

L'alimentation pauvre en sel chez l'insuffisant cardiaque

*Comment préserver le plaisir de
manger*

Journée CLAN
05/02/2009

Emilie de HARO Service diététique
Sandrine MAZON IDE CEPIC
CHU Toulouse

Plan

- Généralités sur le sel
- Insuffisance cardiaque et alimentation hyposodée
- Prise en charge nutritionnelle au sein du CEPIC
- Axes d'amélioration mis en place pour préserver le plaisir de manger

Généralités sur le sel (1)

- Sel = chlorure de sodium $NaCl$
= sel minéral indispensable à notre organisme

1g de sel = 400mg de sodium

Besoin physiologique pour l'Homme = 2g/jour

Consommation moyenne / personne = 10 à 12g /jour

Généralités sur le sel (2)

- Différentes sources de sel :

- Sel de constitution de l'aliment naturel <2g/j

Légumes, fruits, viande, poisson, œuf, lait, laitages, céréales, légumes secs, matières grasses

- Sel ajouté (fabrication et conservation) >4g/j

Pain, fromage, charcuterie, conserves, plats cuisinés, bouillon de viande, condiments, saumures, potages prêts à l'emploi, biscuits apéritifs, beurre 1/2 sel, viennoiserie, médicaments effervescents

- Sel de table (assaisonnement et cuisson) >4-5g/j

Fin, gros, de céleri, de Guérande

- Sel de certaines eaux gazeuses :

Na > 50mg/l ex : Badoit, Vichy Célestin

Généralités sur le sel (3)

- 5 principaux aliments vecteurs de sel dans l'alimentation des français :
 - Pain, biscottes
 - Charcuterie
 - Soupes
 - Fromages
 - Plats cuisinés/conserves

Généralités sur le sel (4)

Où trouve-t-on un gramme de sel ?



Alimentation hyposodée et insuffisance cardiaque (1)

■ Rappel sur l'insuffisance cardiaque :

Maladie chronique, grave, invalidante et évolutive

« Affection où le cœur est incapable de maintenir un débit cardiaque suffisant pour assurer les besoins de l'organisme et le retour veineux »

➔ *Mauvaise perfusion rénale :*

Mauvaise élimination du sodium

Favorise les oedèmes

Surcharge travail cardiaque

⇒ *Aggravation de l'insuffisance cardiaque*

Alimentation hyposodée et insuffisance cardiaque (2)

■ Pourquoi prescrire une alimentation hyposodée ?

Pour limiter la rétention d'eau (symptôme majeur) et diminuer la volémie afin de :

- ↘ Oedèmes des membres inférieurs
- ↘ Oedèmes du poumon pouvant aller jusqu'à OAP

C'est l'un des traitements non médicamenteux de l'insuffisance cardiaque

Sur prescription médicale :

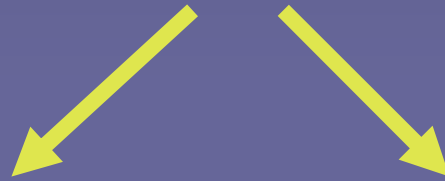


2 g/j en cas d'IC aigue

4 à 6 g/j en cas d'IC stable

Alimentation hyposodée et insuffisance cardiaque (3)

- En pratique une alimentation hyposodée à 4g de sel/jour c'est quoi ?



- Pas de sel avant et après cuisson
- 150 à 200g de pain/jour soit 1 baguette
- Une portion de 30g de fromage/jour

- 1g de sel au déjeuner et dîner
- Une portion de 30g de fromage/jour
- Du pain sans sel

Le CEPIC

Centre d'éducation pour les patients insuffisants cardiaques

- Créé en 2001 au sein du service du Pr. M Galinier
- Participation à la mise en place du programme I-CARE
- Membre de l'APET cardio MIP groupe Insuffisance Cardiaque (ETIC)

Prise en charge nutritionnelle au sein du CEPIC (1)

L'éducation nutritionnelle se déroule en plusieurs phases :

- Un relevé des consommations alimentaires
- Un entretien individuel , centré sur la personne qui permet :
 - De poser un diagnostic éducatif
 - D'identifier ses besoins, ses attentes et ses projets
 - De la connaître dans sa globalité et de réaliser un programme d'éducation personnalisé

Prise en charge nutritionnelle au sein du CEPIC (2)

- Qu'est ce qu'il a ? Etat, évolution de la maladie
- Qu'est ce qu'il fait ? Profession, loisirs, environnement familial

Ex : Utilisez vous du sel dans la cuisson ?

Qui cuisine chez vous ?

- Qu'est ce qu'il sait ?

