

La nutrition

Mise à jour : décembre 2025

Généralités sur la nutrition

On parle de nutrition, mais quelle différence existe-t-il avec la notion d'Alimentation ?

Alimentation : correspond au fait de s'alimenter, se nourrir via des aliments comprenant des nutriments, qui sont les macronutriments (glucides, lipides, protides) et les micronutriments (vitamine, minéraux, oligoéléments).

Nutrition : est un terme utilisé en santé publique, qui désigne le processus par lequel un être vivant va assimiler les aliments pour assurer son bon fonctionnement. Par exemple, les glucides permettront de fournir de l'énergie nécessaire au bon fonctionnement des muscles et du cerveau.

Et selon l'OMS, la nutrition est l'apport alimentaire répondant aux besoins de l'organisme. Une bonne nutrition est un régime adapté et équilibré associé à une pratique régulière d'activité physique.

Première notion : l'équilibre alimentaire

L'équilibre alimentaire doit être atteint chez un individu ; ses apports alimentaires, diversifiés, doivent couvrir ses besoins énergétiques, qui sont eux-mêmes déterminés par les dépenses de son organisme. En effet, les aliments vont apporter des substrats nécessaires à la production d'énergie. Il faut donc que nos apports énergétiques soient égaux à nos dépenses énergétiques.

Pas de bonne santé sans cet équilibre alimentaire. Dans le cas d'une balance énergétique négative ou positive, il y aura modification de la composition corporelle. Il est classique d'expliquer que l'excès de poids, résulte d'apports caloriques supérieurs aux besoins énergétiques de l'individu.

Deuxième notion : l'alimentation variée

Une bonne pratique nutritionnelle repose sur la consommation de produits variés et en quantité adaptée, permettant ainsi d'apporter l'ensemble des nutriments nécessaires au bon fonctionnement de notre organisme. Il faut donc aussi se baser sur les qualités nutritionnelles des aliments (riche en protéines, riche en vitamine C...) et sur leur fonction.

- Les aliments bâtisseurs assurent la construction et le renouvellement des muscles de l'organisme (aliments riches en protides : viande, poisson, œufs, produits laitiers...)

- Les aliments énergétiques sont une source indispensable d'énergie. Ils sont en quelque sorte le carburant de notre organisme. (aliments riches en glucides et en lipides).
- Les aliments fonctionnels permettent le bon fonctionnement de l'organisme (aliments riches en vitamines, minéraux, oligo-éléments, fibres : fruits et légumes, oméga 3, eau ...).

Assurer un apport satisfaisant en micronutriments est important et ceci, d'autant que certains micronutriments, comme les vitamines hydrosolubles ne sont pas stockées dans l'organisme : vitamine C et vitamines du groupe B (sauf exception de la vitamine B6 et B12).

En complément de cette diversification, il est préconisé de diversifier les lieux et les modes d'approvisionnement afin de réduire l'exposition à certains contaminants environnementaux.

Troisième notion : la répartition alimentaire

La quantité d'aliments consommée chaque jour (ration alimentaire), doit être bien répartie sur la journée et sur les trois repas principaux.

La répartition alimentaire journalière se fait selon les proportions suivantes :

- 50 à 55% de glucides
- 30 à 35% de lipides
- 10 à 15% de protéines

En résumé, pour une bonne santé, la base est de manger de tout, en quantités adaptées. Une alimentation variée et diversifiée permettra d'apporter tous les micronutriments nécessaires à l'organisme. Le déséquilibre nutritionnel est le premier facteur de risque de perte d'années de vie en bonne santé, devant le tabac et l'alcool. On attribue en effet 40% des cancers à une mauvaise alimentation, d'après le site de l'[INCA](#).

Les besoins nutritionnels

Les besoins nutritionnels varient selon le sexe, l'âge, ainsi que l'intensité et la durée de l'activité physique pratiquée. Pour exemple, les hommes, notamment, du fait de leur masse musculaire plus importante que les femmes, ont des besoins énergétiques plus élevés. Bien entendu, les besoins varient aussi selon l'état de santé d'un individu ou de son état physiologique (femmes enceintes, enfants, personnes âgées). Il a été établi des références nutritionnelles comme la Référence Nutritionnelle pour la population (RNP). Cette référence a remplacé le terme Apport Nutritionnel Conseillé » (ANC) et indique les quantités de constituants alimentaires à consommer chaque jour pour une bonne santé, permettant de couvrir les besoins de 97,5 % de la population. Dans le cas où on ne pourrait pas calculer cette valeur de

référence ou qu'elle est jugée insuffisante, on se basera sur une autre valeur de référence nutritionnelle : l'apport satisfaisant (AS) correspondant l'apport moyen pour lequel le statut nutritionnel est jugé satisfaisant, pour une population.

