



**SVDE ASDD**

Schweizerischer Verband  
dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH  
Association Suisse des  
Diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES  
Associazione Svizzera  
Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP

**SVDE ASDD**

# Info

Oktober | Octobre | Ottobre

**5 / 2014**



Glutensensitivität  
Sensibilité au gluten  
Sensibilità al glutine

# Peptamen® JUNIOR

## Beste Absorption und Toleranz

## Absorption et tolérance supérieures



- ✓ Vollbilanzierte Trinknahrung auf Basis von Molkenpeptiden  
*Complément nutritionnel complet à base de protéines de lactosérum*
- ✓ Variable Energiedichte (1,0 – 1,5 kcal / ml)  
*Densité énergétique flexible (1,0 – 1,5 kcal / ml)*
- ✓ Hochwertiges Fettprofil  
*Profil lipidique avantageux*

Für Kinder ab 1 Jahr. Besonders geeignet bei Diarrhöen, Malassimilations-syndrom, Fettwertungsstörungen, cystischer Fibrose.

*Pour les enfants dès 1 an. Particulièrement adapté en cas de diarrhées, syndrome de malassimilation, maldigestion lipidique, mucoviscidose.*



Peptamen® Junior ist ein diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät).  
Peptamen® Junior est un aliment diététique destiné à des fins médicales spéciales.



**SVDE ASDD**

*Schon reserviert?*

## Nutridays 2015

**27. + 28. März 2015 in Biel**

**Die SVDE-Generalversammlung findet im Rahmen der Nutridays am 28. März 2015 statt.**

*Déjà réservé?*

## Nutridays 2015

**27 + 28 mars 2015 à Bienne**

**L'assemblée générale de l'ASDD se tiendra le 28 mars 2015 dans le cadre des Nutridays.**

*Già riservato?*

## Nutridays 2015

**27 + 28 marzo 2015 a Bienne**

**L'assemblea generale dell'ASDD si svolgerà nell'ambito dei Nutridays, il 28 marzo 2015.**

### DEUTSCHSCHWEIZ

Editorial .....	2
Fachteil .....	4
Verbandsinfos .....	14
Aktuelles .....	23
Rezension .....	32
Weiterbildung .....	35
Agenda.....	39

### SUISSE ROMANDE

Editorial .....	2
Rubrique professionnelle .....	7
Info de l'ASDD .....	14
Actualité .....	24
Compte-Rendue .....	32
Formation continue .....	35
Agenda.....	39

### SVIZZERA ITALIANA

Editoriale .....	2
Rubrica professionale .....	11
Info dell'ASDD .....	15
Attualità .....	28
Recensione .....	33
Formazione continua .....	35
Agenda.....	39

### Impressum

**Offizielles Organ des SVDE / Organe officiel de l'ASDD / Organo ufficiale dell'ASDD**

Herausgeber / Editeurs responsables / Editore responsabile  
SVDE ASDD  
Schweizerischer Verband dipl. Ernährungsberater/innen HF/FFH  
Association Suisse des Diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES  
Associazione Svizzera Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP  
Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8  
Tel. +41 (0)31 313 88 70, Fax +41 (0)31 313 88 99  
service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

#### Redaktion / Rédaction / Redazione

SVDE ASDD, Manuela Begert, Altenbergstrasse 29,  
Postfach 686, 3000 Bern 8, redaction@svde-asdd.ch

#### Stellenanzeiger + Inserate / Service d'emploi + Annonces / Offerte d'impiego + Annunci

SVDE ASDD, Sekretariat, Altenbergstrasse 29, Postfach 686,  
3000 Bern 8

#### Abonnement / Abonnement / Abbonamento

Fr. 72.-/J., für SVDE-Mitglieder kostenlos, Ausland Fr. 85.-/J.  
Fr. 72.-/an, gratuit pour les membres ASDD,  
Etranger Fr. 85.-/an.  
Fr. 72.-/anno, gratis per i soci ASDD, Estero Fr. 85.-/anno

#### Auflage / Tirage / Tiratura: 1150

#### Themen / Sujets / Temi

- 1/2014 Kultureller Blickwinkel auf die Ernährung in der Schwangerschaft  
Regards interculturels sur l'alimentation pendant la grossesse  
Aspetti culturali della nutrizione in gravidanza
- 2/2014 Ernährung in der KITA  
L'alimentation dans les espaces de vie infantine  
Nutrizione nelle strutture di custodia collettiva diurne
- 3/2014 Nutridays 2014
- 4/2014 Ernährung und Nachtarbeit  
Alimentation et travail de nuit  
Nutrizione e lavoro notturno
- 5/2014 Glutensensitivität  
Sensibilité au gluten  
Sensibilità al glutine
- 6/2014 Hirngesundheit – Demenz / Ernährung im Alters- und Pflegeheim  
Santé mentale et démente / L'alimentation dans les EMS  
Salute cerebrale – Demenza / Nutrizione nelle case di riposo e di cura

**Druck / Impression / Stampa**  
Multicolor Print AG, Baar

#### Redaktions- und Inserateschluss / délais des insertions et de rédaction / Termine d'inserzione et di redazione:

6/14: 7. November 2014, le 7 novembre 2014, il 7 novembre 2014

#### Tarifikomponenten / Documentation tarifaire / Documentazione delle tariffe

www.svde-asdd.ch

#### Geschäftsstelle / Secrétariat / Secretariato

SVDE ASDD  
Schweizerischer Verband dipl. Ernährungsberater/innen HF/FFH  
Association Suisse des Diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES  
Associazione Svizzera Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP  
Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8  
Tel. +41 (0)31 313 88 70, Fax +41 (0)31 313 88 99  
service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

#### Präsidentin / Présidente / Presidentessa

Gabi Fontana  
gabi.fontana@svde-asdd.ch

#### Vizepräsident/in / Vice-présidentes / Vice presidenti

Raphael Reinert  
raphael.reinert@svde-asdd.ch  
Barbara Richli  
barbara.richli@svde-asdd.ch

#### Vorstand / Comité / Comitato direttivo

Bildung / Formation / Formazione:  
Raphael Reinert  
raphael.reinert@svde-asdd.ch  
Adrian Rufener  
adrian.rufener@svde-asdd.ch

#### Kommunikation / communication / comunicazione:

Barbara Richli  
barbara.richli@svde-asdd.ch  
Tarif / tarif / tariffa:  
Annemarie Gluch-Bosshard  
annemarie.gluch@svde-asdd.ch

#### Serviceleistungen / Services / Servizio:

Brigitte Christen-Hess  
brigitte.christen@svde-asdd.ch

#### Berufsqualität und Ethik / Qualità professionale ed etica:

Florine Riesen  
florine.riesen@svde-asdd.ch

#### Titelbild / photo de couverture / illustrazione di copertina

Bild / image / immagine: fotolia



ClimatePartner®  
klimaneutral  
DRUCK I.D. 11200-1305-1006



**Stéphanie Hochstrasser**

Redaktionskommission  
Commission de la rédaction  
Commissione della redazione

## **Liebe Kolleginnen und Kollegen**

Unverträglichkeiten – insbesondere gegen Nahrungsmittel – sind auf dem Vormarsch... So zumindest ist oft der Eindruck der breiten Bevölkerung und vielleicht auch manchmal der Ihrige, wenn Sie im Beratungsalltag mit der Anamnese Ihrer Klientinnen und Klienten konfrontiert sind. Das Angebot und die Nachfrage an Speziallebensmitteln – allen voran für Patientinnen und Patienten mit Unverträglichkeiten gegen Laktose oder Gluten – haben in den vergangenen Jahren markant zugenommen, nicht zuletzt auch bei den Grossverteilern. Für Betroffene bedeutet dies eine grosse Erleichterung im Alltag mit ihren Ernährungs einschränkungen. Doch können wirklich auch Klientinnen und Klienten, die keine diagnostizierte Zöliakie haben, von glutenfreien Produkten profitieren?

Seit einigen Jahren ist bekannt, dass eine glutenfreie Ernährung nicht nur bei Zöliakie zur markanten Verbesserung der Beschwerden führt, sondern auch bei der sogenannten Nicht-Zöliakie-Gluten-Sensitivität (NCGS). Doch was hat es mit dieser Unverträglichkeit auf sich? Was wissen wir darüber und was liegt weiterhin im Dunkeln? Und welches ist die Rolle der Ernährungsberatung? Steffen Theobald, dipl. oec. troph. und Dozent am Studiengang Ernährung und Diätetik der Berner Fachhochschule, widmet sich dieser Thematik vertieft und liefert den Fachartikel zu unserem Oktoberheft.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre und einen sonnigen Herbst!

## **Chères collègues, chers collègues,**

Les intolérances progressent, surtout en matière d'alimentation... C'est du moins l'impression qu'a la population et peut-être faites-vous également le même constat dans votre quotidien lorsque vous êtes confronté-e à l'anamnèse de vos client-e-s. L'offre et la demande en produits alimentaires spécialisés, surtout pour les patient-e-s souffrant d'une intolérance au lactose ou au gluten, n'ont cessé d'augmenter ces dernières années, notamment dans les supermarchés. Cela facilite considérablement le quotidien des personnes concernées par une intolérance alimentaire. Mais les client-e-s qui n'ont pas de maladie cœliaque diagnostiquée peuvent-ils vraiment profiter des produits sans gluten?

Depuis quelques années nous savons qu'une alimentation sans gluten entraîne non seulement la diminution marquante des troubles de maladie cœliaque mais s'avère également efficace en cas de sensibilité au gluten non cœliaque (SGNC). Qu'en est-il de cette intolérance? Que connaissons-nous à son sujet et quels en sont les aspects encore méconnus? Et quel est le rôle du conseil diététique en la matière? Steffen Theobald, écotrophologue dipl. et enseignant dans le cursus Nutrition et Diététique de la Haute école spécialisée bernoise, s'est consacré à cette thématique et nous livre l'article spécialisé pour notre numéro d'octobre.

Je vous souhaite une passionnante lecture et un automne ensoleillé!

## **Care colleghe, cari colleghi,**

Le intolleranze, in particolare quelle alimentari, sono in costante aumento... o almeno questa è l'impressione più diffusa tra la popolazione e, talvolta forse, anche la vostra, nel quotidiano confronto con l'anamnesi delle vostre clienti e dei vostri clienti. L'offerta e la domanda di alimenti speciali, in particolare per le pazienti e i pazienti intolleranti al lattosio o al glutine, sono considerevolmente aumentate rispetto agli anni scorsi, anche presso i grossisti – con grande sollievo delle persone colpite da queste intolleranze, la cui vita quotidiana è spesso segnata da complicate limitazioni alimentari. Ma è veramente possibile che anche le clienti e i clienti a cui non è stata diagnosticata la celiachia traggano beneficio dai prodotti privi di glutine?

Da alcuni anni è noto che un'alimentazione senza glutine può portare a un notevole miglioramento dei sintomi, non solo in caso di celiachia ma anche nel caso di sensibilità al glutine non celiaca (NCGS). Ma cosa comporta questa intolleranza? Cosa sappiamo su di essa e cosa è invece ancora ignoto? E qual è il ruolo della consulenza nutrizionale? Steffen Theobald, diplomato in ecotrofologia (corso di studi universitario tedesco che combina le scienze della nutrizione e l'economia domestica) e docente del corso di studi in Nutrizione e dietetica della Scuola universitaria professionale di Berna, si sta dedicando all'approfondimento di questo tema e ha accettato di contribuire con un articolo specialistico al nostro numero di ottobre.

Vi auguro una lettura interessante e uno splendido autunno!

# Ensure<sup>®</sup> COMPACT

**Kleine Flasche – Ganz Gross**  
**Petite Bouteille – Grande Performance**

## Flaschengrösse – Nur 125ml

- mit weniger Volumen schneller zum Ziel

## 13 g hochwertiges Protein pro Flasche

- 8.3 % mehr Protein als andere Compact-Produkte

## Geschmack – Das beste Rezept für eine schnelle Genesung

- Ensure<sup>®</sup> Compact wurde geschmacklich signifikant besser bewertet als andere Compact-Produkte.<sup>1</sup>

## Besonders geeignet für Patienten mit:

- erhöhtem Energie- und Nährstoffbedarf
- Flüssigkeitsrestriktion
- Appetitlosigkeit

## Volume de la bouteille – que 125 ml

- moins de volume – atteindre le but nutritionnel rapidement

## 13 g de protéines à haute qualité par bouteille

- 8.3 % plus de protéines que dans d'autres produits Compact

## Le goût – la meilleure recette pour un rétablissement rapide

- Le goût de Ensure<sup>®</sup> Compact a été jugé significativement supérieur à celui d'autres produits Compact.<sup>1</sup>

## Particulièrement indiqué pour des patients avec:

- des besoins énergétiques et nutritionnels accrus
- des restrictions hydriques
- une perte d'appétit

## Aromen/Arômes:

Vanille, Banane, Erdbeer/Fraise

Höchstkalorisch  
2.4 kcal/ml  
300 kcal/Flasche

Hypercalorique  
2.4 kcal/ml  
300 kcal/bouteille

**Machen Sie Ihre eigenen Erfahrungen!**

**Vérifiez par vous-même !**

## Antwort-Talon/Coupon réponse

- Ich wünsche Unterlagen zu Ensure<sup>®</sup> Compact  
Je désire recevoir la documentation «Ensure<sup>®</sup> Compact»
- Bitte senden Sie mir Ensure<sup>®</sup> Compact Muster  
Je souhaite recevoir des échantillons «Ensure<sup>®</sup> Compact»

Institution \_\_\_\_\_

Name/Nom \_\_\_\_\_

Strasse/Rue \_\_\_\_\_

PLZ, Ort/NPA, Lieu \_\_\_\_\_

## Nicht-Zöliakie-Gluten-Sensitivität (Weizensensitivität)

Die Einführung und Verbreitung von spezifischen Antikörpertests in den 1980er-Jahren hat zu einer deutlichen Verbesserung der Diagnosesicherung bei Zöliakie geführt. Dennoch kommt es immer wieder vor, dass trotz negativer Antikörpertests und histologisch unauffälliger Mucosa Personen eine Unverträglichkeit gegenüber glutenhaltigen Getreidesorten zeigen, die symptomatisch mit denen einer Zöliakie vergleichbar sind. In den letzten Jahren tauchte deshalb immer häufiger der Begriff «Gluten Sensitivity» in wissenschaftlichen und Laienmedien auf. In diesem Beitrag sollen in einem kurzen Abriss der Stand des Wissens zu diesem Syndrom, eine mögliche Einordnung in das Schema von glutenassoziierten Erkrankungen sowie diätetische Therapieoptionen skizziert werden.

Steffen Theobald

### Symptome und Ursachen

Bei der Gluten Sensitivity oder Glutensensitivität handelt es sich um einen Symptomkomplex, bei dem es, ausgelöst durch den Verzehr von glutenhaltigen Lebensmitteln, zu Beschwerden kommen kann, die mit denen einer Zöliakie vergleichbar sind. Dabei können sich diese nicht nur auf den Verdauungstrakt beschränken, sondern sich wie bei der Zöliakie auch extraintestinal manifestieren (siehe Abbildung 1). So klagten gemäss einer Studie von Sapone et al. (2012) mit 5896 Patienten rund zwei Drittel über Bauchschmerzen, etwa ein Drittel hat Diarrhöen. Darüber hinaus gab jeweils ein Drittel Symptome wie Kopf-

schmerzen, Bewusstseinsstörungen und Fatigue an. Jeder Fünfte hatte eine Depression, Anämie oder ein Taubheitsgefühl in den Armen bzw. Fingern<sup>1</sup>. Auffällig ist auch, dass ein Reizdarmsyndrom nach ROM-III-Kriterien bei diesen Personen mehr als 6-mal häufiger zu beobachten ist als in der Normalbevölkerung<sup>2</sup>.

Die Ursache der Erkrankung ist noch weitgehend ungeklärt. Das führt dazu, dass von verschiedenen Arbeitsgruppen auch unterschiedliche Bezeichnungen für das Syndrom existieren. Um eine klare Abgrenzung zur Zöliakie vorzunehmen, wurde auf einer Konsensuskonferenz in Oslo der

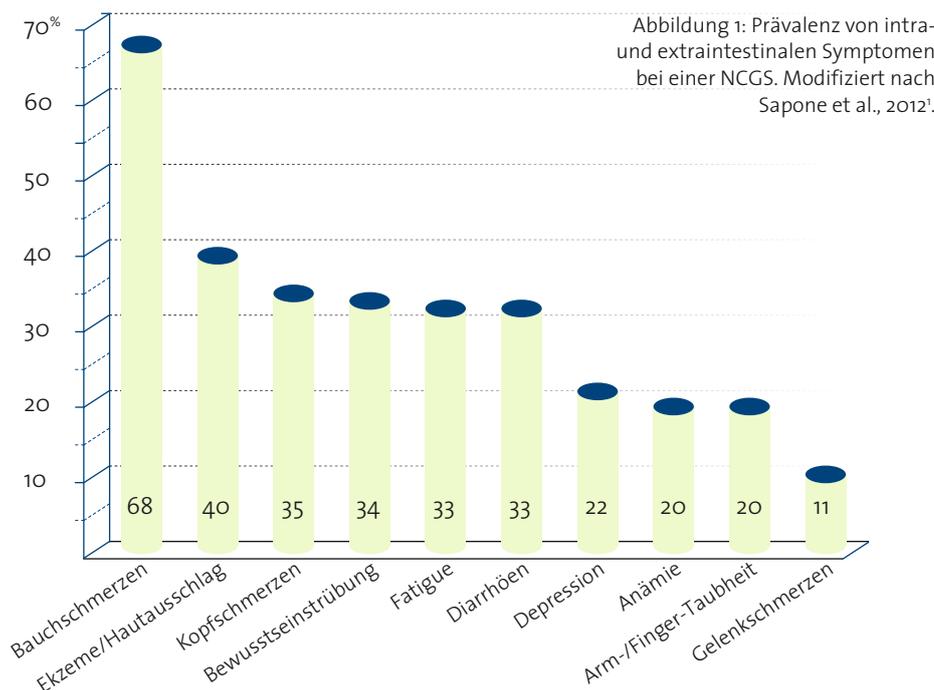
Name «Non Coeliac Gluten Sensitivity» (NCGS), d.h. Nicht-Zöliakie-Glutensensitivität festgelegt<sup>3</sup>.

Die NCGS ist keineswegs eine «Mode»-Krankheit. Bereits 1981 beschrieben Cooper et al. Fälle von Patienten unter Glutenbelastung, die ohne histologisch nachweisbare Enteropathie Diarrhöen hatten<sup>4</sup>. Das forschersche Interesse an der NCGS ist parallel zu dem an der Zöliakie seitdem stark gewachsen. Waren es im 20-Jahres-Zeitraum von 1971 bis 1990 noch 118, wurden allein in den vergangenen drei Jahren (2011 bis 2013) 188 Artikel zur NCGS veröffentlicht<sup>5</sup>.

### Abgrenzung von anderen glutenbedingten Krankheitsbildern

Zur Einordnung der NCGS in eine Reihe von glutenassoziierten Erkrankungen schlugen Sapone et al. 2012 eine Nomenklatur vor, die in Abbildung 2 dargestellt ist. Sie erscheint darin als ein eigenständiges Krankheitsbild, das von den autoimmunbedingten Erkrankungen und den allergischen Reaktionen auf Weizen abzugrenzen ist<sup>1</sup>.

Doch auch bezüglich des Glutens selbst bestehen von mehreren Arbeitsgruppen Zweifel, ob es überhaupt das Symptom auslösende Agens für die NCGS ist. Als weitere Substanzen werden einerseits Amylase-Trypsin-Inhibitoren (ATIs), die zu einer Aktivierung des angeborenen Immunsystems über Toll-like-4-Rezeptoren führen und Entzündungsreaktionen am Darm auslösen, diskutiert<sup>6</sup>. Andererseits könnten auch fermentierbare Oligo-, Di- und Monosaccharide und Polyole, kurz FODMAPs, für die gastrointestinalen Symptome verantwortlich sein. Dies legen die Ergebnisse aus einer von Biesiekierski et al. publizierten Studie nahe. In der placebo-kontrollierten Crossover-Studie mit Reizdarmpatienten konnte keine Symptominduktion unter Glutenbelastung, jedoch ein günstiger Effekt unter einer FODMAP-armen Ernährung nachgewiesen werden<sup>7</sup>. Die Autoren der kürzlich unter der Fe-



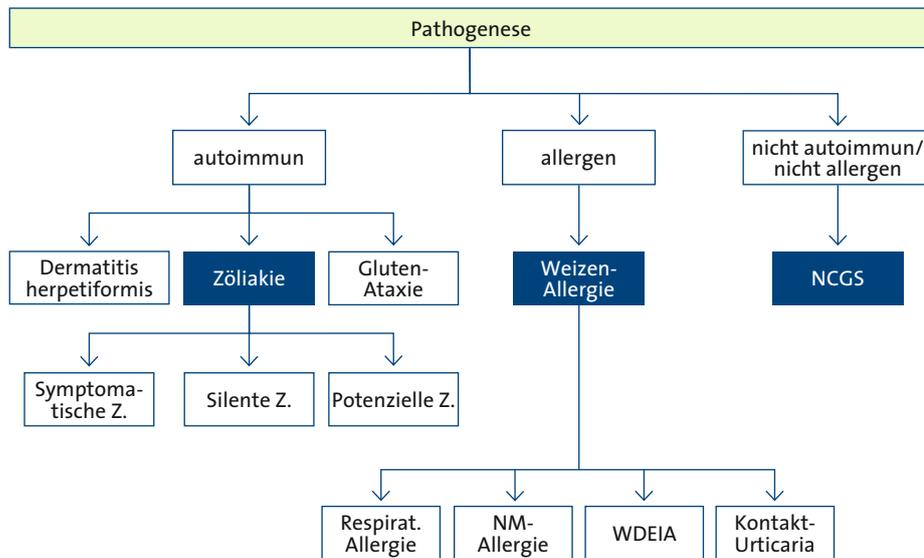


Abbildung 2: Vorgeschlagene Nomenklatur für glutenassoziierte Erkrankungen. Nach Sapone et al., 2012<sup>1</sup>.

Z = Zöliakie; NM = Nahrungsmittel; WDEIA = Wheat dependent exercise induced anaphylaxis

Hinweis: Die Einteilung der Zöliakie in die symptomatische, silente und potenzielle Form ist seit der Oslo-Konferenz (Ludvigsson et al., 2013) nicht mehr gültig. Neu werden die potenzielle, subklinische, symptomatische, klassische und, nur bei Erwachsenen, die refraktäre Form unterschieden.

derführung der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS) publizierten S2k-Leitlinie zur Zöliakie sprechen deshalb auch von der «Nicht-Zöliakie-Nicht-Weizenallergie-Weizensensitivität» statt Glutensensitivität<sup>8</sup>.

### Prävalenz der NCGS

Dass bisher noch keine vollständige Klarheit bezüglich der symptomauslösenden Substanz(en) des Syndroms herrscht, zeigt die Komplexität des Themas deutlich auf. Dementsprechend schwierig ist es auch, valide Aussagen über die Häufigkeit der NCGS zu treffen. Während die laborchemisch gesicherte Prävalenz der Zöliakie in verschiedenen Studien mit 0,18 % bis 2,4 % angegeben wird<sup>9</sup>, zeigten die auf Patientenangaben beruhenden Zahlen aus einer US-amerikanischen bzw. britischen Studie mit 1002 bzw. 5896 Personen eine Häufigkeit der NCGS von 13 % bzw. 6%<sup>1,2</sup>.



## Für Genuss und Wohlbefinden.

Bei Lebensmittelunverträglichkeit: Coop Free From fördert das Wohlbefinden dank rund 70 gluten- und laktosefreien Produkten von Free From und Schär. Erhältlich sind sie in allen grösseren Coop Supermärkten sowie unter [www.coopathome.ch](http://www.coopathome.ch)

Verpassen Sie nichts und bestellen Sie den Ernährungsnewsletter: [www.coop.ch/freefrom](http://www.coop.ch/freefrom)



Für mich und dich.