Sur ses facteurs cardio vasculaires, sur sa maladie

Ex : Savez vous pourquoi on vous préconise un régime pauvre en sel ?

- Qui est- il ? Motivation, intérêts

Ex : Le régime hyposodé est il contraignant pour vous ?

- Quels sont ses projets ?

D'application immédiate, à moyen terme, à long terme

Séances d'éducation nutritionnelle

(1)

- Séances d'éducation de groupe

2 journées à 1 mois d'intervalle

Comprenant plusieurs ateliers

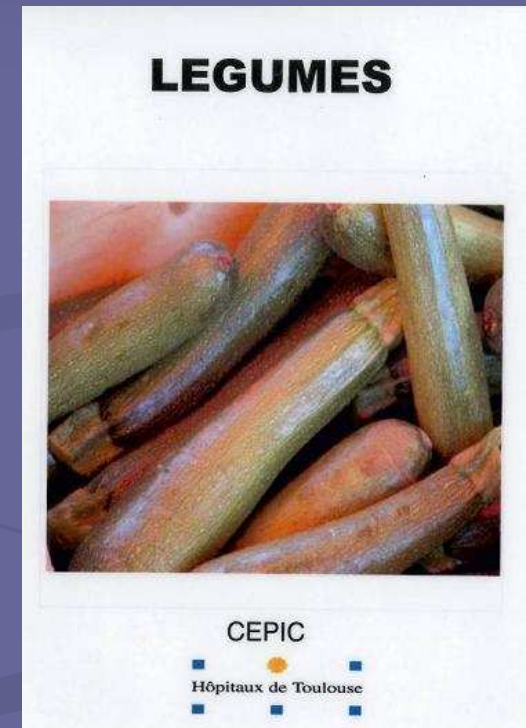
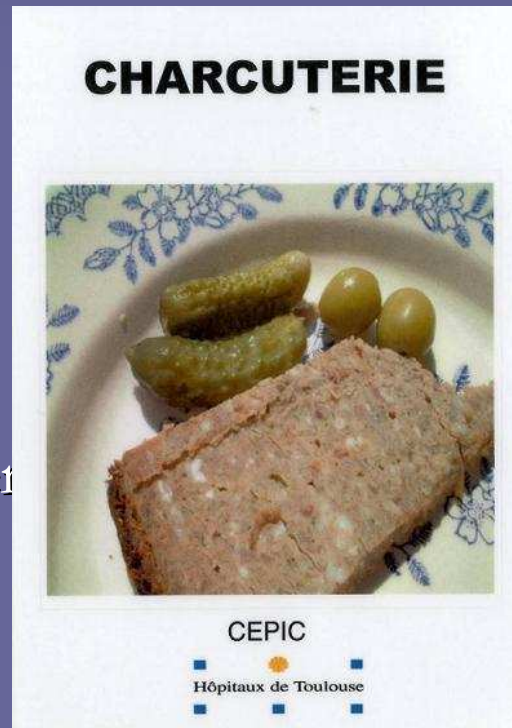
- Atelier diététique de J1

Objectifs pour le patient

Etre capable d'identifier la teneur en sel des aliments consommés/j et de diminuer ses apports à 4g/j

Outils

Cartes représentants des photographies d'aliments



Séances d'éducation nutritionnelle

(2)

- Atelier diététique de J2

Durée 1h

Objectifs pour le patient

Etre capable d'élaborer des repas
hyposodés et équilibrés

Outils

Photographies d'aliments

+ teneur en sel avec un code de
couleur côté pile

+ 1 tapis de jeu

Consigne : composer une journée
de menus équilibrés avec
échanges interactifs



Séances d'éducation nutritionnelle

(3)