Besoins Nutritionnels d'un point de vue quantitatif :

Entre 41 et 60 ans, l'apport doit être de 2400 à 2600 Kcalories par jour (en moyenne 2500 Kcalories) pour un homme, contre 1 800 à 2 200 Kcalories, (en moyenne 2000 Kcalories) pour une femme.

- 4 g/kg de poids corporel (PC) /jour de glucides recommandés chez le sujet sédentaire (sachant qu'1 g de glucide apporte 4 Kcal)
- 1,2g /kg PC/j de lipides (sachant qu'1 g de lipide = 9 Kcal)
- 0,8 g/kg PC /j de protéines (sachant qu'1 g de protéine = 4 Kcal) ou 1 g/kg PC/j si protéines d'origine végétale
- 1,5 litres d'eau

Besoins Nutritionnels d'un point de vue qualitatif :

1/5 de glucides simples seulement

25 à 30 g/j de fibres dont 10-15 g de fibres solubles (produits céréaliers complets, légumes secs , fruits et légumes)

maximum 10-12 % acides gras saturés de l'apport énergétique total

Un rapport entre oméga 6 et oméga 3 de 4-5

Une bonne qualité des protéines, c'est-à-dire apports en acides aminés essentiels

Au maximum 5 g de sel par jour. Une attention particulière aux sels cachés dans les plats cuisinés, dans les formes effervescentes.

Adaptation des besoins nutritionnels :

Il faudra penser à adapter ces besoins nutritionnels dans certaines situations physiologiques ou pathologiques. Pour exemple, les apports en protéines sont à augmenter chez les personnes âgées afin d'éviter la fonte musculaire, avec un apport de 1,2 g/kg PC/j. Les enfants, les adolescents, les femmes enceintes et les personnes âgées ont des besoins spécifiques, notamment en termes de calories, de protéines, de vitamines et de minéraux.

Des recommandations spécifiques existent pour ces populations à risque, pouvant développer des troubles physiologiques du fait d'apports nutritionnels non adaptés.

- Femmes en âge de procréer ou enceintes : lutte contre les déficiences en folates, lutte contre les carences en fer ;
- Enfants et les adolescents : lutte contre les carences en fer, en calcium et amélioration du statut en vitamine D ;

- Personnes âgées : lutte contre la dénutrition (apport en protéines), amélioration de l'apport en calcium.

Si l'âge est un facteur d'adaptation, l'activité physique l'est également. Les besoins énergétiques sont plus importants chez les sportifs avec des apports en glucides plus élevés et les besoins en protéines sont accrus lors de la récupération musculaire.

Enfin, certaines pathologies (diabète, maladies cardiaques, bronchopneumopathie chronique obstructive BPCO...) modifient les besoins nutritionnels. Pour exemple, l'apport en protéines est de 1,2 à 1,5 g/kg PC /j) pour les patients souffrant de BPCO. En effet, ces patients ont une dépense énergétique au repos augmentée du fait de l'effort supplémentaire requis pour respirer. De plus, les protéines sont nécessaires au maintien de la masse musculaire, et notamment pour les muscles respiratoires. Une dénutrition conduirait à une faiblesse musculaire et aggraverait la dyspnée.

Exploration médicale du statut nutritionnel

Chez un patient, il est important d'identifier un problème nutritionnel et si possible de façon mesurable. L'évaluation clinique et biologique du statut nutritionnel sont des aides notamment pour le dépistage de pathologies comme la dénutrition ou l'obésité.

- La mesure de données anthropométriques (poids, taille, indice de masse corporelle (IMC), tour de taille...), est un des outils utilisés dans cette démarche d'évaluation du statut nutritionnel.
- Les signes cliniques, comme des changements au niveau de la peau, des cheveux, des ongles, peuvent également orienter vers des troubles comme les carences nutritionnelles.
- L'analyse biologique de différents marqueurs sanguins ou urinaires, aide à l'identification de désordres nutritionnels.

Voici quelques exemples :

- Albumine sérique : évaluation de la dénutrition.
- La créatininurie : évaluation de la masse musculaire et du catabolisme protéique.
- Dosage sanguin vitamines et minéraux : identification des carences
- Le bilan lipidique (cholestérol total, LDL, HDL, triglycérides) : évaluation du risque cardiovasculaire.