**Steffen Theobald,**  
 dipl. oec. troph.  
 Dozent BSc Studiengang  
 Ernährung und Diätetik  
 Berner Fachhochschule  
 Gesundheit  
 Murtenstr. 10  
 CH-3008 Bern

Vermutungen, dass Beschwerden bei Glutenverzehr rein psychisch induziert seien, liessen sich gemäss einer Studie von Brotteit et al. (2012) nicht bestätigen. Die Autoren verglichen das Auftreten von psychischen Störungen bei Zöliakie-, NCGS-Patienten und gesunden Kontrollen und konnten dabei keine Somatisierung bei NCGS-Patienten beobachten<sup>9</sup>.

### Diagnostik der NCGS

Während bei der Zöliakie spezifische und sensitive diagnostische Parameter vorhanden sind, fehlen diese für die NCGS. Die Gewebs-Transglutaminase-IgA-Antikörper (tTGA) bzw. Endomysium-IgA-Antikörper (EM) können eine Zöliakie mit einer Spezifität von 99% bzw. 95% detektieren, sind jedoch bezüglich der NCGS völlig unspezifisch. Lediglich die Antigliadin-IgG-Antikörper (AGA) können eine NCGS mit einer Spezifität von 56% anzeigen, was jedoch als diagnostischer Beweis nicht ausreicht<sup>10</sup>. Histologisch finden sich bei NCGS-Patienten keine Zellschädigungen der Mucosa. Lediglich die intraepitheliale Lymphozytenanzahl ist leicht erhöht, was gemäss der Marsh-Klassifikation einem Grad 0 bis 1 entspricht. Ein möglicher Algorithmus für die diagnostische Vorgehensweise bei Verdacht auf NCGS ist in Abbildung 3 dargestellt. Dort wird ersichtlich, dass zunächst mit Hilfe der körperlichen Untersuchung und allgemeinen Anamnese nach Symptomen gesucht wird, die in das Krankheitsbild der NCGS passen. Anschliessend wird versucht, mit den in der Allergologie üblichen Pricktests, der Messung des spezifischen IgE oder einer Bestimmung der Einzelallergene im Weizen eine Weizenallergie abzugrenzen. Mit den oben genannten Zöliakie spezifischen Antikörpern kann man diese mit hoher Wahrscheinlichkeit ausschliessen, was jedoch bei erhöhten Titern durch eine Ösophagogastroduodenoskopie mit Biopsien abzusichern ist. Nach Ausschluss

der genannten Erkrankungen erscheint eine NCGS als wahrscheinlich, muss jedoch wiederum mit einer Glutenprovokation, die idealerweise Doppelblind-Placebo-kontrolliert (DBPCFC) durchgeführt wird, gesichert werden.

In der Praxis stösst die DBPCFC wegen des hohen Aufwands und mangels Umsetzbarkeit schnell an ihre Grenzen. Während sich in der Allergologie Nahrungsmittel meist noch gut verblinden lassen, ist dies bei Gluten wesentlich schwieriger, zumal Reaktionen möglicherweise erst bei wesentlichen höheren Dosen als bei Allergenen zu erwarten sind.

### Therapiekonzepte bei NCGS

Hier kommt der Ernährungsberatung eine bedeutende Rolle zu. Mittels ausführlicher Ernährungsanamnese und einem Ernährungs- und Symptomprotokoll über mindestens 7 Tage können Zusammenhänge zwischen Glutenexposition und gastrointestinalen Beschwerden, wiederum nach Ausschluss von anderen funktionellen und strukturellen Störungen, Hinweise auf eine NCGS geben. Eine Auslassdiät von mindestens einer Woche sollte bezüglich gastrointestinaler Symptome zu einer deutlichen Symptomreduktion führen. Bei anschliessender Reprovokation sollten die Beschwerden wieder vorhanden sein. Bei offener Provokation besteht, wie in der Allergologie, immer das Risiko eines Place-

boeffekts, der auch unter einer Auslassdiät auftreten kann. Deshalb kann es sinnvoll sein, das Prozedere der Auslassdiät mit anschliessender Reprovokation zu wiederholen.

Bezüglich der Dosis, die als therapeutische Diät bei NCGS eingehalten werden muss, existieren nur wenig valide Angaben. Die Glutenzufuhr in der europäischen Normalbevölkerung wird gemäss verschiedenen Studien mit 10 bis 50 g pro Tag angegeben<sup>12,13</sup>. Vorgeschlagen wird deshalb eine Höchstzufuhr von 5 g Gluten pro Tag. Ob dadurch eine Symptombefreiung resp. -reduktion erreicht werden kann, wurde bisher jedoch nicht in klinischen Studien belegt. Eine mögliche Option könnte auch der Verzehr von Urgetreidesorten wie Emmer oder Einkorn sein. Diese enthalten geringere Mengen eines 33-mer-Gluten-Peptids. Das ist ein 33 Aminosäuren langer Abschnitt, der nicht durch Peptidasen gespalten wird und der möglicherweise für die Autoimmunreaktion bei der Zöliakie verantwortlich ist<sup>14</sup>. Aber auch für eine Einkorn- resp. Emmerempfehlung mangelt es an kontrollierten klinischen Studien, die dieses Therapiekonzept als wirksam belegen könnten.

### Fazit

Bei der NCGS handelt es sich um ein komplexes Syndrom mit vielen offenen Fragen. Aufgrund der Tatsache, dass glutenhaltige

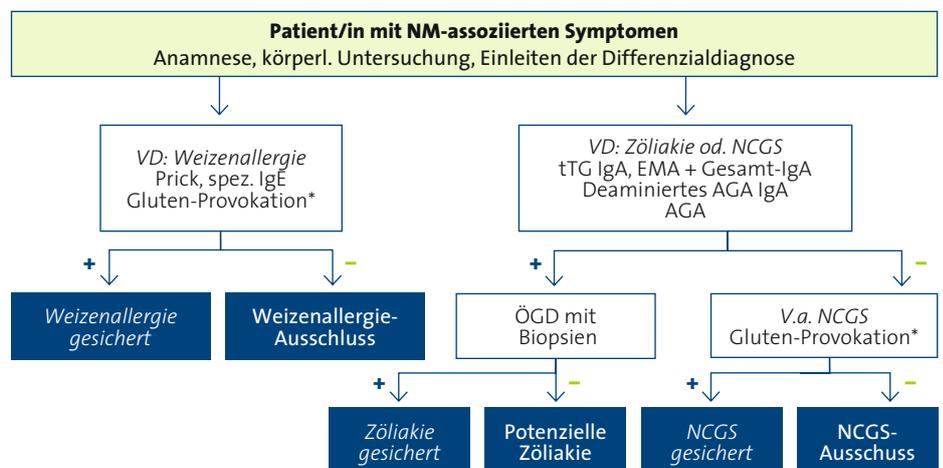


Abbildung 3: Vorgeschlagener diagnostischer Algorithmus bei Verdacht auf Non Coeliac Gluten Sensitivity (NCGS). Mod. nach Sapone et al., 2012<sup>1</sup>. \* Doppelblind-Placebo-kontrolliert (DBPCFC); VD = Verdachtsdiagnose; tTG = Gewebs-Transglutaminase; EMA = Endomysium-AK; AGA = Antigliadin-AK; ÖGD = Ösophagogastroduodenoskopie

Getreide immer auch FODMAPs enthalten können, bleibt es schwer zu beurteilen, ob im Einzelfall gastrointestinale Beschwerden durch das eine oder das andere verursacht werden. Somit bleibt nur das mit dem Patienten gemeinsame Austesten von einzelnen gluten- und/oder FODMAP-haltigen Lebensmitteln bis zur individuellen Toleranzschwelle, was eine herausfordernde, aber zugleich auch spannende Aufgabe für Ernährungsberaterinnen und -berater darstellen kann.

#### Littérature

1. Sapone A, Bai JC, Ciacci C, et al. Spectrum of gluten-related disorders: consensus on new nomenclature and classification. *BMC medicine*. 2012; 10: 13.
2. Aziz I, Lewis NR, Hadjivassiliou M, et al. A UK study assessing the population prevalence of self-reported gluten sensitivity and referral characteristics to secondary care. *European journal of gastroenterology & hepatology*. Jan 2014; 26 (1): 33–39.
3. Ludvigsson JF, Leffler DA, Bai JC, et al. The Oslo definitions for coeliac disease and related terms. *Gut*. Jan 2013; 62 (1): 43–52.
4. Cooper BT, Holmes GK, Ferguson R, Thompson RA, Allan RN, Cooke WT. «Gluten-sensitive diarrhea without evidence of celiac disease». *Gastroenterology*. Jul 1981; 81 (1): 192–194.
5. Catassi C, Bai JC, Bonaz B, et al. Non-Celiac Gluten sensitivity: the new frontier of gluten related disorders. *Nutrients*. Oct 2013; 5 (10): 3839–3853.
6. Junker Y, Zeissig S, Kim SJ, et al. Wheat amylase trypsin inhibitors drive intestinal inflammation via activation of toll-like receptor 4. *The Journal of experimental medicine*. Dec 17 2012; 209 (13): 2395–2408.
7. Biesiekierski JR, Peters SL, Newnham ED, Rosella O, Muir JG, Gibson PR. No effects of gluten in patients with self-reported non-celiac gluten sensitivity after dietary reduction of fermentable, poorly absorbed, short-chain carbohydrates. *Gastroenterology*. Aug 2013; 145 (2): 320–328.e321–323.
8. Felber J, Aust D, Baas S, et al. Ergebnisse einer S2k-Konsensuskonferenz der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS) gemeinsam mit der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft (DZG e. V.) zur Zöliakie, Weizenallergie und Weizensensitivität. *Zeitschrift für Gastroenterologie*. Jul 2014; 52 (7): 711–743.
9. Kratzer W, Kibele M, Akinli A, et al. Prevalence of celiac disease in Germany: a prospective follow-up study. *World journal of gastroenterology : WJG*. May 7 2013; 19 (17): 2612–2620.
10. Brottveit M, Vandvik PO, Wojnusz S, Lovik A, Lundin KE, Boye B. Absence of somatization in non-coeliac gluten sensitivity. *Scandinavian journal of gastroenterology*. Jul 2012; 47 (7): 770–777.
11. Volta U, Tovoli F, Cicola R, et al. Serological tests in gluten sensitivity (nonceliac gluten intolerance). *Journal of clinical gastroenterology*. Sep 2012; 46 (8): 680–685.
12. Gibert A, Espadaler M, Angel Canela M, Sanchez A, Vaque C, Rafecas M. Consumption of gluten-free products: should the threshold value for trace amounts of gluten be at 20, 100 or 200 p.p.m.? *European journal of gastroenterology & hepatology*. Nov 2006; 18 (11): 1187–1195.
13. Catassi C, Fabiani E, Iacono G, et al. A prospective, double-blind, placebo-controlled trial to establish a safe gluten threshold for patients with celiac disease. *The American journal of clinical nutrition*. Jan 2007; 85 (1): 160–166.
14. Molberg O, Uhlen AK, Jensen T, et al. Mapping of gluten T-cell epitopes in the bread wheat ancestors: implications for celiac disease. *Gastroenterology*. Feb 2005; 128 (2): 393–401.

## Sensibilité au gluten non cœliaque (sensibilité au blé)

**L'introduction et la diffusion de tests d'anticorps spécifiques dans les années 1980 a entraîné une nette amélioration de la sécurité du diagnostic pour la maladie cœliaque. Néanmoins, il arrive toujours que, malgré des tests d'anticorps négatifs et l'absence de signes histologiques au niveau de la muqueuse, des personnes présentent une intolérance à certaines variétés de céréales contenant du gluten, dont les symptômes sont comparables à ceux de la maladie cœliaque. C'est pourquoi, au cours de ces dernières années, la notion de sensibilité au gluten (gluten sensitivity en anglais) est apparue de plus en plus fréquemment dans la presse scientifique et de vulgarisation. Cet article vise à passer brièvement en revue l'état des connaissances sur ce syndrome, à proposer un classement possible dans le schéma des maladies associées au gluten, de même qu'à esquisser des options de thérapie diététique.**

Steffen Theobald

### Symptômes et causes

La sensibilité au gluten est un complexe symptomatique lors duquel des douleurs comparables à celles d'une maladie cœliaque peuvent survenir, qui sont déclenchées par la consommation d'aliments contenant du gluten. Celles-ci peuvent ne pas se limiter au système digestif, mais avoir des manifestations extra-intestinales, tout comme la maladie cœliaque (voir figure 1). Ainsi, selon une étude de Sapone et al. (2012), sur 5896 patient-e-s,

près de deux tiers souffrent de maux de ventre, et environ un tiers de diarrhées. De plus, un tiers évoque des symptômes tels que maux de tête, troubles de la conscience et fatigue. Un cinquième souffre de dépression, d'anémie ou d'une sensation d'engourdissement dans les bras ou les doigts<sup>1</sup>. Il est également frappant que chez ces personnes, un syndrome de l'intestin irritable selon les critères ROM-III peut être observé six fois plus souvent que pour le reste de la population<sup>2</sup>.

Steffen Theobald,  
écotrophologue dipl.  
Enseignant BSc filière Nutrition et  
diététique  
Haute école spécialisée bernoise,  
Division Santé  
Murtenstrasse 10  
CH-3008 Berne

La cause de la maladie reste dans une large mesure inexpliquée. En conséquence, différents groupes de travail ont choisi plusieurs désignations pour ce syndrome. Afin d'établir une délimitation claire avec la maladie cœliaque, le nom «Non Coeliac Gluten Sensitivity» (NCGS), autrement dit sensibilité au gluten non cœliaque (SGNC), a été établi lors de la conférence consensuelle d'Oslo<sup>3</sup>.

La SGNC n'est nullement une maladie «à la mode». En 1981 déjà, Cooper et al. décrivaient des cas de patient-e-s avec charge de gluten qui présentaient des diarrhées, sans entéropathie démontrable histologiquement<sup>4</sup>. Depuis lors, l'intérêt de la recherche pour la SGNC a fortement augmenté, parallèlement à celui pour la mala-

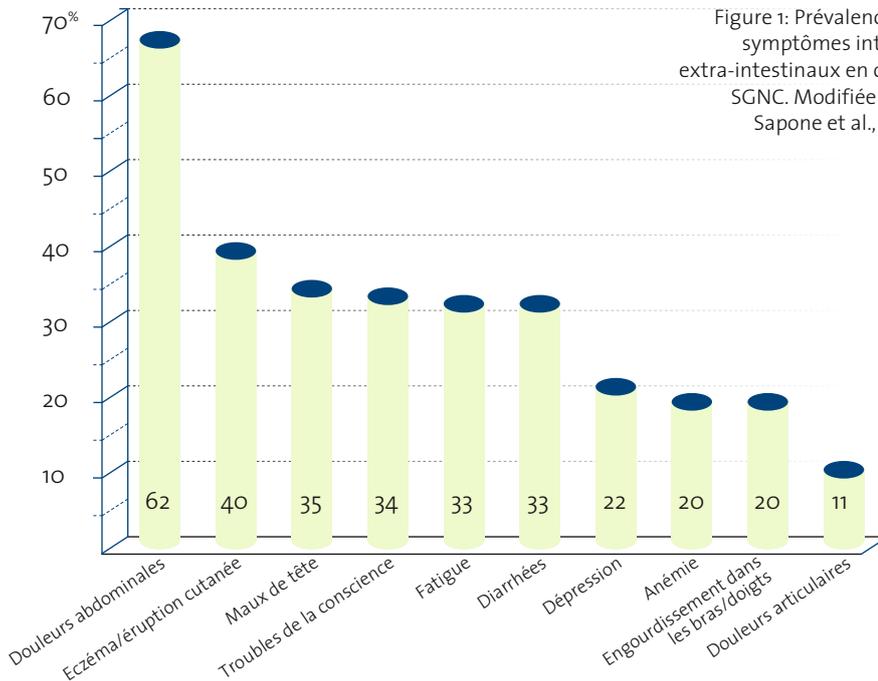


Figure 1: Prévalence des symptômes intra- et extra-intestinaux en cas de SGNC. Modifiée selon Sapone et al., 2012<sup>1</sup>.

tation pauvre en FODMAP a pu être apportée<sup>7</sup>. C'est pourquoi les auteurs de la ligne directrice S2k publiée récemment sous la responsabilité de la Société allemande de gastroentérologie, des maladies digestives et du métabolisme DGVS parlent également de la «non-maladie cœliaque/non-allergie au blé/sensibilité au blé», au lieu de sensibilité au gluten<sup>8</sup>.

### Prévalence de la SGNC

A ce jour, il n'a pas été possible de clarifier quelle(s) substance(s) déclenche(nt) les symptômes du syndrome. Cela montre clairement la complexité du sujet. En conséquence, il est également difficile de faire des affirmations valides au sujet de la fréquence de la SGNC. Tandis que la prévalence de la maladie cœliaque confirmée par des analyses de laboratoire varie entre 0,18 % et 2,4 % selon plusieurs études<sup>9</sup>, les chiffres reposant sur les indications des patient-e-s d'une étude réalisée aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne auprès de respectivement 1002 et 5896 personnes ont révélé une fréquence de la SGNC de respectivement 13 % et 6 %<sup>1,2</sup>. Les suppositions selon lesquelles les douleurs en cas de consommation de gluten seraient purement induites psychiquement n'ont pas pu être confirmées selon une étude de

die cœliaque. Alors qu'en l'espace de vingt ans, soit de 1971 à 1990, 118 articles ont été publiés sur la SGNC, il y en a eu 188 au cours de ces trois dernières années (2011 à 2013)<sup>5</sup>.

### Délimitation par rapport aux autres pathologies dues au gluten

Afin de classer la SGNC dans une série de maladies associées au gluten, Sapone et al. 2012 ont proposé une nomenclature qui est représentée dans la figure 2. Elle y apparaît comme un tableau clinique à part entière, qu'il convient de délimiter par rapport aux maladies auto-immunes et aux réactions allergiques au blé.

Pourtant, en ce qui concerne le gluten lui-même, plusieurs groupes de travail émettent un doute quant à l'existence réelle d'un agent de la SGNC qui déclencherait le symptôme. Les autres substances dont il est question sont d'une part les inhibiteurs de l'amylase/trypsine (IAT), qui entraînent une activation du système immunitaire inné par les récepteurs de type toll 4 (TLR4) et provoquent des réactions inflammatoires au niveau de l'intestin<sup>6</sup>. D'autre part, les oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides, et polyols fermentescibles (ou FODMAP en anglais) pourraient être responsables des symp-

tômes gastro-intestinaux. C'est ce que suggèrent les résultats d'une étude publiée par Biesiekierski et al. Dans l'étude en cross-over, contrôlée contre placebo, avec des patient-e-s présentant une irritation au niveau de l'intestin, aucune induction des symptômes avec charge de gluten n'a pu être prouvée, mais en revanche, la preuve d'un effet favorable d'une alimen-

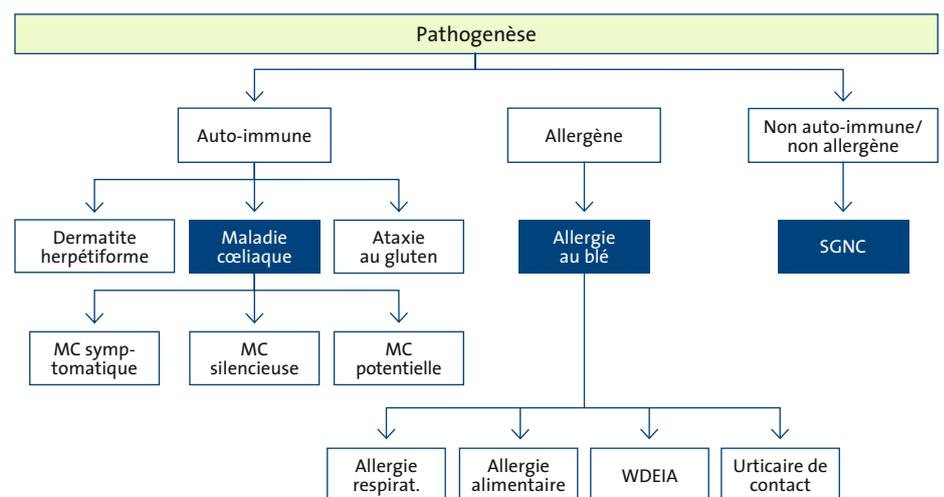


Figure 2: Nomenclature des maladies associées au gluten. Modifiée selon Sapone et al., 2012<sup>1</sup>. WDEIA = Wheat dependent exercise induced anaphylaxis. Remarque: Depuis la conférence d'Oslo, la classification de la maladie cœliaque dans la forme symptomatique, silencieuse et potentielle n'est plus valable (Ludvigsson et al., 2013). Une distinction est désormais établie entre la forme potentielle, sous-clinique, symptomatique, classique et, pour les adultes uniquement, la forme réfractaire.

Brottveit et al. (2012). Les auteurs ont comparé la survenance de troubles psychiques chez des patient-e-s souffrant de la maladie cœliaque et de la SGNC et un groupe de contrôle composé de personnes en bonne santé et n'ont pu observer aucune somatisation des patient-e-s SGNC<sup>10</sup>.

### Diagnostic de la SGNC

Tandis que des paramètres diagnostiques de sensibilité spécifiques existent pour la maladie cœliaque, ils sont absents pour la SGNC. Les anticorps IgA contre la transglutaminase tissulaire (tTGA) ou les anticorps IgA anti-endomysium (EM) permettent de détecter une maladie cœliaque avec une spécificité de respectivement 99 % et 95 %, mais ils sont entièrement non spécifiques en ce qui concerne la SGNC. Seuls les anticorps IgG anti-gliadine (AGA) peuvent indiquer une SGNC avec une spécificité de 56 %, ce qui est toutefois insuffisant en tant que preuve diagnostique<sup>11</sup>. Sur le plan

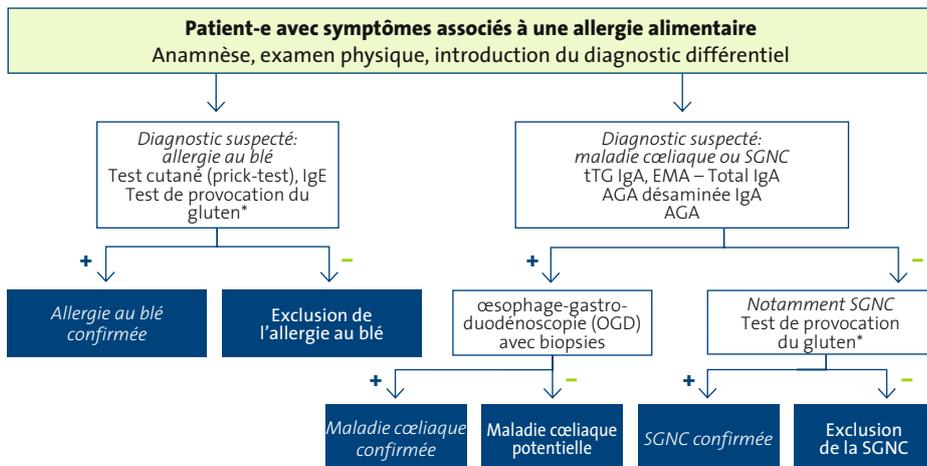


Figure 3: Algorithme diagnostique proposé en cas de suspicion de sensibilité au gluten non cœliaque (SGNC). Modèle développé par Sapone et al., 2012<sup>1</sup>. \* double aveugle sous contrôle placebo (DBPCFC); tTG = transglutaminase tissulaire; EMA = Ac anti-endomysium; AGA = Ac antigliadine

histologique, les patient-e-s ne présentent pas de lésions cellulaires de la muqueuse. Seul le nombre de lymphocytes intraépi-

théliaux est légèrement accru, ce qui correspond à un degré de 0 à 1 selon la classification de Marsh. Un algorithme possible



## Pour allier plaisir et bien-être.

Vous souffrez d'une intolérance alimentaire? Réglez-vous sans craindre les effets secondaires avec les quelque 70 produits sans lactose et sans gluten Coop Free From et Schär! Ils vous attendent dans tous les grands supermarchés Coop et sur [www.coopathome.ch](http://www.coopathome.ch)

Et pour être toujours au courant des nouveautés Free From, abonnez-vous à la newsletter «Alimentation» sur [www.coop.ch/freefrom](http://www.coop.ch/freefrom)



Pour moi et pour toi.

pour la démarche diagnostique en cas de suspicion de SGNC est représenté dans figure 3.