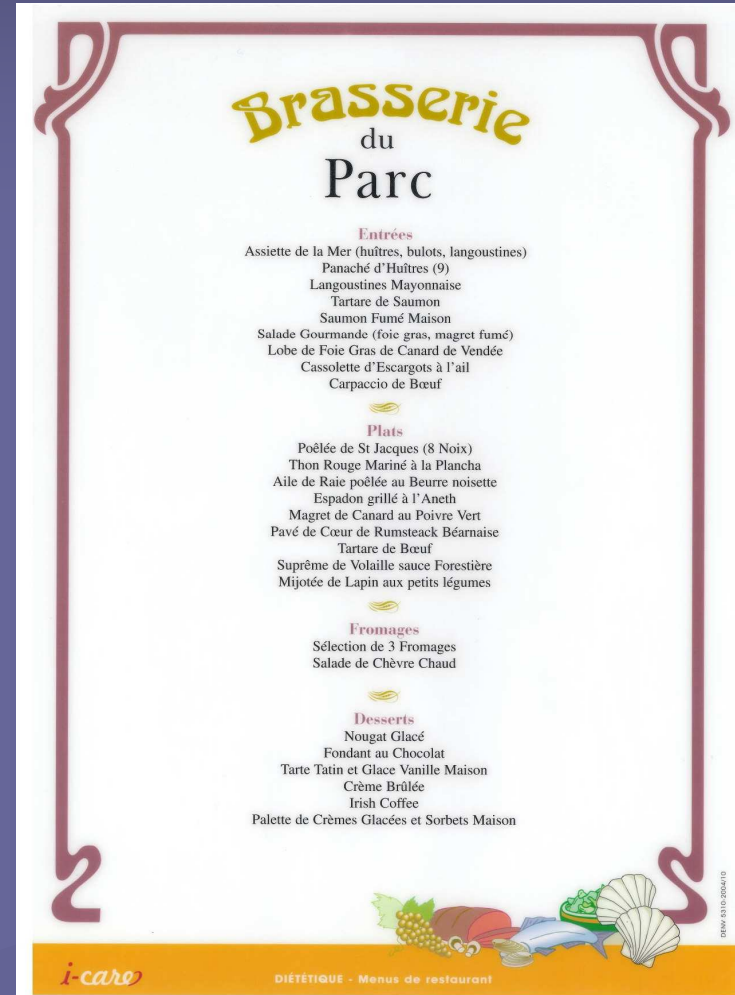
Objectifs pour le patient

Faire des choix judicieux pour éviter l'excès de sel lors de repas au restaurant

Outils

Menus de brasserie, chinois, italien, crêperie

Jeu de rôle



Réunion de synthèse et suivi

- La réunion de synthèse avec l'équipe éducative et les patients

Permet à chaque patient de choisir des *micro projets* réalisables, quantifiables et évaluables

- Le suivi

- Classeur de suivi

- Suivi régulier des patients

- Par téléphone

- Par courrier : questionnaire d'évaluation envoyé au domicile

Constat (1)

Échantillon de patients – 2007

72 patients – 56 ans de moyenne d'âge

- **Réduction de l'apport en sel**

Objectif atteint pour la majorité des patients

- **Contrôle du poids**

Pas de problème de dénutrition

Pour 16% des patients la perte de poids reste encore un problème

- **Manque de saveur**

Pour + de 50% des patients l'alimentation manque de saveur

Constat (2)

Le sel est un agent de saveur, sans ajout de sel l'alimentation manque de goût

La saveur salée fait partie des quatre sensations gustatives

⇒ stimulant de l'appétit

! Manque de goût du régime hyposodée chez les patients IC

⇒ abandon du régime prescrit

⇒ diminution de l'appétit

⇒ altération de la qualité de vie

Axes d'amélioration mis en place (1)

Relever la saveur des préparations culinaires afin de préserver le plaisir de manger

- ⇒ Grâce à la découverte des épices et des aromates
- ⇒ Grâce à l'utilisation de différentes techniques de cuisson



Axes d'amélioration mis en place (2)

- Connaissance de la teneur en sel des épices et aromates à partir de nouvelles cartes diététiques (pauvres en sel)
- Découverte des épices et aromates par l'odorat
 - à partir d'un jeu de « devinette des odeurs »
 - L'olfaction peut stimuler l'appétit
 - Les principes sapides et odorants des exhausteurs de goût peuvent donner envie de les essayer



Axes d'amélioration mis en place (3)

■ Proposition d'amélioration d'un menu

Ex : Salade d'endives + *huile de noisette* + *vinaigre de xérès*
+ *poivre* + *morceaux de pomme*

Filet de lieu *cuisson en papillote* + *citron* + *aneth*

Tagliatelles + *filet huile d'olives* + *feuilles de basilic*

Crème renversée

Pain



Axes d'amélioration mis en place (4)

- Discussion sur les utilisations d'exhausteurs de goût et les techniques culinaires

Ex : cuisson en papillote, à l'étouffée, braisée



Axes d'amélioration mis en place (5)

- Manipulation et utilisation des épices et des aromates
Réalisation d'une vinaigrette goûteuse pour améliorer le repas de midi



Conclusion

- L'alimentation hyposodée est **nécessaire** pour les patients insuffisants cardiaques mais **difficile et contraignante**
- Rôle de l'ETP = aider , accompagner, proposer des axes d'amélioration de l'alimentation
- Nos perspectives : amélioration continue de la qualité de l'ETP
 - Projet de mutualisation d'ETP dans le pôle CVM avec la création d'une cuisine pédagogique