La démarche du conseil nutritionnel

Le conseil associé est l'opportunité d'aborder avec le patient, l'importance de l'alimentation pour la santé. La présence à l'officine de supports de communication, notamment sur l'alimentation saine, permet d'ouvrir plus facilement le dialogue.

Une fois le dialogue ouvert, il est possible d'aider le patient à se construire une alimentation adaptée, en lui proposant d'atteindre certains objectifs nutritionnels et en lui présentant les outils qui peuvent l'aider, comme des outils facilitant le choix des aliments à consommer et ceux à éviter.

L'accompagnement nutritionnel proposé s'intègre complètement dans la prise en charge globale du patient.

Première étape : Évaluation nutritionnelle

La première étape de cet accompagnement, sera la réalisation d'un « entretien » nutritionnel ou d'une évaluation nutritionnelle. En effet, il est primordial d'obtenir suffisamment d'informations, sur le patient et son état de santé, avant de pouvoir lui prodiguer le meilleur conseil nutritionnel. Cette étape vous permet d'estimer les besoins spécifiques de votre patient, l'objectif final étant d'élaborer avec et pour lui, un programme nutritionnel adapté.

D'après l'HAS, l'évaluation des consommations alimentaires correspond à l'estimation qualitative et quantitative des apports nutritionnels d'une personne, basée sur la fréquence de consommation des aliments, leur nature, leur mode de préparation.

Il n'existe pas de questionnaire dédié. Il va donc falloir préparer votre propre questionnaire pour faire cette évaluation ; celui-ci doit vous permettre le recueil des données essentielles :

- Recueil de données générales : nom, prénom, âge, sexe, activité professionnelle, situation familiale... Certaines situations peuvent vous alerter. Pour exemple : le veuvage peut conduire à une perte de poids et votre patient peut se trouver dénutri.
- Recueil de données anthropométriques : poids, taille, IMC, historique du poids... Pour exemple : des épisodes successifs de prises et de pertes de poids, peuvent renseigner sur ses comportements alimentaires et les difficultés rencontrées par le patient.
- Recueil des attentes : quels sont ses objectifs ? Le patient souhaite perdre du poids ; il souhaite avoir une alimentation équilibrée; il souhaite faire attention à son alimentation suite à des problèmes cardiovasculaires...
- Recueil des données de santé : ses antécédents médicaux et familiaux, les médicaments pris...
- Recueil de l'enquête alimentaire sous forme d'un questionnaire : cette enquête permet de faire le point sur ses prises alimentaires (Où ? Quand ? Comment ? Quels aliments consommés ?). Il s'agit d'une enquête alimentaire quantitative

et qualitative. Pour l'aspect qualitatif, il faudra vérifier que son alimentation est saine et variée (composée de fruits, de légumes, de viande, poisson ou œufs, de féculents, de produits laitiers). Par exemple : si le patient est hypertendu, vérifier la consommation de sel. Pour le côté quantitatif, les aliments doivent être consommés en quantité raisonnable et surtout en fonction des dépenses énergétiques de chacun. Il faut vérifier l'équilibre alimentaire sur l'ensemble de la journée afin d'éviter une mauvaise répartition des apports avec, par exemple, des repas trop copieux, le soir.

- Recueil des habitudes culinaires : Cuisinez-vous ou achetez-vous des plats tout prêts ? Le midi, mangez-vous sur votre lieu de travail ? Mangez-vous devant la télévision ? Êtes-vous plusieurs à manger dans le foyer ? Comment assaisonnez-vous vos plats ?
- Recueil des données d'hygiène de vie : évaluer le niveau d'activité physique (les apports doivent être adaptés aux dépenses), la qualité du sommeil, le stress...

L'enquête alimentaire sur la consommation et les habitudes alimentaires est une étape clé. Elle peut être sous forme de questions ou sous la forme d'un tableau où le patient notera tous les repas effectués sur au moins 3 jours.

Il est important de pouvoir récupérer la nature exacte du produit consommé. Attention, à ne pas être restrictif dans l'information demandée. En effet, l'apport calorique ou l'index glycémique des aliments diffèrent d'un aliment à l'autre, du mode de cuisson, il est donc important d'être précis (Quel type de fruits ? Pomme, banane... ; Quel type de viande ? Escalope de veau, porc ? Quel type de poisson ? Colin, saumon...), et pensez à évaluer les quantités.