Il y apparaît qu'à l'aide de l'examen physique et de l'anamnèse générale, on recherche d'abord des symptômes qui correspondent au tableau clinique de la SGNC. Ensuite, on essaie de circonscrire une allergie au blé au moyen des tests cutanés (prick-tests) usuels en allergologie, en mesurant l'IgE spécifique ou en isolant l'allergène contenu dans le blé. Avec les anticorps spécifiques de la maladie cœliaque susmentionnés, cette dernière peut être exclue avec une forte probabilité, ce qui doit toutefois être confirmé par une œsophage-gastroduodénoscopie avec biopsies si les titres sont élevés. Après l'exclusion des maladies mentionnées, une SGNC apparaît comme probable, mais doit une fois encore être confirmée au moyen d'un test de provocation au gluten, qui idéalement est réalisé en double aveugle sous contrôle placebo (DBPCFC).

En pratique, le test de provocation au gluten DBPCFC atteint vite ses limites à cause du travail important qu'il représente et de l'absence d'applicabilité. Tandis qu'en allergologie, les tests à l'aveugle avec des aliments sont le plus souvent faciles à réaliser, cela est beaucoup plus difficile pour le gluten, d'autant plus que des réactions ne peuvent être escomptées qu'avec des doses beaucoup plus importantes que pour les allergènes.

### **Concepts thérapeutiques en cas de SGNC**

La diététique joue ici un rôle important. En effectuant une anamnèse alimentaire approfondie, ainsi qu'en dressant un protocole alimentaire et des symptômes sur au moins sept jours, des liens entre l'exposition au gluten et les douleurs gastro-intestinales, toujours après avoir exclu d'autres troubles fonctionnels et structuraux, peuvent donner des indications quant à la présence d'une SGNC. Un régime sans gluten d'au moins une semaine devrait entraîner une réduction marquée des symptômes gastro-intestinaux. En cas de nouvelle provocation, les douleurs devraient à nouveau être présentes. Comme en allergologie, le test de provocation ouvert comporte toujours le risque d'un effet placebo, qui peut également se manifester en cas de régime sans gluten. C'est pourquoi il peut être judicieux de répéter la procédure du régime sans gluten avec nouvelle provocation.

En ce qui concerne la dose devant être respectée dans le cadre d'un régime thérapeutique en cas de SGNC, très peu d'indications valides sont disponibles. Selon différentes études, l'apport en gluten dans la population européenne normale varie entre 10 et 50 g par jour<sup>12,13</sup>. C'est pourquoi un apport maximal de 5 g de gluten par jour est conseillé. A ce jour, la possibilité de diminuer ou de supprimer par ce biais les symptômes n'a pas été attestée dans des

études cliniques. Une option pourrait être de consommer des sortes de blé primitif telles que le blé amidonnier ou l'ingrain (petit épeautre). Ces derniers contiennent des quantités moindres d'un peptide de 33-mer. Il s'agit d'une chaîne de 33 acides aminés de long non clivée par des peptidases et qui est peut-être responsable de la réaction auto-immune en cas de maladie cœliaque<sup>14</sup>. Toutefois, pour la recommandation relative au blé ingrain et amidonnier aussi, il manque des études cliniques contrôlées qui pourraient attester de l'efficacité de ce concept thérapeutique.

### **Conclusion**

La SGNC est un syndrome complexe laissant de nombreuses questions en suspens. Etant donné que les céréales dans lesquelles se trouve le gluten peuvent toujours contenir des FODMAP, il reste difficile à évaluer si des douleurs gastro-intestinales peuvent être occasionnées, au cas par cas, par l'un ou l'autre. Ainsi, il ne reste pas d'autre choix que celui de tester avec le/la patient-e les différents aliments contenant du gluten et/ou des FODMAP jusqu'à atteindre le seuil de tolérance individuel, ce qui peut représenter une tâche à la fois exigeante et intéressante pour les diététicien-ne-s.

*Source de référence voir page 7*

## Sensibilità al glutine non celiaca (sensibilità al grano)

L'introduzione e la diffusione di test specifici sugli anticorpi negli anni Ottanta ha permesso di diagnosticare con maggior sicurezza la celiachia. Tuttavia, capita ancora che, nonostante l'esito negativo dei test sugli anticorpi e dell'esame istologico sulla mucosa, alcune persone risultino intolleranti a tipi di cereali contenenti glutine, con sintomi analoghi a quelli della celiachia. Nel corso degli ultimi anni, nei media scientifici e non scientifici è comparsa sempre più spesso l'espressione «Gluten Sensitivity». Questo contributo si propone di fornire un compendio che presenti a grandi linee lo stato delle conoscenze relative a questa sindrome, una sua possibile classificazione fra le patologie associate al glutine, nonché delle opzioni terapeutiche dietetiche.

Steffen Theobald

### Sintomi e cause

Con il termine di «Gluten Sensitivity» o «sensibilità al glutine» ci si riferisce ad un complesso di sintomi scatenati dal consumo di alimenti contenenti glutine e che causano disturbi analoghi a quelli della celiachia. Questi sintomi possono insorgere non solo nel tratto digerente, bensì anche, come nella celiachia, a livello extraintestinale (vedere figura 1). In uno studio di Sapone et al. (2012), infatti, circa due terzi dei 5896 pazienti accusava mal di pancia, mentre un terzo soffre di diarree. Inoltre, circa un terzo dei pazienti accusava sintomi come mal di testa, alterazioni dello stato di coscienza e stanchezza. Uno su cinque manifestava depressione, anemia o intorpidimento alle braccia o alle dita<sup>1</sup>. Dallo studio è emerso anche che in queste persone una sindrome di intestino irritabile secondo i criteri ROM-III era sei volte più frequente rispetto alla popolazione normale<sup>2</sup>.

La causa della malattia è ancora ampiamente ignota. Ciò comporta che diversi gruppi di lavoro utilizzano diverse denominazioni per tale sindrome. Ai fini di una distinzione netta dalla celiachia, in una conferenza di consenso a Oslo è stato stabilito di usare il nome «Non Coeliac Gluten Sensitivity» (NCGS), cioè «sensibilità al glutine non celiaca»<sup>3</sup>.

La NCGS non è assolutamente una malattia «alla moda». Già nel 1981 Cooper et al. hanno descritto casi di pazienti sensibili al glutine che manifestavano diarree in assenza di enteropatia istologicamente comprovabile<sup>4</sup>. Da allora, l'interesse della ricerca nei confronti della NCGS è aumen-

tato parallelamente a quello per la celiachia. Se nel ventennio dal 1971 al 1990 sono stati scritti 118 articoli sulla NCGS, solo negli ultimi tre anni (2011–2013) ne sono stati pubblicati ben 188<sup>5</sup>.

### Differenze con altri quadri patologici causati dal glutine

Per classificare la NCGS fra le patologie associate al glutine, Sapone et al. hanno proposto nel 2012 la nomenclatura rappresentata nella figura 2. La NCGS vi appare come un quadro patologico a sé stante, diverso dalle malattie autoimmuni e dalle reazioni allergiche al grano<sup>1</sup>.

Steffen Theobald, Dipl. oec. troph.

Docente presso il corso di BSc in Nutrizione e Dietetica  
 Scuola universitaria professionale di Berna,  
 Divisione Salute  
 Murtenstrasse 10  
 CH-3008 Berne

Inoltre, alcuni gruppi di lavoro dubitano che sia proprio il glutine stesso l'agente scatenante dei sintomi della NCGS. Fra le ulteriori sostanze prese in considerazione vi sono gli inibitori dell'amilasi-tripsina (ATI), che portano a un'attivazione del sistema immunitario congenito attraverso i recettori Toll-like-4 e causano reazioni infiammatorie nell'intestino<sup>6</sup>. D'altra parte, anche oligo-, mono- e disaccaridi e i polioli, brevemente indicati come FODMAPs, possono essere responsabili dei sintomi gastrointestinali, come emerge dai risultati di uno studio pubblicato da Biesiekierski et al. Nello studio incrociato, controllato con placebo, con pazienti con intestino irritabile, non è stato possibile dimostrare alcuna induzione di sintomi causati dal glutine; tuttavia si è riscontrato un effetto favorevole in un regime alimentare povero di

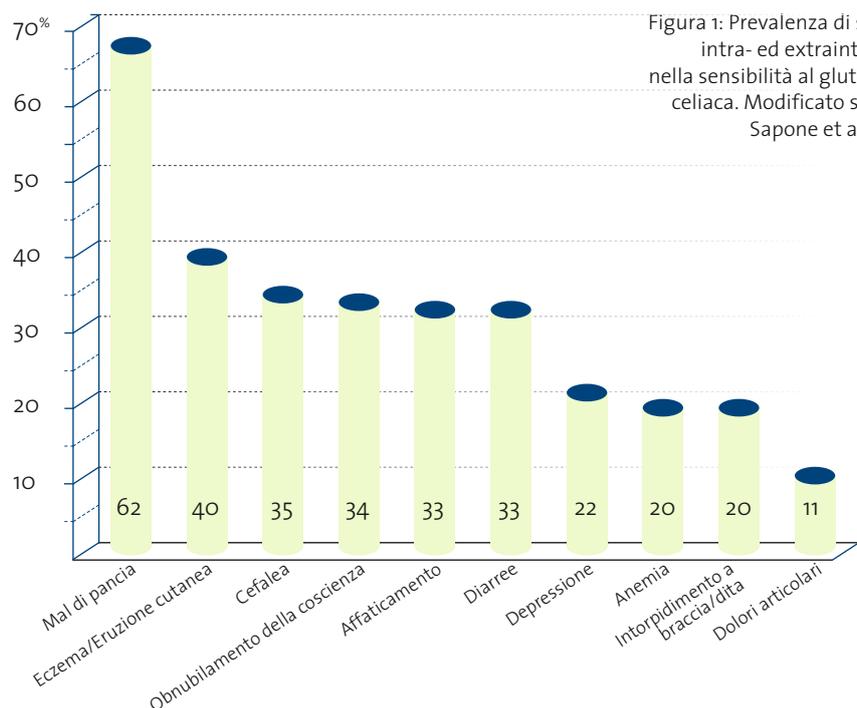


Figura 1: Prevalenza di sintomi intra- ed extraintestinali nella sensibilità al glutine non celiaca. Modificato secondo Sapone et al., 2012<sup>1</sup>.

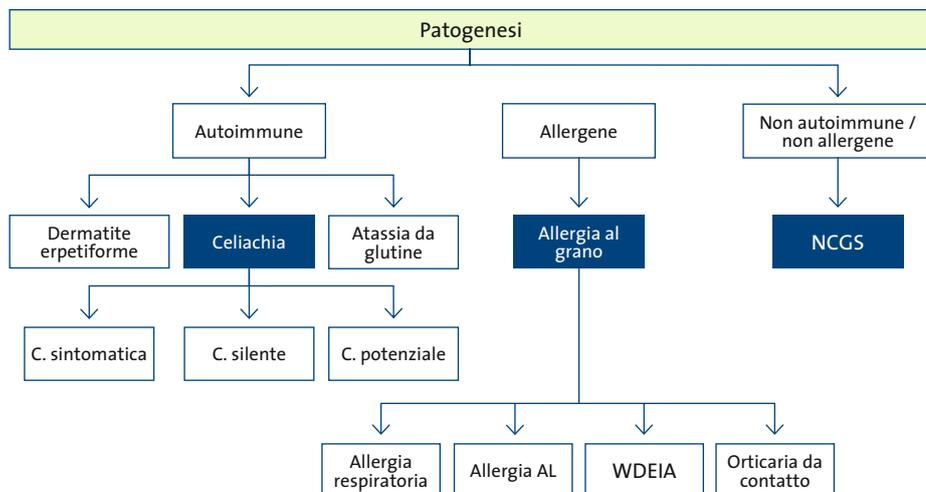


Figura 2: Nomenclatura proposta per le malattie associate al glutine. Secondo Sapone et al., 2012<sup>1</sup>. C = Celiachia; AL = Alimenti; WDEIA = Wheat dependent exercise induced anaphylaxis  
 Avvertenza: La suddivisione della celiachia nelle forme sintomatica, silente e potenziale non è più valida dalla conferenza di Oslo (Ludvigsson et al., 2013). Ora si distinguono la forma potenziale, subclinica, sintomatica, classica e, solo negli adulti, refrattaria.

FODMAP<sup>7</sup>. Gli autori della linea guida S2k sulla celiachia, pubblicata recentemente sotto l'egida dell'Associazione tedesca per la gastroenterologia e le malattie digestive e metaboliche (DGVS), parlano pertanto anche di «Sensibilità al grano non celiaca, non allergia al frumento», invece che di sensibilità al glutine<sup>8</sup>.

### Prevalenza della NCGS

Il fatto che non vi sia ancora alcuna certezza assoluta in relazione alla/e sostanza/e scatenante/i dei sintomi della sindrome mostra chiaramente quanto l'argomento sia complesso. Conseguentemente, è anche difficile raccogliere dichiarazioni valide sulla frequenza della NCGS. Mentre la prevalenza della celiachia, comprovata dagli esami chimici di laboratorio in diversi studi, si situa tra lo 0,18% e il 2,4%<sup>9</sup>, le cifre che si basano sui dati relativi ai pazienti di uno studio statunitense ovvero britannico su 1002 ovvero 5896 persone hanno dimostrato una frequenza della NCGS del 13% ovvero del 6%<sup>1,2</sup>. Uno studio di Brottveit et al. (2012) non ha confermato l'ipotesi che i disturbi in relazione al consumo di glutine siano psichicamente indotti. Gli autori hanno confrontato l'insorgenza di disturbi psichici in pazienti affetti da celiachia, da NCGS e in controlli sani, senza riscontrare alcuna somatizzazione nei pazienti NCGS<sup>10</sup>.

### Diagnostica della NCGS

Mentre per la celiachia si dispone di parametri diagnostici specifici e sensibili, essi mancano per la NCGS. Gli anticorpi IgA anti-transglutaminasi tissutale (tTGA) ovvero gli anticorpi IgA anti-endomisio (EM) possono individuare la celiachia con una specificità del 99%, ovvero del 95%, ma non sono assolutamente specifici per la NCGS. Solo gli anticorpi IgA antigliadina (AGA) possono indicare una NCGS con una specificità del 56%, il che però non è sufficiente come prova diagnostica<sup>11</sup>. Dal punto

di vista istologico, nei pazienti NCGS non si riscontrano danni cellulari della mucosa. Solamente il numero dei linfociti intraepiteliali è lievemente aumentato, il che corrisponde a un grado da 0 a 1 della classificazione Marsh. Un possibile algoritmo per la procedura diagnostica in caso di sospetto di NCGS è rappresentato nella figura 3.

Da esso si evince che come prima cosa si ricercano, con l'ausilio dell'esame obiettivo e dell'anamnesi generale, i sintomi che corrispondono al quadro clinico della NCGS. Successivamente, si cerca di circoscrivere un'allergia al grano con l'ausilio dei prick test consueti in allergologia, la misurazione di IgE specifiche o con una determinazione di singoli allergeni nel grano. Con i suddetti anticorpi specifici per la celiachia, questa patologia può essere esclusa con alta probabilità; tuttavia, in caso di valori aumentati, ciò deve essere verificato con un'esofago-gastro-duodenoscopia con biopsie. Una volta escluse le suddette patologie, una NCGS appare probabile, ma per assicurarsene si deve procedere ad un'ulteriore provocazione con glutine, che idealmente dovrebbe essere eseguita in doppio cieco contro placebo («Double Blind Placebo Controlled Food Challenge», DBPCFC).

Nella prassi, la DBPCFC si rivela ben presto inadeguata a causa dell'alto dispendio e della mancanza di praticabilità. Mentre in allergologia gli alimenti si possono celare

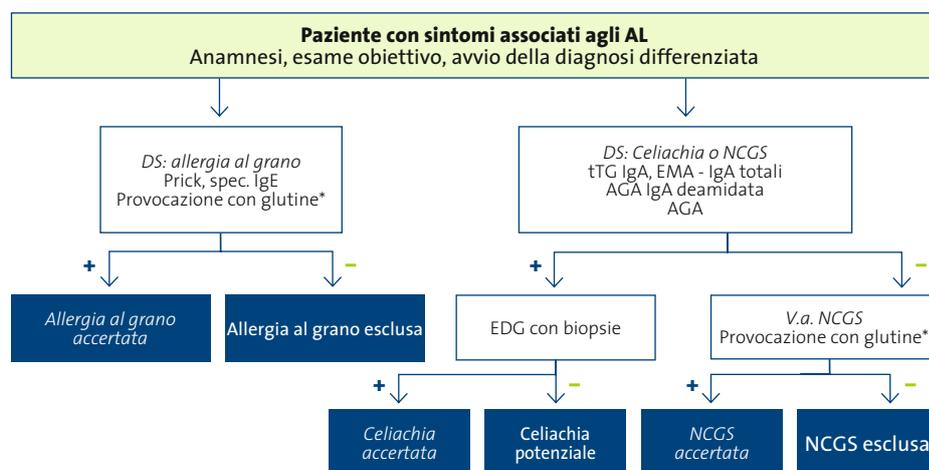


Figura 3: Algoritmo diagnostico proposto in caso di sospetto di sensibilità al glutine non celiaca (NCGS). Mod. secondo Sapone et al., 2012<sup>1</sup>. \* doppio cieco contro placebo DBPCFC; DS = Diagnosi sospetta; tTG = Transglutaminasi tissutale; EMA = Anticorpi anti-endomisio; AGA = Anticorpi antigliadina; EDG = Esofago-gastro-duodeno-scopia

abbastanza facilmente, nel glutine ciò è notevolmente più difficile, tanto più che le reazioni si verificano con chiarezza a dosi considerevolmente più alte che negli allergeni.

### Concetti terapeutici nella NCGS

Qui la consulenza nutrizionale assume un ruolo significativo. Eventuali relazioni fra l'esposizione al glutine e i disturbi gastrointestinali emerse da un'anamnesi nutrizionale completa e un protocollo sintomatico e nutrizionale di almeno 7 giorni, possono indicare, dopo esclusione di altri disturbi funzionali e strutturali, una NCGS. Una dieta di eliminazione di almeno una settimana dovrebbe portare a una netta riduzione dei sintomi gastrointestinali. In caso di ulteriore provocazione, i sintomi dovrebbero manifestarsi nuovamente. In caso di provocazione aperta, come in allergologia, vi è sempre il rischio di un effetto

placebo che può insorgere anche sotto dieta stretta. Pertanto, può essere utile ripetere la procedura della dieta di eliminazione con successiva riprovocazione.

Relativamente alla dose che deve essere mantenuta come dieta terapeutica nella NCGS, esistono solo pochi dati validi. L'apporto di glutine nella popolazione normale europea è indicato secondo diversi studi in 10–50 g al giorno<sup>12,13</sup>. Si propone quindi un apporto massimo di 5 g di glutine al giorno. Nessun studio clinico, tuttavia, ha finora provato che in questo modo si ottenga la scomparsa dei sintomi ovvero una loro riduzione. Una possibile opzione potrebbe essere rappresentata dal consumo di cereali antichi come il farro medio o il farro piccolo. Questi cereali contengono esigue quantità di un peptide del glutine 33-mer. È una frazione di 33 amminoacidi che non viene scissa dalle peptidasi ed è probabilmente responsabile della reazione autoimmune nella celiachia<sup>14</sup>. Ma anche

per la raccomandazione del farro piccolo ovvero del farro medio mancano studi controllati comprovanti l'efficacia di questo concetto terapeutico.

### Conclusione

La NCGS è una sindrome complessa con molti interrogativi ancora aperti. Poiché i cereali contenenti glutine possono sempre contenere anche FODMAP, resta difficile valutare nel caso singolo da quale sostanza siano causati i disturbi gastrointestinali. Non resta quindi che testare insieme al paziente i singoli alimenti contenenti glutine e/o FODMAP fino a raggiungere la soglia di tolleranza individuale. Questa procedura può rappresentare per le dietiste e i dietisti una sfida, ma costituisce al contempo anche un compito interessante.

*Fonti bibliografiche sulla pagina 7*



## Per benessere, ma di gusto!

Per chi soffre di intolleranze alimentari: grazie a più di 70 prodotti senza glutine e senza lattosio Free From e Schär, il gusto è ora sinonimo di benessere! Tutti i prodotti sono in vendita nei grandi supermercati Coop o su [www.coopathome.ch](http://www.coopathome.ch)

Abbonatevi alla nostra newsletter con tante informazioni interessanti su un'alimentazione sana ed equilibrata: [www.coop.ch/freefrom](http://www.coop.ch/freefrom)

**freefrom**

**coop**

Per me e per te.



**Gabi Fontana**  
Präsidentin  
Présidente  
Presidentessa



## Liebes Mitglied,

Die regelmässigen automatischen Anfragen, welche an uns gelangen, bestätigen, dass unsere Meinung und unser Fachwissen mehr denn je gefragt sind.

Von Jahr zu Jahr erhalten wir mehr Anfragen, um Stellung zu regionalen und nationalen Vernehmlassungen zu nehmen. Alle von uns verfassten Stellungnahmen zu regionalen und nationalen Vernehmlassungen sind auf unserer Internetseite ([www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch)) im Mitgliederbereich unter «Verband» aufgeschaltet – es lohnt sich, darin zu stöbern!

Ebenso regelmässig werden wir zur Mitarbeit in kantonalen und nationalen Projektgruppen eingeladen, wo in erster Linie unser Fachwissen gefragt ist, manchmal aber

auch unsere politische Meinung, wie zum Beispiel bei kantonalen Lohnverhandlungen.

Das Verfassen von Stellungnahmen und die Mitarbeit in Projektgruppen ermöglichen uns, unseren Beruf und unsere Position im Gesundheitswesen zu präsentieren und uns Gehör zu verschaffen.

Mit der Unterstützung von ErnährungsberaterInnen aus den Regionen sowie den Fach- und Interessengruppen können wir in allen für uns wichtigen Projekten und Plattformen vertreten sein. Mir ist bewusst, dass es nicht immer einfach ist, diese Unterstützung im Rahmen aller anderen täglichen Verpflichtungen zu gewährleisten. An dieser Stelle ein herzliches

Dankeschön, dass wir auf Sie zählen dürfen!

Auch Medienanfragen treffen immer häufiger bei uns ein. Egal, ob Printmedien oder Radio oder Fernsehen, wichtige Fragen zum Thema «Ernährung» wollen die Medienschaffenden durch uns als Fachpersonen beantwortet haben.

Viel Arbeit, aber solche, welche unser Ansehen und unsere Bekanntheit steigert, und das ist doch sehr motivierend und befriedigend.

Gabi Fontana

## Chère membre, cher membre,

Les demandes automatiques que nous recevons régulièrement nous confortent dans l'idée que notre avis et nos connaissances sont plus que jamais recherchés.

D'année en année, nous recevons toujours plus de demandes de prise de position dans le cadre de consultations nationales et régionales. Toutes nos prises de positions dans le cadre de consultations nationales et régionales se trouvent sur notre site Internet ([www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch)) à la zone réservée aux membres sous la rubrique «Association» – cela vaut le coup d'y jeter un coup d'œil!

