel est défini comme le problème nutritionnel qui peut être résolu ou amélioré grâce à une intervention nutritionnelle par un diététicien. Ce diagnostic nutritionnel diffère d'un diagnostic médical et évolue au fur et à mesure que le patient répond à l'intervention diététique<sup>8</sup>.

## Références

1. Cárdenas, D., Toulson Davisson Correia, M. I., Hardy, G., Ochoa, J. B., Barrocas, A., Hankard, R., Hannequart, I., Schneider, S., Bermúdez, C., Papapietro, K., Pounds, T., Cuerda, C., Ungpinpong, W., du Toit, A. L., & Barazzoni, R. (2022). Nutritional care is a human right: Translating principles to clinical practice. *Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)*, 41(7), 1613–1618. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.03.021>
2. ASPEN, ESPEN, FELANPE, PENSA. (2022). Nutritional care is a human right: the International Declaration on the Human Right to Nutritional Care "Vienna Declaration". <https://www.espen.org/files/ESPEN-Fact-Sheet-Nutritional-care-is-a-human-right.pdf>
3. van Ginkel-Res A, Risvas G, Douglas P. (2019). Sustainable health through the life span. Nutrition as a smart investment for Europe. <https://www.efad.org/wp-content/uploads/2021/10/efad-sustainable-health-through-life-span-2019.pdf>
4. Gregory CA & Coleman-Jensen A. (2017). Food insecurity, chronic disease, and health among working-age adults. Economic Research Report Number 234, United States Department of Agriculture. Doi: 10.22004/ag.econ.261813
5. Myers, C.A. (2020). Food Insecurity and Psychological Distress: a Review of the Recent Literature. *Curr Nutr Rep* 9, 107–118. <https://doi.org/10.1007/s13668-020-00309-1>
6. Beaudreault AR. (2021). Nutrition and Prosperity. Center for Strategic & International Studies. Nutrition and Prosperity | Center for Strategic and International Studies (csis.org)
7. Moñino M, Misir A, Belogianni K, Nigl K, Rocha A, Garcia Gonzalez A, Janiszewska K (2021). EFAD Position Paper on Sustainable Dietary Patterns. *Komp Nutr Diet* 1:118–119 DOI: 10.1159/000519851 [https://www.efad.org/wp-content/uploads/2021/11/EFAD\\_PositionPaper\\_SDP.pdf](https://www.efad.org/wp-content/uploads/2021/11/EFAD_PositionPaper_SDP.pdf)

8. Nutrition care process and model part I: the 2008 update. (2008). *J Am Diet Assoc.* 108(7): p. 1113-7.
9. Vidgen, H. A., & Gallegos, D. (2014). Defining food literacy and its components. *Appetite*, 76, 50–59. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.01.010>
10. Troiano, E. 2018. Food literacy: an added value for health. <https://www.efad.org/wp-content/uploads/2021/11/efad-food-literacy-fact-sheet.pdf>