Pour construire votre questionnaire, vous pouvez consulter : l'exemple de [guide d'entretien pour l'évaluation des consommations alimentaires de l'HAS](#).

N'oubliez pas que l'évaluation nutritionnelle et l'enquête alimentaire (le questionnaire), sont essentielles pour estimer les besoins de votre patient et sans cela, vous ne pouvez proposer un programme adapté.

Deuxième étape : La réalisation du conseil nutritionnel

Pour réaliser un bon conseil nutritionnel, il est nécessaire de s'appuyer sur des connaissances nutritionnelles et se référer aux recommandations établies par Santé Publique France.

Après un temps d'analyse de l'enquête alimentaire réalisée, il faudra déterminer les actions réalisables par le patient pour atteindre une alimentation saine.

- Rappeler au patient, les recommandations alimentaires établies par Santé Publique France (manger 5 fruits et légumes...)
- Insister sur le fait que les régimes d'exclusion ne sont pas recommandés, sauf pour certaines pathologies

- Corriger les mauvaises habitudes alimentaires
- Formuler et expliquer au patient, les principaux conseils (simples et structurés)
- Établir des objectifs atteignables (pas trop nombreux) et dans des délais raisonnables
- Adapter le plan alimentaire en fonction de ses besoins
- Associer une complémentation éventuellement (micronutriments...)
- Réorienter si besoin vers un autre professionnel de santé.

Bien entendu, le conseil doit être adapté aux pathologies présentes et à la spécificité du patient (femmes enceintes, personnes âgées...). Des outils permettent de guider le pharmacien dans cette démarche. Concernant les personnes en surpoids, il existe notamment sur le site de l'HAS, des fiches de conseils pour l'alimentation de ces patients, avec des conseils diététiques, des conseils pour la préparation des aliments.

- [Surpoids et obésité de l'adulte : prise en charge médicale de premier recours](#)
- [Guide du parcours de soins : surpoids et obésité de l'adulte](#)

Le conseil nutritionnel réalisé doit aussi conduire à la promotion d'une activité physique adaptée.

Troisième étape : Temps de synthèse

Dans cette dernière étape, il faudra :

- Reprendre les principaux points du conseil apporté
- Impliquer le patient dans la mise en place des actions, afin de les adapter au mieux à son mode et ses habitudes de vie.
- S'assurer de la bonne compréhension des conseils. La reformulation par le patient permet de s'assurer de cela.
- Identifier les freins à leur application (manque de temps, méconnaissance des catégories d'aliments...).

La remise de fiche conseil ou de tous autres types de support, facilite la mise en place, par le patient, des actions correctrices en lui fournissant des repères.

Les outils à disposition

Le Programme national nutrition santé (PNNS) :

Ce programme a pour objectif principal, l'amélioration de l'état de santé de la population et ceci en opérant sur un des déterminants majeurs, la nutrition. Le terme

de nutrition implique d'agir sur l'alimentation, mais également l'activité physique et la sédentarité.

Le PNNS fournit des indications de consommation alimentaire au niveau quantitatif et qualitatif pour les différents groupes d'aliments, notamment à destination du grand public. Ils utilisent, au lieu de recommandation, le terme de repères nutritionnels pour une meilleure appropriation du grand public. D'après le Haut Conseil de la santé publique, le but est d'avoir une approche moins culpabilisante avec l'absence de normes à atteindre, mais plutôt un guidage avec des « repères » vers lesquels tendre.

Les différents repères présents dans le PNNS, sont accessibles [sur le site Santé publique France](#). Ce programme est décliné en plusieurs mesures, dont notamment l'action 19 : diffuser les nouvelles recommandations du PNNS et faciliter leur mise en œuvre.

Un document de synthèse, à destination des professionnels de santé, est également disponible [sur Santé Publique France](#) incluant les nouvelles recommandations et donnant des conseils pratiques pour parler d'alimentation avec le patient. Ces recommandations sont présentées en version simplifiée, plus facilement utilisable avec le patient.

Il est également possible de télécharger des brochures à destination du patient comme celles sur « [50 petites astuces pour manger mieux et bouger plus](#) », ou « [Pour un mode de vie plus équilibré, commencez par : Augmenter / Aller...](#) ».