Nous sommes également régulièrement appelé-e-s à collaborer au sein de groupes de projet nationaux et cantonaux pour lesquels nos connaissances professionnelles

sont particulièrement attendues. Mais notre avis politique est aussi demandé notamment dans le contexte des négociations des salaires au niveau cantonal.

L'élaboration de prises de position et la collaboration dans des groupes de projet nous permettent de présenter notre profession et notre position mais aussi de faire entendre notre voix dans le domaine de la santé.

Avec le soutien des diététicien-ne-s des différentes régions ainsi que des groupes spécialisés ou d'intérêts, nous bénéficions d'une représentation dans tous les projets et sur toutes les plateformes importantes pour la profession. Je suis tout à fait consciente qu'il n'est pas toujours évident de fournir ce soutien en même temps que

toutes les autres obligations quotidiennes. Je tiens donc à vous remercier chaleureusement pour votre engagement!

Les médias nous posent également de plus en plus de questions. Peu importe que ce soit dans la presse, à la radio ou à la télévision, les médias veulent des réponses de la part de spécialistes sur le thème de la nutrition.

Cela représente, certes, une charge de travail supplémentaire mais renforce aussi notre présence et notre notoriété, et cela est très satisfaisant et motivant!

Gabi Fontana

## Care membre e cari membri dell'ASDD,

le richieste automatiche che ci pervengono regolarmente confermano che il nostro parere e le nostre conoscenze specifiche sono richiesti più che mai.

Ogni anno riceviamo sempre più richieste di intervenire con prese di posizione a consultazioni regionali e nazionali. Tutte le prese di posizione da noi redatte per le varie consultazioni regionali e nazionali sono consultabili sul nostro sito web ([www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch)), nella sezione riservata ai membri sotto «Associazione» – vi consigliamo di darci un'occhiata!

Inoltre veniamo regolarmente invitati a collaborare a gruppi di progetto cantonali e nazionali, dove in primo luogo è richiesto il nostro know-how specifico, ma a volte anche il nostro parere su determinati argo-

menti politici, come ad esempio nel caso dei negoziati salariali cantonali.

La stesura di prese di posizione e la collaborazione a gruppi di progetto ci permettono da un lato di presentare la nostra professione e il ruolo che ricopriamo all'interno del settore sanitario, e dall'altro di far sentire la nostra voce. Grazie al sostegno delle dietiste e dei dietisti che operano nelle varie regioni e a quello dei gruppi specialistici e dei gruppi di interesse, abbiamo la possibilità di essere rappresentati in tutti i progetti e in tutte le piattaforme per noi più importanti. Sono consapevole di come, visti i quotidiani obblighi lavorativi, non sia sempre facile garantire questo sostegno. Colgo quindi l'occasione per ringraziarvi sentitamente per il fatto che la

nostra associazione possa contare su di voi!

Riceviamo inoltre anche sempre più richieste da parte dei media. Non importa se carta stampata, emittenti radio oppure televisive: per le questioni di rilievo concernenti il tema della nutrizione, i media preferiscono rivolgersi a noi in quanto specialisti del settore.

Si tratta di molto lavoro, certo, ma di un lavoro che, oltre a promuovere la nostra immagine e a incrementare la nostra notorietà, è anche estremamente motivante e ricco di soddisfazioni.

Gabi Fontana



**SVDE ASDD**

## Aufruf

### Verstärkung in der Kommission für Weiterbildungszertifizierung

**Wir, die Kommission für Weiterbildungszertifizierung, beschäftigen uns hauptsächlich mit der Herausforderung, die Weiterbildungsprogramme zu analysieren und zu zertifizieren. Die Weiterbildungszertifizierung dient der Qualitätssicherung. Für die Qualitätsprüfung füllen die Mitglieder einen Fragebogen nach EFQM-Modell aus und erbringen ihre Weiterbildungsnachweise, indem sie ihre Weiterbildungszertifikate einreichen. Zur Erreichung der nötigen Qualität setzen wir ein Minimum von 6 SVDE-Weiterbildungspunkten pro Jahr (gesamthaft 12 SVDE-Punkte in 2 Jahren) voraus.**

**Wir treffen uns zweimal pro Jahr in Bern. Der Grossteil der Arbeit wird per E-Mail erfolgen.**

**Damit wir als Kommission weiterhin bestehen und uns um interessante Anfragen kümmern können, suchen wir Verstärkung.**

**Ist Ihr Interesse geweckt oder haben Sie Fragen zur Mitarbeit in der Kommission Weiterbildungszertifizierung? Zögern Sie nicht, mich zu kontaktieren:**

**[seraina.frasnelli-parli@see-spital.ch](mailto:seraina.frasnelli-parli@see-spital.ch)**

## Raps in der Schweiz: eine Erfolgsgeschichte

Raps ist eine Erfolgsgeschichte der Nutzpflanzenzüchtung. Von Raps existiert keine Wildform, er wurde vom Menschen geschaffen und an dessen Bedürfnisse angepasst. Schritt für Schritt wurden unerwünschte Substanzen wie Erucasäure und Glucosinolate reduziert und die wünschbaren Fettsäuren Öl- und  $\alpha$ -Linolensäure gesteigert. So gewinnen wir heute aus heimischem Raps wertvolles Schweizer Rapsöl für die kalte Küche, HOLL-Rapsöl für die heisse Küche und Rapspresskuchen als Tierfutter mit hoher Eiweissqualität.



Raps (*Brassica napus*) gehört zur Familie der *Brassicaceae* (Kreuzblüten- oder Kohlgewächse). Er ging aus einer zufälligen Kreuzung von wildem Gemüse Kohl (*Brassica oleracea*) und Rübsen (*Brassica rapa*) hervor. Raps stammt aus dem östlichen Mittelmeerraum, wo sich die Verbreitungsgebiete der beiden Ausgangsarten überlappen, und wurde von den Römern nach Mitteleuropa gebracht. In grösserem Stil wird Raps in Mitteleuropa seit dem 17. Jahrhundert angebaut, ursprünglich zur Gewinnung von Lampenöl. Die alten Sorten enthielten grosse Mengen der bitteren Erucasäure, die bei Tieren zu Wachstumsstörungen und Entzündungen des Herzmuskels führen können. Zudem schränkten die scharf schmeckenden Glucosinolate (Senfölglycoside), welche in der abwechslungsreichen, menschlichen Ernährung für ihre krebshemmende Wirkung geschätzt werden, die Verwendbarkeit der Rapspresskuchen für Futterzwecke ein. Denn werden zu viele der schwefelhaltigen Glucosinolate aufgenommen und im Darm zu Isothiocyanaten abgebaut, können sie unter anderem die Produktion der Schilddrüsenhormone stören.

### Erfolgreiche Rapszüchtung

1960 wurden einzelne Rapspflanzen gefunden, deren Öl keine Erucasäure enthielt. Durch herkömmliche Züchtung und Vermehrung konnte die einfach ungesättigte Erucasäure (C22:1  $\omega$ -9) gegen die einfach ungesättigte Ölsäure (C18:1  $\omega$ -9) ausgetauscht werden. 1974 kamen die ersten erucasäurefreien Rapsorten, der «o-Raps», auf den Markt. Weiterhin behinderten aber die Glucosinolate als Äs-Hemmer eine Verwertung der Rapspresskuchen als Viehfutter. Nach der Identifikation von glucosinolatarmen Rapsorten konnte wiederum mit klassischer Züchtung der Glucosinolatgehalt des «o-Raps» um 90 Prozent gesenkt werden.

Seit den 1980er-Jahren steht den Bauern nun erucasäurefreier und glucosinolatarmen «oo-Raps» zur Verfügung, der sich als Lieferant von Speiseöl ebenso wie von eiweissreichem, sojaähnlichem Viehfutter eignet. Ein weiterer, wichtiger Züchtungserfolg für die Schweiz waren die gentechnikfreien HOLL-Rapsorten, deren Öl mehr Ölsäure und weniger  $\alpha$ -Linolensäure aufweist. Die Verwen-

dung des HOLL-Rapsöls trägt zur Senkung der Transfettsäuren in der Ernährung bei, denn es ist ohne Härtung hitzestabil.

### Schweizer Raps unter der Lupe der Forschung

Agroscope, das Schweizer Kompetenzzentrum für landwirtschaftliche Forschung, begleitet die Bauern und forscht für sie. Dazu gehören regelmässige Anbauversuche, bei denen aktuelle Rapsorten auf Eigenschaften wie Körnerertrag, Ölgehalt, Frühreife, Standfestigkeit und Krankheitsresistenz geprüft werden. Die Ergebnisse bilden die Grundlage für die jährlich publizierte Liste der empfohlenen Sorten von swiss granum. In den letzten Jahren lag zudem ein Forschungsschwerpunkt auf der Fettsäurezusammensetzung von Rapsöl: Die Phase der Rapskörnerbildung und der Ölsynthese findet während des 41. und 60. Tags nach Blütebeginn statt. Der  $\alpha$ -Linolensäure-Gehalt wird während dieser Phase durch hohe Nachttemperaturen beschränkt. Hohe Temperaturen hemmen einen Teil jener Desaturasen, welche in Pflanzen die Umwandlung von Ölsäure in Linolsäure und anschliessend in  $\alpha$ -Linolensäure ermöglichen. Eine Erhöhung der Tiefsttemperatur im Juni, wie sie der Klimawechsel bringt, hätte deshalb für Raps einen höheren Ölsäure- und einen geringeren  $\alpha$ -Linolensäure-Gehalt zur Folge. Dem wird mit neuen Züchtungen begegnet werden.

**In der Schweiz wurden 2014 auf über 23 000 Hektaren Raps angebaut. Diese wertvolle Nutzpflanze hat sich der Mensch mit seinem züchterischen Geschick selbst hergestellt. Heute garantieren strenge Kontrollen entlang der ganzen Wertschöpfungskette: Wo Suisse Garantie draufsteht, ist garantiert auch «Schweiz» drin .**

Eine Information des Vereins Schweizer Rapsöl.  
[www.raps.ch](http://www.raps.ch)

## Le colza en Suisse: un développement couronné de succès

Le colza est une «success story» de la culture de reproduction. Inexistant sous forme sauvage, il est le résultat du travail de l'homme qui l'a adapté à ses besoins. Au fil des sélections, les substances indésirables telles que l'acide érucique et les glucosinolates ont pu être réduites et les acides gras oléiques et  $\alpha$ -linoléiques augmentés. Ainsi tirons-nous aujourd'hui de cette culture locale une huile de colza suisse de valeur pour les préparations froides, l'huile de colza HOLL pour la cuisine chaude et des tourteaux de colza de qualité protéique élevée comme fourrage pour les animaux.

Le colza (*Brassica napus*) appartient à la famille des *Brassicaceae* (crucifères). Il est issu d'un croisement spontané entre le chou sauvage (*Brassica oleracea*) et la navette (*Brassica rapa*). Originaire de l'est du bassin méditerranéen, il fut introduit en Europe centrale par les Romains. Le colza est cultivé plus couramment depuis le XVII<sup>e</sup> siècle, essentiellement pour la production de combustible pour lampe. Les anciennes variétés contenaient de grandes quantités d'acide érucique de goût amer, pouvant conduire à des troubles de la croissance et à une inflammation du muscle cardiaque chez les animaux. De plus, leur contenu en glucosinolates, substances à forte saveur propres aux crucifères, bien que connues pour leur impact positif sur la réduction du risque de cancer, produisaient des effets négatifs dans l'alimentation animale, dépendant des quantités et qualité de ces substances présentes dans les tourteaux (perturbation des hormones thyroïdiennes entre autres).

### Les réussites de la culture du colza

En 1960, on découvre des plants de colza dont l'huile était dépourvue d'acide érucique.

Grâce à des méthodes de reproduction et de multiplication classiques, l'acide gras mono-insaturé érucique (C22:1  $\omega$ -9) put être remplacé par l'acide gras mono-insaturé oléique (C18:1  $\omega$ -9). En 1974, les premières variétés de colza sans acide érucique, les «colza o», arrivèrent sur le marché. Les glucosinolates entravaient toutefois encore la valorisation des tourteaux de colza comme aliments pour le bétail. Après identification de variétés pauvres en ces substances, on put également abaisser d'environ 90% leur teneur à partir du «colza o» par reproduction classique.

Depuis les années 80, les agriculteurs disposent ainsi d'un «colza oo» sans acide érucique et pauvre en glucosinolates, convenant aussi bien à la production d'huile de table qu'à la fourniture d'un fourrage riche en protéines, équivalent à celui issu du soja. Un important succès supplémentaire de la recherche agronomique fut l'obtention des variétés HOLL (technique non OGM), dont l'huile comporte plus d'acide gras oléique et moins d'acide  $\alpha$ -linoléique. L'usage de l'huile de colza HOLL

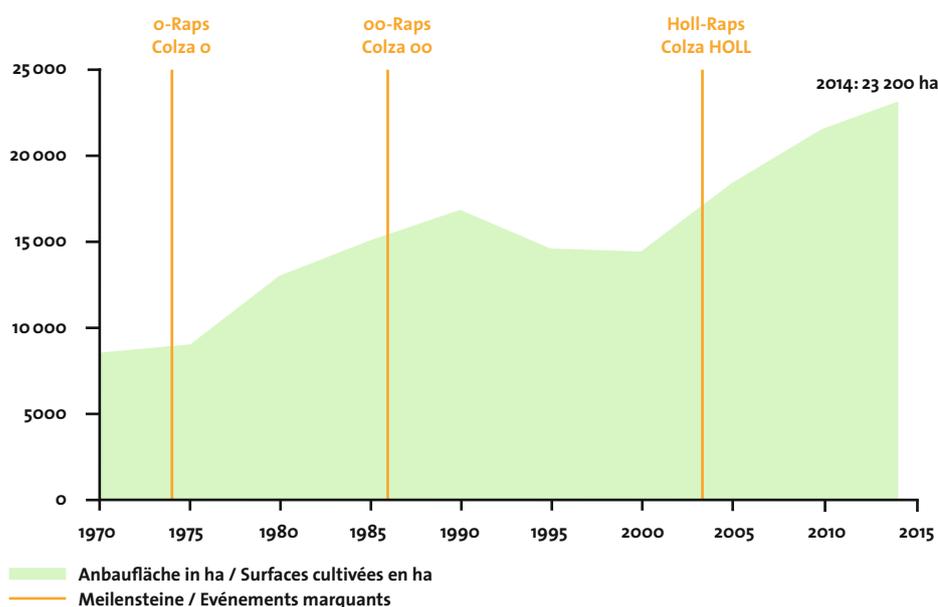
a contribué à la diminution des acides gras trans de l'alimentation, grâce à sa stabilité lors de la cuisson sans recourir à l'hydrogénation.

### Le colza suisse sous la loupe des chercheurs

Agroscope, le centre suisse de compétence pour la recherche agricole, accompagne les paysans et s'investit dans la recherche pour eux. Entre autres, des essais réguliers de culture permettent d'évaluer les caractéristiques des variétés actuelles de colza telles que leur rendement en grains, teneur en huile, précocité, résistance à la verse et aux maladies. Les résultats obtenus servent de base pour la publication annuelle de la liste recommandée des variétés de colza de swiss granum. Au cours de ces dernières années, les recherches se sont axées plus particulièrement sur la composition en acides gras de l'huile de colza: la phase de formation des graines et la synthèse de l'huile se déroulent entre le 41<sup>e</sup> et 60<sup>e</sup> jour après le début de la floraison. Des températures nocturnes élevées pendant cette période réduisent la teneur en acide  $\alpha$ -linoléique. Elles freinent une partie des désaturases responsables de la conversion de l'acide oléique en acide linoléique, puis en acide  $\alpha$ -linoléique (conversion possible seulement dans les plantes). C'est ainsi qu'une élévation de la température moyenne en juin, phénomène climatique observé ces dernières années, aurait pour conséquence une plus haute teneur en acide oléique et une moindre teneur en acide  $\alpha$ -linoléique du colza. Tel sera l'enjeu pour les nouvelles variétés.

En 2014, plus de 23 000 hectares de colza ont été cultivés en Suisse. L'homme a développé lui-même cette précieuse plante grâce à ses compétences de cultivateur. Aujourd'hui, des contrôles étroits garantissent toute la chaîne de mise en valeur: la marque de garantie Suisse Garantie est là pour nous l'assurer!

Entwicklung des Rapsanbaus in der Schweiz / Développement de la culture du colza en Suisse



Une information de l'Association Huile de colza suisse.  
[www.colza.ch](http://www.colza.ch)

## Strategische Schwerpunkte des SVDE 2015–2018 (Teil 3)

Florine Riesen, Verantwortliche Kommission Berufsqualität und Ethik

An der Generalversammlung 2014 hat der Vorstand seine Vorschläge für die künftigen strategischen Schwerpunkte des SVDE vorgestellt und erläutert. Alle SVDE-Mitglieder erhielten die vom Vorstand ausgearbeiteten Strategie-Papiere zur Information und anlässlich des Treffens der Gruppenleitenden im Oktober 2014 wurde darüber diskutiert. An der danach stattfindenden Vorstands-Klausur werden Rückmeldungen von den Gruppenleitenden in das Strategiepapier eingearbeitet und dieses im März 2015 der Generalversammlung zur Abstimmung vorgelegt. Der Vorstand freut sich auf einen angeregten Austausch im 2014 und auf klare strategische Vorgaben für die Jahre 2015–2018. Im SVDE ASDD Info erscheinen vertiefende Artikel zu verschiedenen Teilbereichen der Strategie. Dies ist der dritte Artikel zum Thema «Arbeitsstandards: Grundlagen» («Berufspolitische Ziele 2015–2018» im SVDE ASDD Info 3/2014, S. 21 ff., «Bildungsstrategie» im SVDE ASDD Info 4/2014, S. 20 ff.).

### Arbeitsstandards: Grundlagen

Die «Strategie zu den Arbeitsstandards» des SVDE beinhaltet die wichtigsten Richt-

linien zu den Berufsnormen der diplomierten ErnährungsberaterInnen HF/FH. Durch das Ausformulieren von Grundlagen für die Arbeitsstandards will der Vorstand ein einheitliches Verständnis der Berufsnormen und des Einflusses derselben auf die Ausübung des Berufs als diplomierte ErnährungsberaterInnen HF/FH fördern. Diese Grundlagen dienen sowohl dem Vorstand als auch den SVDE-Mitgliedern als Richtlinie für alle Fragen im Zusammenhang mit den Berufsnormen. Die Berufsordnung, die fortlaufende Qualitätsbewertung und -verbesserung und die Berufsethik bilden die Basis der Strategie zu den Arbeitsstandards (vgl. Abb. 1). Als Erstes legt die Berufsordnung die verbindlichen Regeln fest, welche bei einer Nichtbeachtung der Berufsnormen oder im Streitfall als Massstab dienen. Zweitens wird durch die Bewertung der Qualität die Übereinstimmung mit den Arbeitsstandards gemessen und so die fortlaufende Qualitätsverbesserung gesichert. Drittens widerspiegelt die Berufsethik die Art und Weise, wie die diplomierten ErnährungsberaterInnen HF/FH ihren Beruf ausüben.

### Berufsordnung

Die Berufsordnung legt die Vorgaben, die Pflichten und die Haltung fest, welche die ErnährungsberaterInnen bei der Berufsausübung zu berücksichtigen haben, auch in Bezug auf die Beziehungen zu ihren Berufskollegen/-innen und zu ihren Patienten/-innen bzw. Kunden/-innen. Die Berufsordnung entspricht sowohl den massgebenden Dokumentationen des SVDE als auch den rechtlichen Anforderungen. Im Rahmen des Organigramms des SVDE nimmt die Berufsordnungs-Kommission eine unabhängige Stellung ein.

*Leitsatz zur Berufsordnung und zur Berufsordnungs-Kommission*

- Der SVDE besitzt eine klare Berufsordnung, die bei Reklamationen und Klagen gerechte Urteile ermöglicht.

*Rollen des SVDE*

- Revision der Berufsordnung und der Fallprozedur für Streitfälle.
- Beratung und Unterstützung der Mitglieder im Zusammenhang mit ihren Pflichten und Rechten.

### Berufsethik

Der SVDE fördert eine einheitliche Berufsethik und verfügt über einen Berufsethikkodex. Dieses grundlegende Dokument fördert die Auseinandersetzung mit ethischen Fragen im Zusammenhang mit den Normen und Werten auf den Gebieten der «Fachkompetenz», der «Berufsausübung», der «Innerberuflichen und der berufsübergreifenden Zusammenarbeit» und der «Weiterentwicklung des Berufs».

*Leitsatz zum Berufsethikkodex*

- Alle diplomierten ErnährungsberaterInnen HF/FH der Schweiz üben ihre Tätigkeit gemäss einer einheitlichen Berufsethik aus.

*Rolle des SVDE*

- Schaffung und fortlaufende Aktualisierung eines einheitlichen Verständnisses der Berufsethik.

### Prozessmodell und Qualitätsbewertung

Das Prozessmodell der Ernährungsberatung und -therapie (NCP) definiert die Methoden – sowohl auf theoretischer als auch auf praktischer Ebene –, mit denen die diplomierten ErnährungsberaterInnen HF/FH auf dem Gebiet der Ernährung Ratschläge erteilen und Therapien veranlassen. Dieser systematische Prozess bildet den Rahmen für die Praxis und erlaubt eine methodische Vorgehensweise, welche kritisches Hinterfragen und Problemlösungen fördert. Die internationale Diätetik- und Ernährungsterminologie (IDNT) liefert eine einheitliche Definition der wichtigsten bei der Berufsausübung verwendeten Begriffe. Diese standardisierte Taxonomie erlaubt die Erstellung einheitlicher Dokumentationen auf dem Gebiet der Ernährungsberatung und -therapie und erleichtert den innerberuflichen und berufsübergreifenden Austausch.

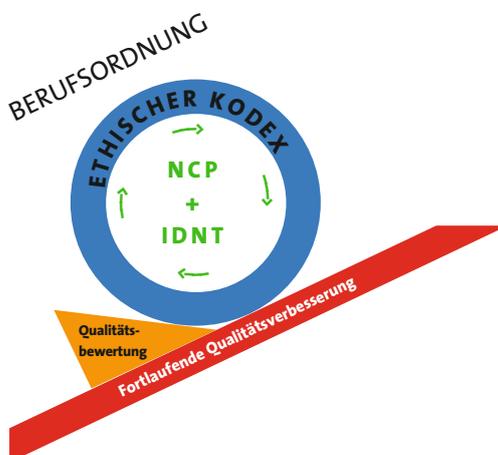


Abb. 1: Schematisierung der Arbeitsstandards gemäss SVDE.

Im Zuge der Entwicklung von eHealth kommen verschiedene Informations- und Kommunikationstechnologien zum Einsatz, welche den Systemprozess im Gesundheitswesen verbessern und die Arbeitsinstrumente der diplomierten ErnährungsberaterInnen HF/FH verändern werden. Das NCP/IDNT-Modell wird sich in diese Instrumente integrieren müssen.

#### Leitsätze zum Prozessmodell

- NCP/IDNT dient als Grundlage der Qualitätsbewertung.
- Alle diplomierten ErnährungsberaterInnen HF/FH der Schweiz stützen sich

bei ihren Konsultationen sowohl im Spital, bei der Rehabilitation als auch in ihrer Praxis auf das NCP/IDNT-Modell.

- Die diplomierten ErnährungsberaterInnen HF/FH sind in der Lage, die Informations- und Kommunikationstechnologien anzuwenden, welche im Gesundheitswesen im Zuge der Entwicklung von eHealth eingeführt werden.

#### Rollen des SVDE

- Einführung von NCP/IDNT unter Berücksichtigung der Instrumente, die im Zuge der Entwicklung der eHealth eingeführt werden.

- Verwendung von NCP/IDNT zur Qualitätsbewertung.
- Unterrichtung und Unterstützung der Mitglieder bezüglich der Verwendung dieser Instrumente.

## Priorités stratégiques de l'ASDD 2015–2018 (partie 3)

Florine Riesen, responsable de la commission qualité professionnelle et éthique

Lors de l'assemblée générale 2014, le Comité a présenté et expliqué ses propositions pour les futures priorités stratégiques de l'ASDD. Tou-te-s les membres de l'ASDD ont reçu les documents stratégiques élaborés par le comité à titre d'information et un débat a été mené dans le cadre de la réunion des responsables de groupe d'octobre 2014. Lors de la séance de réflexion du Comité qui suivra, le feedback des responsables de groupe sera intégré dans le document stratégique qui sera soumis au vote de l'assemblée générale en mars 2015. Le Comité se réjouit d'avoir des échanges riches et intéressants en 2014 et de mettre au point des directives stratégiques claires pour les années 2015 à 2018. Des articles d'approfondissement sur les différents domaines partiels de la stratégie paraissent régulièrement dans le SVDE ASDD Info. Cet article est le troisième sur le thème des «Standards de travail: principes de base» («Objectifs en matière de politique professionnelle 2015–2018» dans le SVDE ASDD Info 3/2014, page 21 et suivantes, «Stratégie de formation» dans le SVDE ASDD Info 4/2014, page 20 et suivantes).

### Standards de travail: principes de base

La stratégie «standards de travail» de l'ASDD présente les principaux éléments relatifs aux normes professionnelles des diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES. Au travers des principes de base des standards de travail, le comité souhaite promouvoir une compréhension unifiée des normes professionnelles et de leurs implications dans la pratique de la profession de diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES. Les principes de base ci-dessous serviront d'orientation stratégique au comité, ainsi qu'aux membres de l'ASDD, pour toutes les questions relatives aux normes professionnelles.

Le code de déontologie, l'évaluation et l'amélioration continue de la qualité ainsi que l'éthique professionnelle représentent les fondements de la stratégie concernant les standards de travail (cf. schéma 1). Premièrement, le code de déontologie fixe les règles obligatoires pouvant être invoquées en cas de manquement aux normes ou de litige. Deuxièmement, l'évaluation de

la qualité vérifie l'adéquation aux standards de travail et garantit l'amélioration continue de la qualité. Et troisièmement, l'éthique professionnelle reflète la manière dont les diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES pratiquent leur profession.

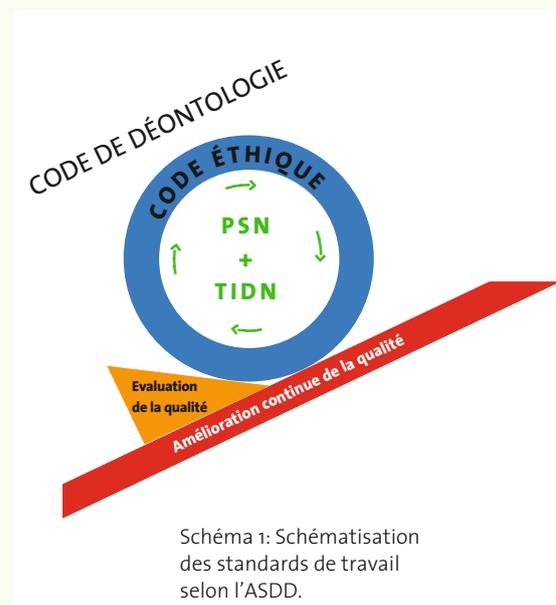


Schéma 1: Schématisation des standards de travail selon l'ASDD.

### **Ethique professionnelle**

L'ASDD promeut l'application d'une éthique professionnelle uniforme et possède un code éthique professionnel. Ce document fondamental offre une base à la réflexion éthique relative aux normes et aux valeurs des domaines «compétences professionnelles», «pratique de la profession», «collaboration intra- et interprofessionnelle» et «évolution de la profession».

#### *Ligne directrice concernant le code d'éthique professionnelle*

- Tout-e-s les diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES de Suisse travaillent selon une éthique professionnelle uniforme.

#### *Rôle de l'ASDD*

- Créer une compréhension commune de l'éthique professionnelle et la maintenir à jour.

### **Déontologie**

Le code de déontologie représente les lois et devoirs qui régissent la profession, la conduite de ceux/celles qui l'exercent ainsi que les rapports entre ceux-ci et les rapports avec leurs patient-e-s/client-e-s. Le code de déontologie concorde avec les documents de références de l'ASDD et est juridiquement fiable.

La Commission de déontologie occupe une place indépendante dans l'organigramme de l'ASDD.

#### *Ligne directrice concernant la déontologie, le code de déontologie et la Commission de déontologie*

- Dans le cas où des reproches ou des plaintes sont adressés, l'ASDD possède un code de déontologie transparent et équitable sur la base duquel le cas peut être jugé.

#### *Rôles de l'ASDD*

- Réviser le code de déontologie et le protocole de réglementation des cas de litige.
- Conseiller et soutenir les membres en ce qui concerne leurs droits et leurs devoirs.

### **Modèle de processus et évaluation de la qualité**

Le modèle du processus de soins en nutrition (PSN) désigne les méthodes – intellectuelles et factuelles – par lesquelles les diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES délivrent leurs conseils et leurs traitements en diététique et nutrition. En tant que cadre pour la pratique, ce processus systémique permet une approche méthodique qui encourage la pensée critique et la résolution de problèmes. La terminologie internationale de diététique et de nutrition (TIDN) fournit une définition uniformisée pour les principaux termes utilisés dans la pratique de la profession. Cette taxonomie homogène promeut l'uniformité de la documentation des services de soins en diététique et nutrition et facilite les transmissions intra- et interprofessionnelles.

Dans le cadre du développement de la cybersanté (eHealth), différentes technologies de l'information et de la communication seront utilisées de façon à améliorer les processus du système de santé et viendront modifier les outils de travail des diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES. Le modèle du PSN et la TIDN devront s'intégrer à ces outils.

#### *Lignes directrices concernant le modèle de processus*

- Tout-e-s les diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES de Suisse travaillent selon le PSN et avec la TIDN pour toutes les consultations individuelles en milieu hospitalier, en réadaptation ou en ambulatoire.
- Le PSN et la TIDN servent de base à l'évaluation de la qualité.
- Les diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES sont capables d'utiliser les outils issus des technologies de l'information et de la communication pertinents qui seront introduits dans le système de santé dans le cadre du développement de la cybersanté.

#### *Rôles de l'ASDD*

- Introduire le PSN et de la TIDN en tenant compte des outils développés dans le cadre de la cybersanté.
- Utiliser le PSN et la TIDN pour l'évaluation de la qualité.
- Informer et soutenir les membres pour l'utilisation de ces outils.

## **Punti strategici dell'ASDD 2015–2018 (parte 3)**

*Florine Riesen, responsabile della commissione qualità professionale ed etica*

Nel corso dell'assemblea generale 2014, il Comitato direttivo ha presentato e illustrato le sue proposte per i futuri punti strategici dell'ASDD. Tutti i membri ASDD riceveranno a titolo informativo dal Comitato direttivo la documentazione sulla strategia che è stata oggetto di discussione in occasione dell'incontro dei capigrup-

po a ottobre 2014. Nella riunione a porte chiuse del Comitato direttivo che avrà luogo successivamente i feedback dei capigruppo saranno inseriti nel documento strategico, sul quale si voterà nel corso dell'assemblea generale a marzo 2015. Il Comitato direttivo auspica un vivace scambio nel 2014 e chiari obiettivi strategi-

ci per il periodo 2015–2018. In SVDE ASDD Info vengono pubblicati articoli di approfondimento su vari ambiti della strategia. Questo è il terzo articolo sul tema «Standard lavorativi: principi di base» («Obiettivi politico-professionali 2015–2018» nello SVDE ASDD Info 3/2014, pag. 21 segg., «Strategia formativa» nello SVDE ASDD Info 4/2014, pag. 20 segg.).

## Standard lavorativi: principi di base

La «strategia lavorativa standard» dell'ASDD-SVDE presenta gli elementi principali delle norme professionali delle dietiste e dei dietisti diplomati SSS/SUP. Attraverso i principi base degli standard lavorativi, il Comitato direttivo mira a promuovere una visione omogenea delle norme professionali e delle loro implicazioni nell'esercizio della professione di dietista diplomata/o SSS/SUP. Per il Comitato direttivo e i membri dell'ASDD/SVDE i principi di base riportati qui sotto serviranno da orientamento strategico in relazione a ogni questione riguardante le norme professionali.

L'etica professionale, il costante miglioramento e la continua valutazione della qualità e il codice deontologico professionale costituiscono le basi della strategia relativa agli standard lavorativi (cfr. figura 1). Il codice deontologico fissa innanzitutto le regole obbligatorie da invocare in caso di mancato rispetto delle norme o di controversia. In secondo luogo, la valutazione della qualità serve alla verifica della conformità agli standard lavorativi, garantendo il costante miglioramento della qualità stessa. L'etica professionale, infine, rispecchia le modalità con cui i dietisti diplomati SSS/SUP esercitano la loro professione.

### Codice etico professionale

L'ASDD/SVDE promuove un codice etico professionale unificata e dispone di un relativo codice. Tale documento di massima costituisce una base di riflessione in relazione alle norme e ai valori nei seguenti campi: «competenze professionali», «esercizio della professione», «collaborazione intra e interprofessionale», «evoluzione della professione».

#### Principi relativi al codice etico professionale

- Tutte le dietiste e i dietisti lavorano attenendosi allo stesso codice etico professionale.

#### Ruolo dell'ASDD

- Creare e tenere aggiornato un senso comune di etica professionale.

### Codice deontologico

Il codice deontologico professionale contiene le disposizioni e gli obblighi che disciplinano la professione e disciplina il comportamento da tenere dagli operatori come pure i rapporti fra di essi e con i loro pazienti/clienti. Il codice deontologico professionale è conforme alla documentazione di riferimento dell'ASDD e soddisfa i requisiti di legge.

La commissione per la deontologia occupa una posizione indipendente all'interno dell'organigramma dell'ASDD.

#### Principi relativi alla deontologia professionale e alla commissione per la deontologia

- Qualora si registrassero reclami/azioni contro dietiste o dietisti, l'ASDD dispone di un codice deontologico professionale corretto e trasparente, in base ai quali può giudicare il caso.

#### Ruolo dell'ASDD

- Provvedere alla revisione del codice deontologico professionale e del regolamento per la gestione dei casi di litigio.
- Offrire consulenza e sostegno ai membri relativamente ai loro diritti e obblighi.

### Modello di processo e valutazione della qualità

Il modello di processo delle terapie nutrizionali (NCP) definisce le metodologie – intellettuali ed effettive – attraverso le quali le dietiste/i diplomate/i SSS/SUP dispensano i loro consigli e i trattamenti nutrizionali. Definendo le linee guida per l'attività pratica, questo processo sistemico consente un approccio metodico che incoraggia una visione critica e la risoluzione di problemi. Il linguaggio standardizzato internazionale della dietistica e della nutrizione (IDNT) fornisce una definizione unificata dei principali termini usati nella pratica professionale. Questa tassonomia promuove l'uniformità della documentazione dei servizi di terapie nutrizionali e agevola lo scambio intra e interprofessionale.

Nell'ambito dello sviluppo della cybersanità (eHealth), varie tecnologie dell'informazione e della comunicazione saranno utilizzate per migliorare il processo del sistema sanitario, il che comporterà delle modifiche per gli strumenti di lavoro delle dietiste/i diplomate/i SSS/SUP. Il mo-



Figura 1: Schematizzazione degli standard lavorativi secondo l'ASDD.

dello NCP/IDNT andrà integrato a detti strumenti.

#### Principi relativi al modello di processo

- Tutte le dietiste e i dietisti della Svizzera lavorano in centri di consulenza/terapia dietetica, in ambito ospedaliero, riabilitativo e ambulatoriale, secondo l'NCP e utilizzano il linguaggio standardizzato IDNT.
- Il modello NCP/IDNT funge da base per la valutazione della qualità.
- Le dietiste e i dietisti sono in grado di utilizzare i pertinenti strumenti derivanti dalle tecnologie dell'informazione e della comunicazione che verranno introdotti in conseguenza degli sviluppi della strategia «eHealth» (cybersanità).

#### Ruolo dell'ASDD

- Introduzione di NCT/IDNT tenendo conto dei pertinenti strumenti elettronici di lavoro nell'ambito di eHealth.
- Utilizzo di NCP/IDNT per la valutazione della qualità.
- Informazione e sostegno ai membri nell'ambito dell'utilizzo di detti ausili.



## Leichter Blätterteig-Genuss aus 100 % natürlichen Zutaten

Übergewicht und Adipositas sind ein aktuelles Thema. In der Schweiz sind bereits knapp 40% der Erwachsenen betroffen. Auch Kinder und Jugendliche leiden immer häufiger an Übergewicht. Wie alle Nestlé-Marken arbeitet auch LEISI aktiv daran, ihre Produkte stetig zu verbessern. Insbesondere hinsichtlich Ernährung und Gesundheit. Ein erster Schritt ist gelungen!

### LEISI lanciert einzigen fett-reduzierten Blätterteig der Schweiz

Wer gerne Filet im Teig oder Pastetli geniesst, weiss genau, was einen Blätterteig so besonders macht: er geht beim Backen richtig schön auf und blättert herrlich beim Reinbeissen.

Grund für das gute Aufgehverhalten ist unter anderem das spezielle Schichtungsverfahren bei der Herstellung des Teigs. Der Teig wird mehrfach ausgerollt und zusammengeslagen. Dadurch liegen verschiedene Teig- und Fettschichten aufeinander. Im Fall der gerollten LEISI-Blätterteige ganze 196 Schichten. Das Fett in den Teigblättern bewirkt, dass das Wasser nicht entweichen kann und die Teigschichten beim Backen besonders schön aufgehen. So entstehen die für Blätter-

teig typischen zartblättrigen Schichten. Die oben beschriebene physikalische Triebführung mit den vielen Schichten, welche bei der Herstellung des LEISI-Blätterteigs angewendet wird, hat das gute Ergebnis des neuen Teiges massgeblich beeinflusst. Durch sie geht das Produkt trotz des geringeren Fettgehalts sehr schön auf.



Der fettreduzierte LEISI-Blätterteig ist seit September in grösseren Coop-Filialen erhältlich. Der Teig enthält 30% weniger Fett als der Durchschnitt aller Blätterteige in der Schweiz und überzeugt geschmacklich dennoch 100%.

### 100% natürliche Zutaten in allen LEISI-Quick-Teigen

Im Rahmen des Programms «5 verbindliche Engagements von Nestlé für Familien in der Schweiz» (Pressemitteilung vom 18. Juni 2014) überarbeitet Nestlé die Rezepturen ihrer Produkte und setzt wo möglich und sinnvoll natürliche Zutaten ein. Dabei wird sichergestellt, dass das Geschmackserlebnis durch die neuen Rezepturen oder Rohstoffe nicht beeinträchtigt wird.

Die Produktentwickler der LEISI-Teige haben dieses Versprechen in Zusammenarbeit mit verschiedenen Rohstoff-Lieferanten bereits eingelöst: Sämtliche gerollten LEISI-Teige bestehen seit August 2014 aus 100% natürlichen Zutaten und sind somit hergestellt ohne

- Zusatzstoffe
- künstliche Konservierungsstoffe
- gehärtete Fette

Alle LEISI-Quick-Teige werden aus Schweizer Rohstoffen hergestellt und in der Schweiz produziert.

### Ein Label für alle Nestlé-Produkte

Um dem aktuell vorherrschenden «Label-Dschungel» entgegenzuwirken, hat sich Nestlé Schweiz ausserdem entschieden, nur noch ein Natürlichkeits-Label für all ihre Produkte zu verwenden. Wie der fettreduzierte Blätterteig werden im Verlauf der nächsten Monate auch alle anderen LEISI-QUICK-Verpackungen mit dem hier abgebildeten 100%-Natürlichkeits-Label versehen.



## ErnährungsCoach – Was bedeutet das für uns?

**Die Lerninhalte der von der Klubschule Migros angebotenen Ausbildung zum ErnährungsCoach mit DIPLOMA wurden kürzlich überarbeitet. Ausserdem ist ab Herbst 2014 vorgesehen, den Lehrgang auch in der Romandie und im Tessin anzubieten. Das nachfolgende Interview mit Catherine Bissegger, Leiterin Sparte Bewegung & Gesundheit beim Migros-Genossenschafts-Bund, Koordination Klubschulen/Freizeitanlagen, informiert vertieft über die Ausbildung und die Abgrenzung zur dipl. Ernährungsberaterin/zum dipl. Ernährungsberater HF/FH.**

*Interview: Barbara Richli, Verantwortliche Kommission Kommunikation*

Die Ausbildung zum ErnährungsCoach mit DIPLOMA besteht seit 2003 und wurde 2014 unter Einbezug von Experten überarbeitet. Was waren die Gründe für die Überarbeitung und welche Veränderungen sind aus dieser Expertise hervorgegangen?

Einerseits die Tatsache, dass viele Personen die erworbenen Kompetenzen nicht beruflich, sondern für sich und ihre Familie einsetzen, und andererseits neue wissenschaftliche Erkenntnisse und gesellschaftliche Herausforderungen machten eine Überarbeitung notwendig.

Im Sommer 2013 veranstaltete die Klubschule Migros einen Workshop mit Experten aus dem Ernährungsbereich. Sie haben die Ausbildung analysiert und konkrete Vorschläge für die Anpassung erarbeitet.

- Es wird nur jenes Wissen und Können vermittelt, das für die Alltagspraxis relevant ist.
- Die neuen Technologien zur Wissensvermittlung (Lernplattform Moodle, Internetplattformen und Apps) werden dabei berücksichtigt.
- Der Verzicht auf Themen wie Pathologie, Osteoporose, Herz-Kreislauf-Krankheiten etc. verdeutlicht die Abgrenzung zur diplomierten Ernährungsberaterin/zum diplomierten Ernährungsberater HF/FH.
- Die Ausbildung beinhaltet zwei neue Fächer: «Essen und Psyche» sowie «Gesellschaft und Nachhaltigkeit».
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer setzen sich mit sozialen und ökologischen Aspekten des Einkaufens, Kochens, Essens und Geniessens auseinander.

- Das Fach «Beratung» ist neu fakultativ. Dies ist für jene Personen von Bedeutung, die die Ausbildung für sich selber und ihr Umfeld besuchen. Sie absolvieren keine Abschlussprüfung.

Das neue Konzept wurde von der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung SGE überprüft. Die SGE ist der fachliche Partner der Klubschule Migros. In der Ausbildung arbeiten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit ihren aktuellsten Materialien und Büchern.

**Wie positionieren Sie die Ausbildung zum ErnährungsCoach mit DIPLOMA im weiten Feld der Ernährungsausbildungen? Wer wird für diese Ausbildung zugelassen?**

Die Ausbildung ErnährungsCoach mit DIPLOMA der Klubschule Migros ist eine solide, qualitativ sehr gute und praxisorientierte Ausbildung. Die Lerninhalte basieren auf den Richtlinien der D-A-CH und der Eidgenössischen Ernährungskommission. Sie wurden durch ausgewiesene Ernährungsfachleute erarbeitet und durch die SGE evaluiert.

Die Klubschule Migros bildet Multiplikatoren aus und leistet damit im Sinne der Strategie des Bundesamts für Gesundheit (BAG) «Gesundheit 2020» einen wertvollen Beitrag an die Volksgesundheit und die Prävention. Ziel der Strategie des BAG ist unter anderem, Krankheiten zu vermeiden und die Selbstkompetenz aller Bevölkerungsgruppen in Gesundheitsfragen zu erhöhen.

Zur Ausbildung zugelassen wird, wer eine abgeschlossene Berufsausbildung oder einen Mittelschulabschluss hat.

**Wie lange dauert die Ausbildung und wie sind die Lektionen aufgeteilt? Wie wird die Ausbildung abgeschlossen?**

Die Ausbildung umfasst 136 Lektionen. Die Lektionen verteilen sich auf sechs Bereiche: Grundlagen Ernährung (36 Lektionen), Vertiefung Ernährung (24 Lektionen), Anatomie und Physiologie (8 Lektionen), Ernährung und Psyche (4 Lektionen), Nachhaltigkeit und Gesellschaft (24 Lektionen) und Beratung (40 Lektionen). Hinzu kommen 272 Stunden Selbstlernzeit.

Die Abschlussprüfung besteht aus einer schriftlichen Arbeit (Fallbeispiel), der Präsentation dieser schriftlichen Arbeit und mündlichen Fragen zu allen Fächern. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer, welche die Abschlussprüfung bestanden haben, erhalten das DIPLOMA ErnährungsCoach der Klubschule Migros.

**Welche Kompetenzen und Fähigkeiten werden im Kurs erworben?**

Ein ErnährungsCoach mit DIPLOMA der Klubschule Migros berät gesunde Personen in verschiedenen Lebensphasen. Er beurteilt ihr Einkaufs-, Koch- sowie Essverhalten und optimiert es in Bezug auf Nachhaltigkeit und Gesundheit. Er gibt Tipps in den Bereichen Zubereitung, Lagerung und Resteverwertung.

**In welchem Setting kann ein ausgebildeter ErnährungsCoach sein erworbenes Wissen anwenden?**

Er richtet sich an gesunde Personen in seinem privaten Umfeld oder coacht beruflich, etwa in einem Fitnesscenter, im Anstellungsverhältnis oder als selbständig Erwerbender.

**Wer sind die Dozierenden im Kurs?**

Vorwiegend sind es diplomierte Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater HF/FH. Vereinzelt unterrichten auch Ernährungswissenschaftlerinnen/Ernährungswissenschaftler und Ärztinnen/Ärzte (Fach Anatomie/Physiologie).

**Wie grenzt sich die Ausbildung zum ErnährungsCoach gegenüber der Ausbil-**

**derung zur dipl. Ernährungsberaterin/zum dipl. Ernährungsberater HF/FH ab?**

Der ErnährungsCoach berät nur gesunde Personen bezüglich ausgewogener Ernährung. Die dipl. Ernährungsberaterin/der dipl. Ernährungsberater HF/FH hingegen ist autorisiert, kranke Menschen umfassend zu beraten. Seine Leistungen sind durch die Grundversicherung der Krankenkassen gedeckt.

Primärprävention und Gesundheitsförderung sind Gebiete, in denen beide tätig sein können.

**Wie werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer während der Ausbildung auf die Grenzen ihrer Kompetenzen sensibilisiert?**

Es wird nur der Stoff vermittelt, der vom ErnährungsCoach auch angewendet wer-

den darf. Die Dozenten thematisieren gezielt die Grenzen des Tätigkeitsfeldes anhand von Fallbeispielen.

**Verfügt ein ausgebildeter ErnährungsCoach über Methoden und Hilfsmittel, die ihm zu erkennen erlauben, wann die Weiterleitung an eine dipl. Ernährungsberaterin/einen dipl. Ernährungsberater HF/FH nötig ist?**

Der ErnährungsCoach kennt u.a. das Vorgehen bei der Beurteilung des Körpergewichtes durch den BMI. Durch diese und weitere Analysemethoden erkennt er, wo er über keine Coachingkompetenz mehr verfügt. Er muss dann die betreffende Person an die Hausärztin/den Hausarzt oder die dipl. Ernährungsberaterin/den dipl. Ernährungsberater HF/FH überweisen.