Le site www.mangerbouger.fr

Ce site est une boîte à outils avec :

- La fabrique à menus aide le patient dans sa planification des repas, avec une centaine de recettes à réaliser. La fonction « liste des courses » permet aussi d'agir sur la qualité des courses effectuées.
- Les affiches avec les recommandations
- Des guides alimentaires pour des populations spécifiques comme les femmes enceintes, les adolescents...
- Un test de niveau d'activité physique et de sédentarité des adultes. Ce test évalue l'activité physique au quotidien. Cette évaluation tient compte des dépenses induites par le travail, lors de déplacements ou de l'activité physique de loisir. Le patient obtient alors un niveau et le test va ensuite lui proposer des activités physiques adaptées.
- Un catalogue d'activité physique (ex : rester actif en télétravail 10 idées d'exercices à combiner dans la journée, des idées de mouvements à faire pendant la grossesse...). Le catalogue d'exercices est sous forme de moteur de recherche et différents paramètres sont à entrer comme le contexte d'activité (déplacement, loisir, travail), le type d'activité (endurance,

renforcement, souplesse, équilibre) et le profil de la personne (adulte, femme enceinte, senior). Un planificateur d'activité est proposé pour aider la personne à mettre son programme d'activité en œuvre, dans sa vie quotidienne.

Dans l'onglet Ressources Pro, on va retrouver des documents, MOOC, liens utiles...

Ciqual – Centre d'information sur la qualité des aliments :

Ciqual est une [banque de données](#) sur la composition nutritionnelle des produits alimentaires sur l'ANSES.

La recherche peut se faire soit par nutriment (macro- ou micro-nutriments), soit par aliment. Si la recherche se fait par nutriment, le professionnel de santé peut repérer, grâce à cet outil, les aliments les plus riches en ce nutriment. Quand la recherche est faite par aliment, on obtient ainsi la composition complète de l'aliment, avec les macronutriments et les micronutriments, ainsi que sa valeur nutritionnelle. Pour exemple : chez un patient carencé en calcium, la recherche par aliment vous permettra de cibler les aliments les plus riches en calcium. Autre exemple : chez un patient souffrant d'hypertension artérielle, le pharmacien pourra repérer les aliments riches en chlorure de sodium.

Nutri-Score

Il est important de parler et d'expliquer au patient le Nutri-Score, car ce logo présent sur les produits alimentaires, lui permet de choisir, lors des courses, les produits plus sains. Le A vert foncé désigne un produit avec les meilleures qualités nutritionnelles et le E orange foncé les moins bonnes.

Une brochure explicative est [téléchargeable sur le site manger.bouger.fr](#), avec pourquoi utiliser le Nutri-Score et comment bien l'utiliser.

Le Nutri-Score correspond à 100 g ou 100 ml de produit :

- Il tient compte des nutriments à favoriser (fibres, protéines, fruits, légumes, légumes secs...) – des nutriments à limiter (calories, sucres simples, AG saturés, sel...) ;
- Il ne tient pas compte des additifs et des pesticides.

Pour tous les produits ne disposant pas à ce jour du Nutri-Score, [un outil de calcul](#) est disponible sur Santé Publique France en accès libre. Cet outil permet de le calculer à partir de la composition nutritionnelle du produit alimentaire.

Le site de l'ANSES :

L'ANSES propose des moyens de communication sur des recommandations alimentaires spécifiques. En effet, pour être un bon allié, notre alimentation doit être saine. La présence de contaminants (agents pathogènes, toxiques...) peut engendrer

des impacts négatifs. L'ANSES apporte donc son expertise dans ce domaine, participant ainsi à la qualité des aliments consommés.

On retrouve, par exemple, [des recommandations](#) sous forme de flyer ou d'affiche, sur la consommation des poissons, ou la cuisine au barbecue, ou l'hygiène dans la cuisine (10 conseils pour éviter les intoxications alimentaires).

Sur l'ANSES, on peut retrouver l'ensemble des [références nutritionnelles pour les vitamines et les minéraux](#) ainsi que les Limites supérieures de sécurité (LSS) correspondant à l'apport journalier maximal afin de ne pas engendrer un risque pour la santé des consommateurs.

Le Réseau NACRe :

Le réseau NACRe (Réseau Nutrition Activité physique Cancer Recherche propose des outils et supports [accessibles en ligne](#), dans le thème spécialisé « nutrition et cancer ». En effet, selon l'International Agency for Research on Cancer, 16 % des nouveaux cas de cancer chez les hommes et 20 % chez les femmes pourraient être évités grâce à une prévention nutritionnelle en jouant sur des facteurs comme l'alimentation, l'obésité, l'activité physique et l'alcool. Sur ce site, en plus de la prévention primaire, des conseils nutritionnels sont également apportés pendant et après le cancer.