**Catherine Bissegger**  
Leiterin Sparte Bewegung & Gesundheit  
Migros-Genossenschaftsbund  
Koordination Klubschulen/  
Freizeitanlagen

Josefstrasse 214, Postfach 1766, 8031 Zürich  
catherine.bissegger@mgb.ch  
www.klubschule.ch

<sup>1</sup> *Involvierte Experten:*  
Dozentinnen ErnährungsCoach: Brigitt Gächter (Klubschule Aare/Zürich), Edith de Battista (Klubschule Basel), Tanja Boss (Klubschule Aare), Stefanie Sprecher (Klubschule Zürich)  
Vertreter Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE: Natalie Faller, Stéphanie Hochstrasser  
Vertreter Schweizerischer Verband dipl. Ernährungsberaterinnen: Gabi Fontana  
Vertreter Berner Fachhochschule: Andrea Räss  
Robert Sempach, Kulturprozent MGB  
Jonas Wüthrich (Klubschule Aare), Barbara Niklaus und Catherine Bissegger (Koordination Klubschulen/Freizeitanlagen)

## Coach en nutrition – qu’est-ce que cela signifie pour nous?

**Les contenus des cours proposés par l’Ecole-club Migros pour devenir Coach en nutrition avec DIPLÔME ont été revus récemment. Il est en outre prévu de proposer cette filière en Suisse romande et au Tessin à partir de cet automne. Cette interview de Catherine Bissegger, responsable du secteur Mouvement & Bien-être auprès de Fédération des coopératives Migros, coordination Ecoles-club/Centres de loisirs, vise à donner des informations approfondies sur la formation en question et la délimitation par rapport à la diététicien-ne dipl. ES/HES.**

*Interview: Barbara Richli, responsable de la commission communication*

La formation de Coach en nutrition avec diplôme existe depuis 2003 et a été remaniée avec l’aide d’expert-e-s<sup>1</sup> en 2014. Quelles ont été les raisons de ce remaniement et quels sont les changements ayant résulté de cette expertise?

La formation a d’une part dû être revue parce que de nombreuses personnes n’utilisent pas les compétences acquises dans un cadre professionnel, mais pour elles-mêmes et leur famille, et d’autre part dans une volonté d’adaptation aux nouvelles exigences de la société et aux nouvelles découvertes scientifiques.

Au cours de l’été 2013, l’Ecole-club Migros a organisé un atelier avec des expert-e-s du domaine de la nutrition. Ils ont analysé la formation puis élaboré des propositions concrètes d’adaptation.

- Seules les connaissances et les aptitudes utiles à la pratique courante sont enseignées.
- Les nouvelles technologies de transmission du savoir (plateforme d’apprentissage Moodle, plateformes Internet et applications) sont également prises en compte.
- Certains thèmes tels que la pathologie, l’ostéoporose, les maladies cardio-vascu-

lares, etc., ont été délibérément laissés de côté, ce qui montre la délimitation avec le/la diététicien-ne diplômé-e ES/HES.

- La formation comporte deux nouveaux domaines: «Alimentation et psychisme» ainsi que «Développement durable et société».
- Les participant-e-s se penchent sur les aspects sociaux et écologiques des actes suivants: faire des courses, cuisiner, manger et savourer.
- Le volet «Entretien de conseil» est désormais facultatif. Il a de l’importance pour les personnes qui suivent la formation pour elles-mêmes et pour leur entourage. Ils ne passent pas d’examen final.

Le nouveau concept a été vérifié par la Société Suisse de Nutrition SSN. La SSN est le partenaire spécialisé de l’Ecole-club Migros. Dans la formation, les participant-e-s travaillent avec du matériel et des livres très récents.

**Catherine Bissegger**

Responsable du secteur Mouvement & Bien-être  
Fédération des coopératives Migros  
Coordination Ecoles-club/Centres de loisirs  
Josefstrasse 214, Case postale 1766, 8031 Zurich  
catherine.bissegger@mgb.ch  
www.klubschule.ch

**Comment situez-vous la formation de Coach en nutrition avec diplôme dans le vaste champ des formations en diététique? Qui est admis à cette formation?**

La formation de Coach en nutrition avec diplôme de l'Ecole-club Migros est une formation solide, axée sur la pratique et d'un très bon niveau qualitatif. Les contenus d'apprentissage s'appuient sur les valeurs de référence D-A-CH et les directives de la Commission fédérale de l'alimentation. Ils ont été élaborés par des spécialistes de la nutrition et évalués par la SSN.

L'Ecole-club Migros forme des multiplicateurs/trices et apporte ainsi une contribution précieuse à la santé de la population et à la prévention, conformément à la stratégie de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) «Santé 2020». La stratégie de l'OFSP vise entre autre à prévenir les maladies et à augmenter la compétence personnelle de tous les groupes de la population sur les questions de santé. Pour être admis à la formation, il faut avoir achevé une formation professionnelle ou être titulaire d'un certificat d'études secondaires.

**Combien de temps dure la formation et comment les leçons sont-elles réparties? Comment la formation est-elle sanctionnée par un examen final?**

La formation englobe 136 leçons réparties en six domaines: Fondements de la nutrition (36 leçons), approfondissement de la nutrition (24 leçons), anatomie et physiologie (8 leçons), alimentation et psychisme (4 leçons), développement durable et société (24 leçons) et entretien de conseil (40 leçons). A cela viennent d'ajouter 272 heures d'auto-apprentissage.

L'examen final se compose d'un travail écrit (étude de cas), de la présentation de ce travail écrit ainsi que de questions orales sur toutes les matières. Les partici-

pant-e-s qui ont réussi l'examen final reçoivent le diplôme de Coach en nutrition de l'Ecole-club Migros.

**Quelles sont les compétences et les aptitudes que la formation permet d'acquérir?**

Le Coach en nutrition avec diplôme de l'Ecole-club Migros conseille les personnes en bonne santé dans les différentes phases de la vie. Il émet des appréciations critiques sur les comportements en matière d'achat ainsi que les habitudes culinaires et alimentaires, et les optimise en privilégiant la durabilité et la santé. Il donne des conseils pratiques en matière de préparation et conservation des aliments et d'utilisation des restes.

**Dans quel contexte un Coach en nutrition qualifié peut-il utiliser les connaissances qu'il a acquises?**

Il s'adresse à des personnes en bonne santé faisant partie de l'entourage privé du Coach ou offre des services de coach dans un cadre professionnel, par exemple dans un centre de fitness, sur le lieu de travail ou en tant que coach indépendant.

**Qui dispense cette formation?**

La plupart des cours sont dispensés par des diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES. D'autres le sont également par des spécialistes en sciences nutritionnelles et des médecins (cours d'anatomie/physiologie).

**Comment distingue-t-on la formation de Coach en nutrition par rapport à celle de diététicien-ne diplômé-e ES/HES?**

Le Coach en nutrition conseille uniquement les personnes en bonne santé sur la manière de s'alimenter de manière équilibrée. Tandis que le/la diététicien-ne diplômé-e a le droit de dispenser des conseils complets à des personnes malades. Ses prestations sont prises en charge par l'assurance de base des caisses-maladie. La prévention primaire et la promotion de la santé sont des domaines dans lesquels tous deux sont habilités à travailler.

**Comment les personnes qui suivent la formation sont-elles sensibilisées pendant cette dernière par rapport aux limites de leurs compétences?**

Seule la matière que le Coach en nutrition est habilité à mettre en application est transmise. Les enseignant-e-s évoquent de manière ciblée la question des limites du champ d'activités au moyen d'études de cas.

**Un Coach en nutrition qualifié dispose-t-il de méthodes et d'outils lui indiquant à partir de quel moment il est nécessaire d'orienter son client ou sa cliente vers un-e diététicien-ne diplômé-e ES/HES?**

Le Coach en nutrition connaît entre autres la procédure d'évaluation du poids corporel au moyen de l'IMC. Cette méthode d'analyse, ainsi que d'autres, lui permettent de se rendre compte qu'il a atteint le stade où ses compétences de coaching ne sont plus suffisantes. Il doit alors orienter la personne concernée vers son médecin de famille ou vers un-e diététicien-ne ES/HES diplômé-e.

1) *Expert-e-s impliqué-e-s:*  
Enseignantes formation de Coach en nutrition: Brigitt Gächter (Ecole-club Aare/Zurich), Edith de Battista (Ecole-club Bâle), Tanja Boss (Ecole-club Aare), Stefanie Sprecher (Ecole-club Zurich)  
Représentantes de la Société Suisse de Nutrition SSN: Natalie Faller, Stéphanie Hochstrasser  
Représentante de l'Association suisse des diététicien-ne-s dipl.: Gabi Fontana  
Représentante de la Haute école spécialisée bernoise: Andrea Räss  
Robert Sempach, Pour-cent culturel FCM  
Jonas Wüthrich (Ecole-club Aare), Barbara Niklaus et Catherine Bissegger (coordination Ecoles-club/Centres de loisirs)

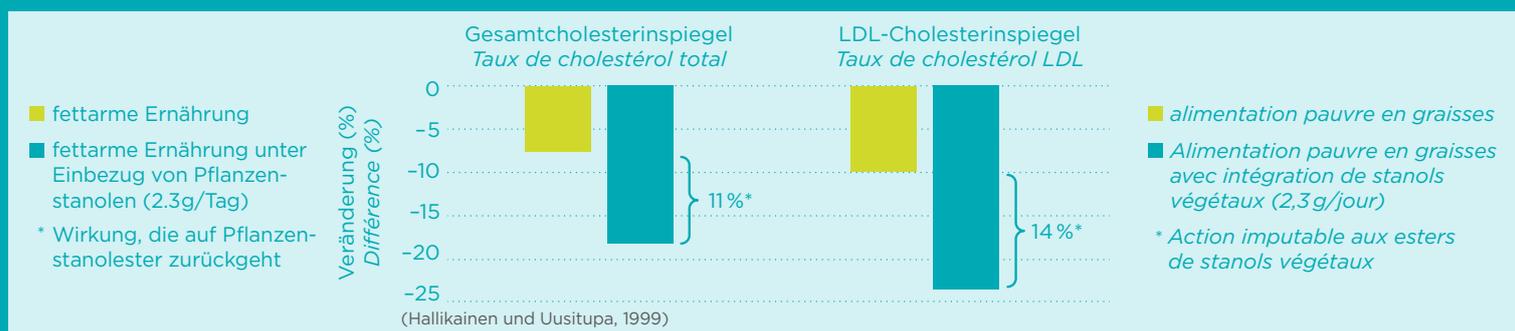
# Cholesterinsenkung mit Pflanzenstanolen: Das Wichtigste in Kürze

*La consommation de stanols végétaux pour réduire le taux de cholestérol: L'essentiel en bref*

- ✓ Die cholesterinsenkende Wirkung von Pflanzenstanolester wurde in über 70 publizierten klinischen Studien nachgewiesen. Ein täglicher Konsum von 2g Pflanzenstanolen senkt den Cholesterinspiegel in 2–3 Wochen um bis zu 10% und hält ihn tief, solange Pflanzenstanole regelmässig eingenommen werden.
- ✓ Wenn Pflanzenstanolester in eine fettarme Ernährung integriert werden, können Gesamt- und LDL-Cholesterinspiegel zusätzlich gesenkt werden (siehe Abbildung). Die cholesterinsenkenden Wirkungen von Statinen und Pflanzenstanolester sind ebenfalls additiv.
- ✓ Pflanzenstanole können den Cholesterinspiegel zusätzlich senken, wenn mehr als die derzeit empfohlene Menge von 2g pro Tag eingenommen wird. Bei bis zu 9g pro Tag sind sowohl die Verträglichkeit als auch die Sicherheit gewährleistet.
- ✓ Verschiedene nationale und internationale Fachorganisationen empfehlen in ihren Richtlinien den Konsum von Pflanzentanolester als Teil der Behandlung eines erhöhten Cholesterinspiegels.
- ✓ Der Emmi Benecol® Jogurtdrink enthält die optimale Tagesdosis Pflanzenstanole (2g), schmeckt gut und passt in jede Ernährungsform.
- ✓ L'action bénéfique des esters de stanols végétaux sur la réduction du taux de cholestérol a été démontrée dans plus de 70 études cliniques publiées à ce jour. Une consommation quotidienne de 2g de stanols végétaux permet non seulement d'obtenir un abaissement du taux de cholestérol pouvant atteindre jusqu'à 10% en deux à trois semaines seulement mais aussi, sous réserve d'une consommation régulière, de le maintenir à un niveau bas.
- ✓ L'intégration des esters de stanols végétaux dans une alimentation pauvre en graisses peut entraîner une diminution supplémentaire du taux de cholestérol total et LDL (cf. illustration). Les effets des statines et des esters de stanols végétaux sur la régulation du taux de cholestérol sont également additifs.
- ✓ Une consommation de stanols végétaux supérieure à la dose actuellement recommandée de 2g par jour peut par ailleurs se traduire par une réduction supplémentaire du taux de cholestérol. La sécurité et la tolérance restent garanties jusqu'à 9g par jour.
- ✓ Diverses organisations nationales et internationales spécialisées recommandent dans leurs directives d'intégrer la consommation d'esters de stanols végétaux dans le traitement des hypercholestérolémies.
- ✓ Le yogourt à boire Emmi Benecol® contient la dose quotidienne optimale de stanols végétaux (2g), est bon au goût et s'intègre parfaitement dans tous les modes d'alimentation.

## Einfluss von Pflanzenstanolester auf den Gesamt- und LDL-Cholesterinspiegel bei einer fettarmen Ernährung

*Influence des esters de stanols végétaux sur le taux de cholestérol total et LDL dans le cadre d'une alimentation pauvre en graisses*





# Benecol.

WIRKUNG  
KLINISCH  
BELEGT

EFFICACITÉ  
CLINIQUEMENT  
PROUVÉE

**SENKT SCHNELL**  
RÉDUCTION RAPIDE



SENKT DEN GESAMT-  
UND LDL-CHOLESTERIN-  
SPIEGEL IN 3 WOCHEN UM  
**BIS ZU 10%\***

RÉDUCTION DU TAUX  
DE CHOLESTÉROL TOTAL  
ET LDL POUVANT ALLER  
**JUSQU'À 10%\***  
EN 3 SEMAINES SEULEMENT

**HÄLT TIEF\***  
ACTION DURABLE\*

Benecol® bringt schnelle Resultate und hält den Cholesterinspiegel bei täglichem Konsum auf einem tieferen Niveau.

Benecol® permet d'obtenir des résultats rapides et d'abaisser durablement le taux de cholestérol dans le cadre d'une consommation quotidienne régulière.

Der Spezialjogurtdrink enthält den einzigartigen Wirkstoff Pflanzenstanolester, dessen cholesterinsenkende Wirkung in über 70 klinischen Studien nachgewiesen wurde.

Ce yogourt à boire contient une substance active unique, l'ester de stanol végétal, dont l'efficacité sur la réduction du taux de cholestérol a été prouvée dans plus de 70 études cliniques.

\*The EFSA Journal (2009) 1175, 1-9. Miettinen T et al. N Engl J Med. 1995; 333: 1308-12.



**1 x täglich / 1 x par jour**

Emmi Schweiz AG, Habsburgerstrasse 12, 6002 Luzern  
ernaehrungsinfo@emmi.com

[www.emmi-benecol.ch](http://www.emmi-benecol.ch)

## Coach in nutrizione – che cosa implica per noi?

**Sono stati recentemente rielaborati i contenuti didattici della formazione per Coach in nutrizione con DIPLOMA offerta dalla Scuola Club Migros. Inoltre, dall'autunno 2014 questo corso sarà offerto anche nella Svizzera romanda e nel Ticino. Catherine Bissegger, direttrice della divisione Movimento, benessere & salute presso la Federazione delle cooperative Migros, Coordinazione Scuole Club/Parchi per il tempo libero, fornisce informazioni approfondite su questo corso di formazione e sulle sue differenze rispetto alla formazione delle dietiste/dei dietisti diplomati SSS/SUP.**

*Intervista: Barbara Richli, responsabile della commissione comunicazione*

La formazione per Coach in nutrizione con DIPLOMA, offerta per la prima volta nel 2003, è stata ora rielaborata avvalendosi dell'ausilio di esperti del settore<sup>1</sup>. Quali sono i motivi della rielaborazione e quali modifiche sono state apportate?

La rielaborazione è stata voluta, da una parte, perché molte persone impiegano le competenze acquisite non in ambito professionale bensì per sé e la propria famiglia e, dall'altra parte, per tener conto delle nuove conoscenze scientifiche e delle sfide sociali emerse nel frattempo.

Nell'estate del 2013, la Scuola Club Migros ha organizzato un workshop con esperti del settore nutrizionale, che hanno analizzato la formazione ed elaborato proposte concrete per un suo adeguamento.

- Verranno trasmesse solo le nozioni e le competenze importanti per la quotidianità.
- Ci si avvarrà dell'ausilio delle nuove tecnologie per la trasmissione del sapere (piattaforma di apprendimento Moodle, piattaforme Internet e App).
- La rinuncia a temi come patologia, osteoporosi, malattie cardiovascolari, ecc. sottolinea la differenziazione tra i diplomati Migros e le dietiste diplomate/i dietisti diplomati SSS/SUP.
- La formazione comprende due nuove materie: «Cibo e psiche» e «Società e sostenibilità».
- Le partecipanti e i partecipanti affrontano anche lo studio degli aspetti sociali ed ecologici relativi al cibo, al suo acquisto, alla sua preparazione e consumazione.
- La materia «Consulenza» è ora facoltativa. Questo è importante per le persone che frequentano il corso per sé e il loro

ambiente. Esse non sosterranno l'esame finale.

Il nuovo concetto è stato esaminato dalla Società svizzera di nutrizione SSN. La SSN è il partner professionale della Scuola Club Migros. Le partecipanti e i partecipanti alla formazione lavorano con i loro materiali e libri più recenti.

**Nel vasto panorama delle formazioni in nutrizione, dove colloca la formazione per Coach in nutrizione con DIPLOMA? Chi è ammesso a questa formazione?**

La formazione per Coach in nutrizione con DIPLOMA della Scuola Club Migros è una formazione solida, qualitativamente molto buona e orientata alla pratica. I contenuti didattici si basano sulle linee guida della D-A-CH e della Commissione federale per la nutrizione. Tali contenuti sono stati elaborati da esperti in nutrizione e valutati dalla SSN.

La Scuola Club Migros forma moltiplicatori, fornendo in questo modo un contributo valido alla salute della popolazione e alla prevenzione in conformità alla Strategia «Salute 2020» dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). L'obiettivo della Strategia dell'UFSP è, fra gli altri, quello di evitare le malattie e di aumentare la competenza di tutti i gruppi della popolazione in materia di questioni relative alla salute. Sono ammessi alla formazione le persone che abbiano conseguito una formazione professionale o un diploma di grado secondario.

**Quanto tempo dura la formazione e come sono suddivise le lezioni? Com'è strutturato l'esame finale?**



**Catherine Bissegger**  
Direttrice della Sezione Movimento, benessere & salute Federazione delle cooperative Migros Coordinazione Scuole Club/Parchi per il tempo libero

Josefstrasse 214, Casella postale 1766, 8031 Zurigo  
catherine.bissegger@mgb.ch  
www.klubschule.ch

La formazione prevede 136 lezioni. Le lezioni sono suddivise in sei settori: Basi di nutrizione (36 lezioni), Approfondimento nutrizione (24 lezioni), Anatomia e fisiologia (8 lezioni), Alimentazione e psiche (4 lezioni), Sostenibilità e società (24 lezioni) e Consulenza (40 lezioni). Si aggiungono 272 ore di autoapprendimento.

L'esame finale consta di un lavoro scritto (esempio di caso), la presentazione di questo lavoro e un esame orale su tutte le materie. Le partecipanti e i partecipanti che superano la prova finale ricevono il DIPLOMA di Coach in nutrizione della Scuola Club Migros.

**Quali competenze e capacità si acquisiscono nel corso?**

Un Coach in nutrizione con DIPLOMA della Scuola Club Migros fornisce consulenza alle persone sane in diverse fasi della loro vita. Valuta il loro comportamento al momento dell'acquisto e della preparazione dei cibi, nonché le loro abitudini alimentari e li ottimizza relativamente alla sostenibilità e alla salute. Dà inoltre consigli negli ambiti della preparazione e della conservazione del cibo, nonché del riutilizzo degli avanzi.

**In quale ambito può un Coach in nutrizione impiegare le conoscenze acquisite?**

Egli può rivolgersi a persone sane nella loro vita privata, oppure fornire dei servizi di coaching in ambito professionale, per esempio nei fitness, operando sia come dipendente che come libero professionista.

#### **Chi sono i docenti del corso?**

Si tratta prevalentemente di dietiste e dietisti diplomati SSS/SUP. In alcuni casi, insegnano anche ricercatrici/ricercatori sulla nutrizione e medici (per la materia anatomia/fisiologia).

#### **In che cosa si distingue la formazione di Coach in nutrizione rispetto a quella di dietista diplomata/diplomato SSS/SUP?**

Il Coach in nutrizione offre consulenza solo a persone sane in merito a un'alimentazione bilanciata. La dietista diplomata/Il dietista diplomato SSS/SUP è invece autorizzato a prestare una consulenza completa a persone malate. Le sue prestazioni sono coperte dall'assicurazione di base delle casse malati.

La prevenzione primaria e la promozione della salute sono ambiti in cui possono operare entrambe le figure.

#### **Come vengono sensibilizzati le/i partecipanti durante la loro formazione ai limiti delle loro competenze?**

Si trasmettono solo contenuti che possano essere utilizzati dal Coach in nutrizione. I docenti tematizzano in maniera mirata i limiti del campo d'azione del Coach in nutrizione avvalendosi di esempi di casi.

#### **Il Coach in nutrizione dispone di metodi e ausili che gli consentono di capire quando sia necessario ricorrere a una dietista diplomata/un dietista diplomato SSS/SUP?**

Il Coach in nutrizione conosce, fra l'altro, la procedura della valutazione del peso corporeo mediante il BMI. Mediante questo e altri metodi di analisi, egli è in grado di capire quando le sue competenze di coaching non sono più adeguate. In questo caso, egli deve mandare la persona inte-

ressata dal medico di famiglia o da una dietista diplomata/un dietista diplomato SSS/SUP.

---

#### *1) Esperti coinvolti:*

*Docenti Coach in nutrizione: Brigitt Gächter (Scuola Club Aare/Zurigo), Edith de Battista (Scuola Club Basilea), Tanja Boss (Scuola Club Aare), Stefanie Sprecher (Scuola Club Zurigo)*

*Rappresentanti Società svizzera di nutrizione SSN:  
Natalie Faller, Stéphanie Hochstrasser*

*Rappresentante Associazione dietiste svizzere diplomate:  
Gabi Fontana*

*Rappresentante Scuola universitaria professionale di Berna:  
Andrea Räss*

*Robert Sempach, Percento culturale, FCM*

*Jonas Wüthrich (Scuola Club Aare), Barbara Niklaus e  
Catherine Bissegger (Coordinazione Scuole Club/Parchi per  
il tempo libero)*

## BASEL – Behandlungsprogramm bei Adipositas mit den Schwerpunkten Ernährungsverhalten und Lebensstilveränderung

Beate Nickolai, Ernährungsberatung/-therapie, Universitätsspital Basel

BASEL ist ein kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientiertes Programm für Personen mit Adipositas. Es basiert auf dem amerikanischen Behandlungsprogramm «The LEARN® Programm for Weight Control». Das Programm wurde vor 15 Jahren am Universitätsspital Basel übersetzt, an Schweizer Verhältnisse angepasst und wissenschaftlich evaluiert<sup>1</sup>. Das BASEL ist für die Gruppenberatung konzipiert, kann jedoch auch im Einzelsetting angewendet werden. Der Kurs ist interprofessionell aufgebaut, mit einer Psychologin und einer Fachperson für körperliche Aktivität. Diese Kombination ist ideal, aber nicht zwingend erforderlich.

In 22 Lektionen, inklusive 4 Lektionen Bewegung, erlernen die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer Grundlagen und Strategien für neue Verhaltensweisen, mit dem Ziel, den Lebensstil und damit das Gewicht nachhaltig zu verändern. Vor dem Programmbeginn dient die Einführungslektion der Vorstellung des Programms, der Inhalte und Arbeitsweise sowie dem Kennenlernen des zeitlichen Aufwandes. Dadurch wird sichergestellt, dass sich nur motivierte Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer anmelden und es kaum Kursaussteigerinnen oder Kursaussteiger gibt. Der eigentliche Programmteil umfasst 16 Lektionen und 4 Bewegungslektionen und erstreckt sich über einen Zeitraum von einem halben Jahr. Drei Monate nach Programmende findet ein Nachtreffen statt. Die Organisation, wie z. B. Gruppengrösse oder individuelle Einführungsgespräche, können je nach Institution angepasst werden.

In jeder Lektion wird ein Thema aus den Modulen Ernährung, Essverhalten, Selbstbeobachtung, Umgang mit Schwierigkeiten und körperliche Aktivität aufgegriffen. Neben der Wissensvermittlung werden Techniken und Strategien zur Verhaltensänderung vermittelt, die die Teilnehmer schrittweise in den Alltag umsetzen. Das BASEL wurde am Universitätsspital Basel bereits 47 Mal durchgeführt. Die

Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer schätzen die Kombination zwischen Ernährung, Psychologie und Bewegung sehr. Als grossen Vorteil empfinden die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer das Arbeiten an den individuellen Zielen in einem oder mehreren Bereichen, wie z. B. der Ausgewogenheit (Ernährung), dem Naschen zwischendurch (Verhalten) oder der Bewegungssteigerung durch das Kennenlernen alltagstauglicher Übungen. Sehr unterstützend ist das Modul Umgang mit Schwierigkeiten. Die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer werden befähigt, aus Ausrutschern zu lernen, anstatt die Motivation zu verlieren.

Das BASEL wird auch am Universitätsspital Zürich und an der Merian Iselin Klinik in Basel seit vielen Jahren durchgeführt. Beide Institutionen sind nach wie vor überzeugt von dem Konzept und schätzen die beschriebenen Vorteile.

<sup>1</sup> Evaluation of a lifestyle change programme for the treatment of obesity in general practice. *Swiss Medical Weekly*. 2003; 133; 148–154



**Patienten-Manual BASEL-Programm**  
aktualisierte Ausgabe 2014; 199 Seiten  
(16 Kapitel, Anhang A–F)

**Therapeuten-Manual  
BASEL-Programm**  
aktualisierte Ausgabe 2014; 266 Seiten  
(16 Kapitel, Anhang A–F)

**Weitere Informationen**  
(Inhaltsverzeichnis, Musterkapitel, Preise, Bestellformulare für die Manuals) finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.usb.ch](http://www.usb.ch) > Klinikfinder > Endokrinologie, Diabetologie und Metabolismus



**Jetzt online!  
En ligne dès maintenant!**

Deutsch • Französisch • Italienisch  
Français • Allemand • Italien

**www.fortimel.ch**



## Medizinische Ernährung mit Trinknahrung auf einen Klick

Therapiebedingter Mangelernährung und damit verbundener Gewichtsverlust kann mit einer Ernährungstherapie mit Trinknahrung begegnet werden. **Das neue Web-Portal [www.fortimel.ch](http://www.fortimel.ch)** bietet Ärzten und Pflegepersonal wichtige medizinische Hintergründe, Produktinformationen und Fortbildungsangebote.

- **Screening-Tools, Zusammenfassungen klinischer Studien und Downloadbereich**
- **Antworten auf die häufigsten Patientenfragen**
- **Trinknahrungsübersicht und Verordnungshilfen**

## Une alimentation médicale avec des alimentations orales, d'un clic de souris

Les carences alimentaires liées aux traitements et la perte de poids qui en résulte peuvent être compensées par une thérapie diététique basée sur l'absorption d'alimentations orales liquides. **Le nouveau portail Web [www.fortimel.ch](http://www.fortimel.ch)** donne aux médecins et au personnel soignant des informations importantes sur le contexte médical, des informations sur les produits et leur propose également des formations continues.

- **Outils de recherche, résumés d'études cliniques et zone de téléchargement**
- **Réponses aux questions les plus fréquentes des patients**
- **Vue d'ensemble des alimentations orales et aide à la prescription**

**Erfahren Sie jetzt mehr:  
Pour en savoir plus :**

**www.fortimel.ch** 



**NUTRICIA**  
**Fortimel**

Infotelefon:  
Tél. pour informations :  
s0844 844802

Nutricia S.A.  
Leutschenbachstrasse 95  
CH-8050 Zürich  
Telefon 044 543 70 96  
Telefax 044 543 70 97  
info@nutricia.ch  
www.nutricia.ch

## Rezension zu den GORILLA-Tools

*Franziska Widmer Howald, Projektleiterin Gesundes Körpergewicht/Ernährung bei Gesundheitsförderung Schweiz*

In der Schule bereits seit 10 Jahren beliebt sind die GORILLA Workshops, in denen junge Freestylesportler ihre Begeisterung für die jeweilige Disziplin an die Kids weitergeben. Den SchülerInnen wird aufgezeigt, was die Stufen der Schweizer Lebensmittelpyramide bedeuten und bereiten ihr eigenes Birchermüesli zu. So erfahren die Kids direkt am eigenen Körper, dass die Balance zwischen optimaler Ernährung und Bewegung ein wichtiger Schlüssel zum Erfolg ist.

Um die positiven Erfahrungen aus den Workshops längerfristig im Alltag der SchülerInnen zu verankern und die Möglichkeit zu bieten, das Wissen rund um Ernährung und Bewegung zu vertiefen, wurden in den vergangenen Jahren wichtige Tools entwickelt: Kochbüchlein, Video-Anleitungen zum Erlernen von Freestyle-Sportarten und zum Nachkochen von Rezepten auf Handy-App, eLearning und vieles mehr.

Das im 2014 vollständig überarbeitete **GORILLA Kochbüchlein** enthält einen kurzen und knackigen Theorieteil zu den

Themen: Ausgewogenheit, Tellermodell, Wasser als bester Durstlöscher, Pausenverpflegung, Saisonalität und Recycling sowie einfache Rezepte.

Mit dem **GORILLA eLearning** – online unter [www.gorilla.ch/space](http://www.gorilla.ch/space) – erfahren die Jugendlichen viel Wissenswertes über die Themen Ernährung, Bewegung und Recycling. Drei Stationen können besucht werden:

- Die Basis mit den Themen Körper, Lebensgrundlage, Energiebilanz, Körpergewicht,
  - die Ernährung mit den Themenschwerpunkten Lebensmittelbestandteile, Empfehlungen und Kochen sowie
  - die Bewegung, in welcher sportliche Grundlagen, Alltag, Freestyle-Sportarten und Einflussfaktoren thematisiert werden.
- Alle Themen sind gleichermassen fachlich korrekt recherchiert und visuell liebevoll aufbereitet. Wo sinnvoll (z.B. bei der Verdauung), werden die Abläufe zur Veranschaulichung animiert.

Bei allen Themenschwerpunkten kann der Betrachter sein individuelles Wissen er-

GORILLA ist das Programm zur Gesundheitsförderung der Schtifti Foundation. Das Programm wird durch Gesundheitsförderung Schweiz innerhalb der kantonalen Aktionsprogramme Gesundes Körpergewicht unterstützt. GORILLA gewann 2012 den Worlddidac Award als bestes Bildungsförderungsprojekt sowie dieses Jahr den NESTLÉ Preis für die beste Ernährungskommunikation.

weitem und – falls gewünscht – via einem Selbsttest das Gelernte überprüfen. Falls zu kritischen Themen, wie beispielsweise Essstörungen oder Diäten, Fragen auftauchen, wird der Anwender zu weiterführenden aktuellen Links weitergeleitet.

Diese jugendgerechten Module, die in Einzelberatungen eingesetzt werden können und von der SGE und vom LCH (Verband Lehrerinnen und Lehrer Schweiz) empfohlen werden, schaffen eine wichtige Verbindung zwischen Schule und Freizeit. Sie wurden alle unter dem Aspekt entwickelt, bei den Jugendlichen ein gesundes Körpergewicht zu fördern und die Ernährung und Bewegung bei dieser oftmals doch eher schwierig zu erreichenden Zielgruppe aktuell und spannend zu halten.

[www.schtifti.ch](http://www.schtifti.ch)

## Compte-rendu sur les outils GORILLA

*Franziska Widmer Howald, responsable du projet «Poids corporel sain/Alimentation» après de Promotion Santé Suisse*

Les workshops GORILLA remportent un franc succès dans les écoles depuis 10 ans déjà. Durant ces ateliers, des sportifs freestyle communiquent la passion de leur discipline aux enfants. Les écolières et écoliers apprennent également la composition de la pyramide alimentaire et préparent leur propre birchermüesli. C'est ainsi que les enfants découvrent directement avec leur corps qu'une alimentation équilibrée associée à une activité physique suffisante constitue la clé du succès.

Afin d'ancrer encore plus durablement et au quotidien les apprentissages positifs de ces ateliers et pour permettre d'approfondir les connaissances autour de l'alimentation et de l'activité physique, des outils importants ont été développés ces dernières années: des livrets de cuisine, des applications pour téléphone portable avec vidéos pour apprendre les différents types de sport freestyle et pour essayer les recettes, de l'eLearning et bien d'autres choses encore.

GORILLA, programme de promotion de la santé de la Schtifti Foundation. Promotion Santé Suisse soutient ce programme par le biais des programmes d'action cantonaux «Poids corporel sain». En 2012, GORILLA a remporté le Worlddidac Award en tant que meilleur projet de formation et cette année, il s'est vu décerné le prix NESTLÉ de la communication en nutrition.

Le **livret de cuisine GORILLA**, entièrement remanié en 2014, comprend une partie théorique courte et attrayante sur des thèmes tels que: l'équilibre alimentaire, l'assiette-type, l'eau comme meilleur désaltérant, les goûters, les produits de sai-

son et le recyclage ainsi que des recettes faciles à réaliser.

Grâce à l'eLearning **GORILLA**, en ligne sur [www.gorilla.ch/space](http://www.gorilla.ch/space), les jeunes apprennent une multitude de choses intéressantes sur l'alimentation, l'activité physique et le recyclage. Au choix, trois planètes peuvent être visitées:

- la Base avec les thèmes corps, base de l'existence, bilan énergétique et poids corporel,
- la Nutrition avec les thèmes composants des aliments, conseils et cuisiner, et enfin
- le Mouvement qui thématise les bases du sport, la vie quotidienne, les sports freestyle et les influences.

Tous ces thèmes sont traités correctement d'un point de vue scientifique et le visuel est particulièrement attractif. Des animations permettent une meilleure compréhension des processus (p.ex. pour la digestion).

Pour tous ces thèmes principaux, le visiteur a l'occasion d'approfondir ses connaissances personnelles et peut s'il le souhaite tester ses nouvelles connaissances. Si des questions sur des thèmes sensibles sont posées tels que sur les troubles de l'alimentation ou les régimes, l'utilisateur est dirigé vers des liens actuels plus complets.

Ces modules adaptés aux jeunes peuvent être utilisés lors de conseils personnalisés

et sont recommandés par la SSN ainsi que par l'Association faïtière des enseignantes et des enseignants suisses (LCH). Ils créent un lien important entre l'école et les loisirs. Ils ont tous été développés dans le but de promouvoir auprès des jeunes un poids corporel sain et de maintenir les thèmes de l'alimentation et de l'activité physique toujours actuels auprès d'un public-cible difficile à atteindre.

[www.schtifti.ch](http://www.schtifti.ch)

## Recensione sugli strumenti «GORILLA»

*Franziska Widmer Howald, responsabile progetti «Peso corporeo sano/ Alimentazione» presso la fondazione Promozione Salute Svizzera*

Nell'ambito dei workshop GORILLA, un appuntamento amato e apprezzato da ormai ben dieci anni, dei giovani sportivi appassionati di freestyle visitano le scuole e insegnano ai ragazzi i segreti di questa disciplina. Allo stesso tempo, gli studenti imparano anche che valore hanno i diversi livelli della piramide alimentare svizzera e preparano il loro bircher muesli. I bambini e i ragazzi hanno così modo di rendersi conto in prima persona di come il giusto equilibrio tra un'alimentazione ottimale e il movimento sia un'importante chiave per il successo.

Per ancorare a lungo termine, nel quotidiano degli studenti, le esperienze positive raccolte con i workshop e offrire ai ragazzi la possibilità di approfondire le loro conoscenze in materia di alimentazione e movimento, negli scorsi anni è stato messo a punto un ventaglio di strumenti importanti. Tra questi si annoverano: un piccolo ricettario di cucina, una app con dei video didattici per apprendere le tecniche del freestyle e per imparare a cucinare, un'offerta di e-learning e tanto altro ancora.

Il **ricettario GORILLA**, completamente rielaborato nel 2014, contiene una breve, ma

succosa parte teorica sui seguenti temi: alimentazione equilibrata, piatti modello, acqua come miglior bevanda dissetante, merende e merendine, prodotti stagionali, riciclaggio e, per finire, presenta anche una carrellata di semplici ricette.

Con il programma **GORILLA eLearning** – disponibile online al sito [www.gorilla.ch/space](http://www.gorilla.ch/space) – i giovani hanno modo di acquisire tante utili informazioni sull'alimentazione, il movimento e il riciclaggio. Sono tre i pianeti che si possono visitare:

- la «Base» con i temi corpo, base della vita, bilancio energetico, peso corporeo,
- l'«Alimentazione» con i temi componenti degli alimenti, raccomandazione e cucinare, come pure
- il «Movimento», con gli argomenti vita quotidiana, sport freestyle e fattori di influenza.

I temi proposti, frutto di ricerche specifiche e attente, sono rappresentati con una grafica molto curata. Dove necessario (p. es. quando nel caso della digestione), i processi sono illustrati con una serie di schede animate che ne semplificano la comprensione.

«GORILLA» è il programma di promozione della salute ideato dalla Schtifti Foundation. Il programma è sostenuto da Promozione Salute Svizzera nell'ambito dei Programmi di azione cantonali «Peso corporeo sano». Nel 2012 GORILLA si è aggiudicato il riconoscimento «Worlddidac Award» quale miglior progetto di promozione della formazione e quest'anno è stato insignito del «premio NESTLÉ» per la miglior comunicazione in materia alimentare.

In corrispondenza di ciascun tema, l'utente può ampliare le proprie conoscenze e, se lo desidera, verificare quanto appreso facendo un test di autovalutazione. Nel caso sorgano delle domande in relazione ad argomenti particolarmente delicati, ad es. i problemi alimentari o le diete, l'utente è indirizzato alla consultazione di altri link specifici sul tema.

I moduli, studiati e pensati per i giovani, si prestano ad uno studio individuale e sono raccomandati dalla Società Svizzera di Nutrizione SSN e dall'Associazione mantello dei docenti svizzeri DCH. Questo materiale informativo crea un collegamento importante tra la scuola e il tempo libero. I moduli sono stati sviluppati allo scopo di promuovere tra i giovani un peso corporeo sano e con l'obiettivo di presentare in modo nuovo, divertente e frizzante argomenti come l'alimentazione e il movimento, coinvolgendo un gruppo, quello dei giovani, in cui non è sempre facile fare breccia. [www.schtifti.ch](http://www.schtifti.ch)

CHOLESTERIN



# Becel pro.activ senkt nachweislich den Cholesterinspiegel

Pflanzensterine senken das LDL-Cholesterin um bis zu 10%, wenn sie täglich in einer Menge von ca. 2 g aufgenommen werden.<sup>1</sup> 25 g Becel pro.activ Spezialmargarine enthalten 1,8 g Pflanzensterine, das reicht für zwei bis drei Scheiben Brot pro Tag.

Über 45 wissenschaftliche Studien belegen die Senkung des Cholesterinspiegels durch Becel pro.activ.<sup>2,3</sup> Die europäische Atherosklerosegesellschaft (EAS) empfiehlt, den Einsatz von mit Pflanzensterinen angereicherten Lebensmitteln bei Personen mit erhöhten Cholesterinwerten zu erwägen – im Rahmen einer abwechslungsreichen und ausgewogenen Ernährung und einer gesunden Lebensweise.<sup>4</sup> Pflanzensterine wirken additiv cholesterinsenkend bei der Einnahme von Statinen.<sup>5,6</sup>

Wünschen Sie weitere Informationen?

Gerne schicken wir Ihnen gratis Broschüren über Becel Produkte und gesunde Ernährung.

Kontaktieren Sie uns unter:

Tel. InfoLine: 0848 84 17 71 (Normaltarif)

oder [nutrition.ch@unilever.com](mailto:nutrition.ch@unilever.com)

1 The EFSA Journal 2009; 1175:1-9. 2 Lea LJ and Hepburn PA. Food Chem Toxicol 2006; 44(8):1213-1222. 3 Demonty I et al. J Nutr 2009; 139(2):271-284. 4 Gylling et al. Atherosclerosis 2014; 232: 346-360. 5 Katan MB et al. Mayo Clin Proc 2003; 78(8):965-978. 6 Edwards JE and Moore RA. BMC FamPract 2003; 4:1-18.

## Zürcher Ressourcen Modell® (ZRM)



### AUFBAUKURS 1:

#### AUS UNGELIEBTEN PERSÖNLICHKEITSANTEILEN NEUE RESSOURCEN GEWINNEN

In diesem zweiten Selbstmanagementseminar haben Sie die Gelegenheit, einen neuen und kreativen Umgang mit negativen Gefühlen zu entwickeln und dabei eine weitere, neuartige Gruppe von Ressourcen kennenzulernen.

Aufbauend auf die Mottoziele, die Sie sich im ZRM-Grundkurs erarbeitet haben, werden diese im ZRM-Aufbaukurs 1 zunächst aufgrund der zwischenzeitlich gemachten Erfahrungen optimiert. In einem weiteren Schritt können Sie dann Ihre Ressourcen mit einer neuen Thematik gezielt anreichern. Bisher ungeliebte Persönlichkeitsanteile, sogenannte Schattenanteile, wie sie C.G. Jung erforscht und beschrieben hat, werden in einem mehrstufigen lustvollen Prozess zu Ressourcen umgewandelt. Ihr Ressourcenpool wird um diese neu erworbene Qualität erweitert und mit zusätzlicher Dynamik versehen.

Dabei werden die Ressourcen-Techniken aus dem Grundkurs wieder aktiviert und weiterentwickelt. Daher wird für diesen Kurs die vorherige Teilnahme am ZRM Basiskurs vorausgesetzt (auch die modulare Ausbildung 2012/2013, der Fachkurs BFH gelten sowie die Kurse «Souverän Handeln unter Druck» und «Schluss mit Aufschieberitis»).

**Datum:** 18. und 19. November 2014 (2 Tage)

**Ort:** Zürich

## Gastro-Update



Ein Symptom – viele Ursachen. Patienten mit gastroenterologischen Beschwerden fordern im Akutspital, in der ambulanten Praxis sowie in der Rehabilitation unsere Fachkompetenz. Dabei verändern neue Erkenntnisse regelmässig die ernährungstherapeutischen Ansätze.

Das Gastro-Update ist eine Tagung von der Praxis für die Praxis. Im Fokus stehen Vorgehen, Diagnostik und Interventionen bei gastrointestinalen Symptomen sowie aktuelle Ernährungsrichtlinien bei chronischen und akuten Krankheitsbildern.

Das Gastro-Update ist auf den Erwerb von Fachkompetenz ausgerichtet und kann als einzelner Weiterbildungstag besucht werden. Die Weiterbildung wird in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Gastroenterologie Deutschschweiz gestaltet.

**Datum:** 4. November 2014

**Ort:** Winterthur

## Gastro-Plus



Neu wird das Update durch einen Vertiefungstag ergänzt, an welchem die praktische Anwendung und Fallbeispiele im Vordergrund stehen.

Als Fortsetzung zum Gastro-Update ermöglicht das Gastro-Plus den Blick in die Tiefe. Sie haben die Möglichkeit, sich anhand von konkreten Fallbeispielen in-

teraktiv mit den angesprochenen Themen auseinanderzusetzen, Fragestellungen aus Ihrem Berufsalltag zu diskutieren und Erfahrungen mit BerufskollegInnen, aber auch mit den ReferentInnen auszutauschen. Die Tagung hat zum Ziel, die Handlungs- und Beratungskompetenz im Gastrobereich zu erweitern.

Das Gastro-Plus-Programm baut auf dem Gastro-Update auf und wird auf die Bedürfnisse der Teilnehmer abgestimmt. Die Teilnahme am Gastro-Update ist deshalb eine zwingende Voraussetzung für die Anmeldung zum Gastro-Plus.

**Datum:** 20. Januar 2015

**Ort:** Winterthur

## Willenskraft für Jugendliche – Beratung mit dem ZRM



Die Instrumente des ZRM-Trainings eignen sich ganz besonders für die Beratung Jugendlicher, wie inzwischen zahlreiche Erfahrungen in der Sozialpädagogik, in Schulen und auch in der (Jugend-)Psychiatrie gezeigt haben. Impulskontrolle durch den Verstand gelingt Jugendlichen kaum, da ihre Gehirne noch nicht ausgereift sind. Sie sind deshalb in der Beratung ganz besonders darauf angewiesen, dass sie ihre Gesundheitsziele mit selbstregulierender Willenskraft, wie sie im ZRM gelehrt wird, verfolgen können.

Für die Umsetzung des ZRM in der Arbeit mit Jugendlichen wurde – auf derselben theoretischen Grundlage aufbauend wie das ZRM-Training für Erwachsene – eine speziell geeignete Methodik entwickelt, die an diesem Weiterbildungstag anhand vieler Praxisbeispiele und Übungssequenzen vermittelt wird.

**Datum:** 11. und 12. November 2014

**Ort:** Zürich

## NCP und IDNT – standardisierte Sprache (UMSETZUNG IN DER PRAXIS)



Der NCP (Nutrition Care Process) wurde 2002 von der American Dietetic Association entworfen und etabliert. Es handelt sich dabei um einen standardisierten Ablauf in der Dokumentation zur Verbesserung der Effizienz und Qualität in der Betreuung von Patienten.

IDNT steht für International Dietetics and Nutrition Terminology, eine gemeinsame standardisierte Sprache in der Ernährung und Diätetik. Der NCP und die IDNT zusammen bieten ein international einheitliches und strukturiertes Vorgehen, das erlaubt, die Qualität der Ernährungsberatung/-therapie zu überprüfen und verbessern.

Das Formulieren der Ernährungsdiagnose ist ein wichtiger und für viele ein noch ungewohnter Schritt im ernährungstherapeutischen Prozess. Er beinhaltet die Identifikation und Benennung eines oder mehrerer Ernährungsprobleme und das PES-Statement (Problem, Etiology, Signs & Symptoms). Die Behandlung der Ernährungsdiagnose fällt in die Zuständigkeit und Verantwortung unserer Profession.

Die Referentinnen sind Mitglieder in der SVDE Steuergruppe NCP und IDNT zur Implementierung des IDNT in der Schweiz und haben NCP/IDNT bereits teilweise in ihren Praxisalltag integriert.

### Ziele (zu erwerbende Kompetenzen)

Die Teilnehmenden

- kennen die Prozessschritte des NCP und den Aufbau International Dietetics & Nutrition Terminology
- können die IDNT (Zugang via Nutripunkt des SVDE) als Nachschlagewerk benutzen
- verstehen die Notwendigkeit von eigenen, berufsspezifischen Diagnosen
- erlernen die Struktur zur Formulierung einer Ernährungsdiagnose und wie diese kritisch evaluiert werden kann und
- formulieren anhand ihres Fallbeispiels eine Ernährungsdiagnose (einzureichen bis Kurs 1)

**Datum:** 21. November 2014

**Ort:** Basel

**Anmeldung unter:  
[www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) | Beruf I  
Berufsorientierte Weiterbildung I  
Online-Anmeldung**

CHOLESTÉROL



# Becel pro.activ diminue le taux de cholestérol de manière prouvée

Un apport de phytostérols d'environ 2 g par jour entraîne une diminution du taux de cholestérol LDL de jusqu'à 10%.<sup>1</sup> 25 g de la margarine spéciale **Becel pro.activ** contiennent 1.8g de **phytostérols**, ce qui suffit pour deux à trois tranches de pain tartinées avec Becel pro.activ par jour.

Plus de 45 études scientifiques prouvent l'effet hypocholestérolémiant de Becel pro.activ.<sup>2,3</sup> La Société Européenne d'Athérosclérose (EAS) recommande d'envisager l'utilisation d'aliments enrichis en phytostérols chez les personnes présentant des taux de cholestérol élevés – dans le cadre d'une alimentation variée et équilibrée ainsi que d'un mode de vie sain.<sup>4</sup> En cas de prise de statines, l'apport de phytostérols entraîne une diminution additionnelle du cholestérol.<sup>5,6</sup>

1 The EFSA Journal 2009; 1175:1-9. 2 Lea LJ and Hepburn PA. Food Chem Toxicol 2006;44(8):1213-1222. 3 Demonty I et al. J Nutr 2009;139(2):271-284. 4 Gylling et al. Atherosclerosis 2014;232:346-360. 5 Katan MB et al. Mayo Clin Proc 2003;78(8):965-978. 6 Edwards JE and Moore RA. BMC FamPract 2003;4:1-18.

Année destinée aux médecins et aux spécialistes de la nutrition  
Unilever Schweiz GmbH, Bahnhofstrasse 19, 8240 Thayngen

Désirez-vous de plus amples informations ?  
C'est avec plaisir que nous vous faisons parvenir des brochures gratuites au sujet des produits Becel et de l'alimentation saine.

Contactez-nous :

Tél. InfoLine : 0848 84 17 71 (tarif normal)

ou [nutrition.ch@unilever.com](mailto:nutrition.ch@unilever.com)

Becel  
pro.activ

## L'évaluation clinique nutritionnelle de l'adulte



### Présentation

L'évaluation clinique nutritionnelle de l'adulte s'inscrit dans la politique nationale et internationale d'amélioration du dépistage et de la prise en charge du risque nutritionnel et de la dénutrition dans le système de soins, en institution et dans la communauté. Cette nouvelle compétence «d'assessment» est commune à tous les professionnels de santé, déclinée dans le référentiel métier (KFH, 2009). Pour les diététiciens, l'évaluation nutritionnelle constitue à la fois l'étape initiale du Nutrition Care Process sur laquelle s'appuie la formulation du diagnostic nutritionnel et celle de la surveillance des soins nutritionnels. L'originalité de cette formation réside dans l'alliance entre le cadre théorique, l'enseignement par simulation et l'analyse de pratique. Cette unité de cours est une première étape dans l'acquisition des compétences. Des stratégies pour poursuivre l'apprentissage sur le lieu de pratique professionnelle seront recherchées.

### Objectifs

- Pratiquer l'évaluation nutritionnelle et en particulier l'examen clinique
- Interpréter les résultats de l'évaluation nutritionnelle
- Entraîner le raisonnement clinique, la formulation du diagnostic nutritionnel et la prescription nutritionnelle

### Contenu

- Evaluation nutritionnelle et plus particulièrement l'examen clinique (palpation, auscultation...)
- Atelier d'entraînement à l'examen clinique
- Analyse de pratiques et échange d'expériences: présentation de situations expérimentées et de cas de patients
- Atelier de formulation du diagnostic nutritionnel
- Un travail personnel sous forme de lectures ainsi qu'un portfolio retraçant les expériences menées et les grandes.

**Dates:** Cours théoriques: 13 et 14 novembre 2014 | Analyses de pratique: 19 mars (1/2 j) et 7 mai 2015 (1/2 j)

**Lieu:** Cours théoriques et simulation: Genève

## Techniques d'entretien, psychologie: analyse de pratique



### Présentation

Cette formation s'adresse à des professionnel-le-s qui souhaitent se perfectionner dans leur pratique quotidienne et améliorer leurs attitudes en consultation, face à des situations cliniques difficiles.

Des expert-e-s spécialisé-e-s dans des domaines précis (selon la demande des participant-e-s) sont invité-e-s pour amener leur éclairage tant théorique que pratique et pour transmettre de nouveaux outils efficaces dans la prise en charge de cas difficiles.

### Contenu

Cette année nous aborderons les thèmes suivants :

- L'estime de soi – Dr F. Fanget
- La prise en charge TCC des enfants en surpoids – E. Ferrand

- La gestion des émotions – Stéphanie Bertholon
- Un accent particulier est mis sur la pratique qui repose sur les situations cliniques amenées par les participants. Chaque journée tente donc de répondre aux attentes de chacun.

**Dates:** 15 janvier 2015, 12 mars 2015 et 28 avril 2015

**Lieu:** Le lieu de chaque journée de formation sera déterminé en fonction du domicile des participants.

## Recommandations de Pratique Clinique diabète et nutrition: Diabète 1<sup>er</sup> volet



### Présentation

En collaboration avec la HES filière Nutrition et diététique, le Programme cantonal Diabète vaudois (PcD) (<http://pcd.diabete-vaud.ch/>) a permis la réalisation d'une Recommandation de Pratique Clinique (RPC) intégrant les dernières recommandations nutritionnelles internationales. Cette formation propose de présenter la méthodologie qui a été utilisée pour sa réalisation et son intérêt pour la profession. Une deuxième partie sera consacrée à son transfert dans la pratique professionnelle d'un-e diététicien-ne. Ce premier volet de formation inaugure un nouveau concept de formation LLL (Lifelong Learning) qui a pour but de proposer une journée de formation annuelle sur des thèmes en lien avec la prise en charge du diabète afin d'assurer une continuité dans la mise à jour des connaissances.

### Objectifs

- Présenter et analyser les dernières recommandations nutritionnelles en lien avec le diabète.
- Transférer et déterminer leurs applications dans la pratique.

### Contenu

- Présentation du Programme cantonal Diabète et des projets nutrition dont le concept de formation continue LLL
- Recommandations de bonne pratique: des outils au service de tous
- RPC Nutrition et diabète: de la théorie à la pratique

**Date:** 2 décembre 2014

**Lieu:** Lausanne

## Nutrition et polyarthrites rhumatoïdes



### Présentation

Le rôle de l'alimentation dans les maladies rhumatismales est actuellement très discuté. Les patients ont souvent recours à des régimes alimentaires d'évictions et à la prescription de certains micronutriments qui sembleraient avoir un effet sur l'inflammation et l'activité de la maladie. Cette formation a pour but de discuter la place de l'alimentation dans le traitement ou le soulagement des douleurs de cette pathologie et permettre aux participant-e-s de développer leur sens critique par rapport aux différents régimes proposés.

### Objectifs

- Décrire les différentes formes de maladies rhumatismales et la polyarthrite rhumatoïde
- Commenter les effets secondaires lors de traitements médicamenteux
- Permettre une réflexion critique sur les conseils alimentaires proposés lors de douleurs rhumatismales
- Présenter l'évaluation nutritionnelle spécifique aux maladies rhumatismales
- Discuter les recommandations nutritionnelles pour les maladies rhumatismales en fonction des niveaux de preuves scientifiques

### Programme

- Définition de la maladie rhumatismale
- Les mécanismes physiopathologiques
- Médication et effets secondaires des traitements
- Les principaux régimes prescrits lors de maladies rhumatismales et leur efficacité
- Phytothérapie et micronutrition pour soulager les douleurs rhumatismales
- Evaluation nutritionnelle spécifique et conseils pratiques lors de la consultation nutritionnelle
- Références et réseaux utiles aux professionnels et à la patientèle

**Date:** 5 février 2015

**Lieu:** Yverdon

## Best practices diététiques pour la prise en charge des obésités de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte



Réflexions et analyses critiques

### Présentation

Les nombreux·ses diététicien·ne·s travaillant dans le domaine de l'obésité sont soumis à une double pression: celle d'assurer une prise en charge de qualité appuyée par des preuves scientifiques, et celle d'atteindre les résultats attendus par les patients. Il est difficile de rester à jour en raison de l'abondance des publications dans ce domaine. Cette formation a pour but de mettre à jour les connaissances scientifiques spécifiques au domaine du traitement diététique de l'obésité de l'enfant, l'adolescent et de l'adulte. Elle permettra aux diététicien·ne·s d'élaborer une argumentation solide auprès des patients, des soignants et des assureurs quant aux modalités de prise en charge.

### Objectifs

- Analyser les guidelines pour le traitement de l'obésité adulte et pédiatrique et discuter de leur application pratique, notamment dans le cadre du Nutrition Care Process
- Différencier les guidelines et les outils de prise en charge
- Connaître les best practices de la prise en charge diététique lors de chirurgie bariatrique
- Evaluer les principaux déterminants de maintien de la perte de poids chez l'adulte et les facteurs de risque de reprise pondérale aux différents âges de la vie

### Contenu

- Fondements et impacts des principaux régimes
- Styles parentaux et obésité infantile
- Rôle et définition de l'objectif pondéral
- La place du·de la diététicien·ne dans la prise en charge pluridisciplinaire
- Résultats préliminaires de l'étude HOMAWLO (How to maintain weight loss)

### Modalités pédagogiques

- Décryptage de l'information ou le «marketing scientifique»
- Analyse de cas pratiques
- Travaux de groupes
- Conférences plénières

**Dates:** 5 et 6 mars 2015

**Lieu:** Lausanne

## Prise en charge des enfants, des adoles- sents et des familles: techniques et outils issus de l'approche cognitivo- comportementale (TCC)



### Introduction

La prise en charge d'enfants ou d'adolescents en consultations diététiques nécessite une approche et un savoir-faire spécifiques propres à l'âge des patients et à la dynamique familiale qui entoure la problématique alimentaire faisant l'objet de la demande de soins. Le profil psychologique, ou même parfois les pathologies psychiatriques associés au problème alimentaire, conditionne le suivi que les diététicien·ne·s peuvent proposer. Cette formation a pour but de proposer aux diététicien·ne·s des outils et des techniques issus de l'approche cognitivo-comportementale permettant d'optimiser la qualité et l'efficacité des prises en charge d'enfants ou d'adolescents ainsi que de leurs familles.

### Objectifs

- Connaître les bases de l'approche cognitivo-comportementale, notamment l'analyse fonctionnelle et le style relationnel
- Découvrir des outils et des techniques TCC, spécifiques à la prise en charge d'enfants et d'adolescents

### Contenu

- La formation explorera notamment les points suivants:
- Comprendre et analyser une problématique alimentaire selon le modèle cognitivo-comportemental
  - Intégrer les parents et la famille dans la prise en charge d'enfants et d'adolescents
  - Proposer un soutien éducatif avec des enfants ayant des comportements difficiles liés à de l'hyperactivité ou à de l'opposition
  - Aider un enfant présentant un trouble anxieux à dépasser ses peurs alimentaires

### Modalités pédagogiques

- Conférences plénières
- Analyse de cas pratiques
- Jeux de rôles

**Dates:** 12 et 13 mai 2015

**Lieu:** Lausanne

## Hormones thyroïdiennes



Hormones et régulation pondérale, 2<sup>e</sup> volet

### Introduction

De nombreux facteurs influencent le comportement alimentaire et la régulation pondérale. Cette année, la session proposée a pour but de clarifier l'impact des hormones thyroïdiennes sur la composition corporelle et le comportement alimentaire. Il sera donc question de pathologies telles que l'obésité ou la dénutrition.

### Objectifs

- Acquérir des connaissances spécifiques dans le suivi de patients atteints de dysthyroïdies
- Evaluer de façon critique un article académique concernant les répercussions sur la composition corporelle d'une dysthyroïdie
- Disposer de références actualisées concernant la prise en charge nutritionnelle et diététique de patients atteints de dysthyroïdies

### Contenu

- Hyperthyroïdie et hypothyroïdie: aspects physiopathologiques, prévalences, traitements et leurs effets sur la composition corporelle et le comportement alimentaire.
- Lecture critique d'un article de référence
- Prise en charge nutritionnelle et diététique
- Forum sur la collaboration entre diététicien·ne et médecin pour une prise en charge efficace du patient atteint d'une dysthyroïdie

Une formation sur «hormones sexuelles et poids» devrait vraisemblablement suivre si intérêt du public pour cette thématique.

**Date:** 2 juin 2015

**Lieu:** Lausanne

**Veillez vous inscrire sur:**  
[www.heds.ch/portail/welcome.nsf/  
pages/sessions\\_courtesF](http://www.heds.ch/portail/welcome.nsf/pages/sessions_courtesF)

Weitere Informationen der folgenden Veranstaltungen finden Sie in der Agenda auf [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch).

Pour plus d'informations concernant les manifestations suivantes, consultez l'agenda sur [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch).

Per maggiori informazioni sui prossimi eventi consultate l'agenda al sito [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch).

Die Agenda wird ständig aktualisiert und mit weiteren Veranstaltungen ergänzt.

L'agenda est régulièrement actualisé et complété avec les nouvelles manifestations.

L'agenda è costantemente aggiornata e completata con altri importanti avvenimenti.

Datum	Ort	Veranstaltung	SVDE-Punkte
30.10.2014	Sion	Hôpital du Valais/Hôpital de Sion <b>Journée de formation pour la thérapie individuelle multidisciplinaire de l'obésité de l'enfant</b>	2
01.11.2014	Zürich	IKP Therapien <b>Demenz – eine tickende Zeitbombe: das Hirn spielt verrückt!</b>	2
04.11.2014	Winterthur	SVDE ASDD <b>Gastro-Update</b> <b>AUSGEBUCHT!</b>	2
04.11.2014	Lausanne	GESKES-SSNC <b>Journée Lausannoise de Nutrition Clinique – Cours spécialisé</b>	2
06.11.2014	Zürich	Swiss Society für Anti Aging Medicine and Prevention SSAAMP <b>Better-Aging und Hormone</b>	1
06.11.2014	Zürich	GESKES-SSNC <b>Malnutrition im Spital: Diagnose-Prävention-Therapie</b>	1
06.11.2014 – 07.11.2014	Olten	SoMICE.ch <b>Grundkurs: Motivierende Gesprächsführung</b>	4
07.11.2014	Bern	SVDE ASDD / Profiline <b>Methodenkompetenz in der Ernährungsberatung erweitern</b>	2
08.11.2014	Basel	Schweizerische Herzstiftung/Tabakpräventionsfonds <b>PAVK – die Schaufensterkrankheit und die Rolle des Rauchens</b>	1
12.11.2014	Siders	Promotion Santé Valais, Zentrum für Ernährung und Bewegung, Senso5 <b>Reise in die Welt der Jugendlichen in drei Etappen: Eine gesunde Ernährung – Ein aktiver Lebensstil – Ein gestärktes Selbstbewusstsein (deutsch/französisch)</b>	2
13.11.2014 – 15.11.2014	Salzburg	European Childhood Obesity Group <b>24<sup>th</sup> European Childhood Obesity Group (ECOG) Congress</b>	4
13.11.2014 – 14.11.2014 + 19.03.2015 + 07.05.2015	Genève	Heds et SVDE ASDD <b>L'évaluation clinique nutritionnelle de l'adulte</b>	6
14.11.2014 – 15.11.2014	Bern	Berner Fachhochschule Gesundheit <b>Grundkurs Zöliakie</b>	4
18.11.2014 – 19.11.2014	Zürich	SVDE ASDD <b>Zürcher Ressourcen Modell® – Aufbaukurs</b>	4
21.11.2014	Basel	SVDE ASDD <b>NCP und IDNT – standardisierte Sprache – Umsetzung in der Praxis</b> <b>AUSGEBUCHT!</b>	2
28.11.2014 + 29.11.2014	Bern	Berner Fachhochschule Gesundheit <b>Nahrungsmittelallergien – eine spannende Herausforderung im Beratungsalltag</b>	4
29.11.2014	Zürich	IKP Therapien <b>Recall-Change – Veränderungsarbeit in der Körperzentrierten Psychotherapie oder «Gefühle sind die Wächter der Erinnerung»</b>	2
02.12.2014	Lausanne	Heds et SVDE ASDD <b>Recommandations de Pratique Clinique diabète et nutrition: de la théorie à la pratique</b>	2
05.12.2014 + 06.02.2015	Basel	Universitätsspital Basel <b>FODMAP – Ernährungstherapie bei Reizdarmsyndrom</b> Theorie und Umsetzung in der Praxis (2. Kurstag am 6.02.2015)	4
08.01.2015	Basel	GESKES-SSNC <b>Basiskurs Klinische Ernährung</b>	2
14.01.2014 + 21.01.2014	Zürich	NHK – Schule für angewandte Naturheilkunde <b>Fünf-Elemente-Ernährung</b>	2
15.01.2015 + 12.03.2015 + 28.04.2015	Domicile des participants	SVDE ASDD et Heds <b>Techniques d'entretien, psychologie: analyse de pratiques</b>	6
20.01.2015	Winterthur	SVDE ASDD <b>Gastro Plus</b>	2
21.01.2015 – 22.01.2015	St. Gallen	Kantonsspital St. Gallen <b>Fachsymposium Gesundheit – Ernährung – Lebensgrundlage, Genuss und Risiko</b>	4
22.01.2015	Bern	Proviande – Schweizer Fleisch <b>11. Symposium «Fleisch in der Ernährung»</b>	2

# AGENDA

Datum	Ort	Veranstaltung	SVDE-Punkte
23.01.2015	Wien	BE Perfect Eagle GmbH <b>Fachtag Therapie</b>	2
05.02.2015	Yverdon	Heds et SVDE ASDD <b>Nutrition et polyarthrites thumatoïdes</b>	2
23.02.2015	Zürich	NHK – Schule für Naturheilkunde <b>Ernährung und Lymphsystem</b>	2
05.03.2015–06.03.2015	Lausanne	Heds et SVDE ASDD <b>Best practices diététiques pour la prise en charge des obésités de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte</b>	4
09.03.2015	Zürich	NHK – Schule für angewandte Naturheilkunde <b>Ernährung und HPU</b>	2
20.03.2015	Zürich	NHK – Schule für angewandte Naturheilkunde <b>Anthroposophische Medizin</b>	2
25.03.2015+01.04.2015	Zürich	NHK – Schule für angewandte Naturheilkunde <b>Ernährung und Sport</b>	2
27.03.2015–28.03.2015	Biel/Bienne	SVDE ASDD <b>Nutridays – der Jahreskongress der Ernährungsberatung in der Schweiz</b>	4
13.04.2015	Zürich	NHK – Schule für angewandte Naturheilkunde <b>Ernährung und Allergien</b>	2
12.05.2015–13.05.2015	Lausanne	Heds et SVDE ASDD <b>Prise en charge des enfants, des adolescents et des familles: techniques et outils issus de l'approche cognitivo-comportementale (TCC)</b>	4
19.05.2015–26.05.2015	Zürich	NHK – Schule für angewandte Naturheilkunde <b>Säure-Basen-Haushalt – Pischinger</b>	2
02.06.2015	Lausanne	Heds et SVDE ASDD <b>Hormones thyroïdiennes</b>	1
11.06.2015	Zürich	NHK – Schule für angewandte Naturheilkunde <b>Ernährung und Bewegungsapparat</b>	2
24.06.2015	Zürich	NHK – Schule für angewandte Naturheilkunde <b>Ernährung und Frauenheilkunde</b>	2
02.07.2015	Zürich	NHK – Schule für angewandte Naturheilkunde <b>Ernährung und Diabetes Typ III</b>	2
21.09.2015	Zürich	NHK – Schule für angewandte Naturheilkunde <b>Ernährung und Endokrinum</b>	2

## Mehrfährige Kurse

### Hans Stalder + Partner GmbH

Online-Kurs – Grundlage professionelle Kommunikation NLP	2
Online-Kurs – Professionelle Veränderungsarbeit mit NLP	1
Online-Kurs – Marketing für Praxisinhaberinnen und -inhaber	3

### NLP-Akademie Schweiz

Kurs – Wahrnehmung & Kommunikation	6
Kurs – Analyse & Coaching	6
Kurs – Leadership & Prozesssteuerung	6

### BFH Bern: Fachbereich Gesundheit (nur ECTS-Punkte)

Alle Informationen und Daten zu den Fachkursen der BFH Bern finden Sie unter <a href="http://www.gesundheit.bfh.ch">http://www.gesundheit.bfh.ch</a>	
Alle Informationen und Daten zu den CAS-Studiengängen der BFH Bern finden Sie unter <a href="http://www.gesundheit.bfh.ch">http://www.gesundheit.bfh.ch</a>	
Alle Informationen und Daten zu den DAS-Studiengängen der BFH Bern finden Sie unter <a href="http://www.gesundheit.bfh.ch">http://www.gesundheit.bfh.ch</a>	

# Natürlich gesund essen

## Die Ernährungspyramide



**Flyer**  
zum Abgeben

**Poster**  
zum Aufhängen

**Kartenset**  
zum Beraten

### Für das Beratungsgespräch

- **Die Ernährungspyramide als Poster**  
(CHF 3.00) Art.-Nr. 141153D
- **Die Ernährungspyramide als Kartenset**  
Pro Stufe eine Schautafel mit Mengenangabe  
und Portionsgrösse  
(gratis) Art.-Nr. 141155D
- **Abreissblock «Der ideale Teller»**  
(gratis) Art.-Nr. 141156D

### Zum Abgeben

- **Die Ernährungspyramide als Flyer**  
(gratis) Art.-Nr. 141119D
- **Pocket-Guide**  
(gratis) Art.-Nr. 141154D

### Jetzt bestellen:

**webbestellungen@swissmilk.ch**  
**oder Telefon 031 359 57 28**



### News-Service gratis abonnieren

Interessiert an News aus der Ernährungswissenschaft? Dann abonnieren Sie jetzt den Maillaiter: [www.swissmilk.ch/nutrition](http://www.swissmilk.ch/nutrition)  
> Publikationen.

swiss  
milk

Schweiz. Natürlich.



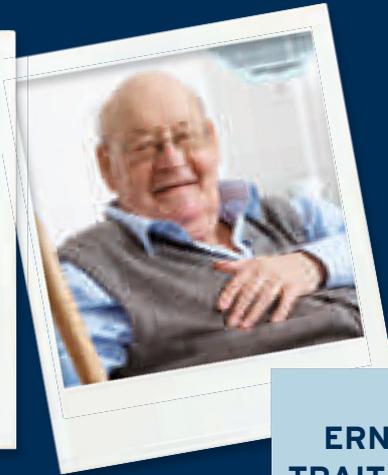
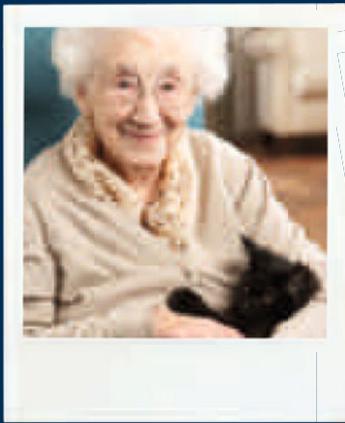
swissmilk



## Ernärungskompetenz in der Geriatrie

Gerne stellen wir Ihnen **Informationen und Hilfsmittel zur praktischen Umsetzung** jeder der 4 Schritte zur Verfügung. Kontaktieren Sie uns!

In 4 Schritten  
zu einem guten  
Ernährungszustand



DOKUMENTATION  
DOCUMENTATION

ERNÄHRUNGSTHERAPIE  
TRAITEMENT NUTRITIONNEL

ASSESSMENT  
EVALUATION

SCREENING  
DÉPISTAGE NUTRITIONNEL

## Compétence dans la prise en charge nutritionnelle en gériatrie

4 étapes  
vers un bon statut  
nutritionnel

C'est avec plaisir que nous vous fournissons des **informations et du matériel pour la mise en oeuvre** de chacune des 4 étapes ci-dessus. Contactez-nous!



**FRESENIUS  
KABI**

caring for life

InfoLine 0800 800 877  
InfoMail@fresenius-kabi.com

Fresenius Kabi (Schweiz) AG  
Aawasserstrasse 2  
6370 Oberdorf  
Telefon 041 619 50 50  
Telefax 041 619 50 80  
www.fresenius.ch