

Formes de régime alimentaire thérapeutique

Etat en décembre 2023

Recommandations basées sur l'évidence et le consensus pour les institutions de santé en Suisse alémanique



Impressum

Éditeur

Association suisse des diététicien(ne)s ASDD

Auteurs et autrices

Mandant : Groupe d'intérêt SVDE Suisse alémanique des diététicien(ne)s d'hôpitaux (SpitERB) **Direction de projet :**

Adrian Rufener

Groupe de projet : Cornelia Albrecht, Melanie Anneler, Nicole Baur, Lorena Bee, Elisa Bertozzi, Karin Blum, Patrizia Christen, Debora Eberle, Rita Fricker, Peter Jacobs, Andrea Just, Sina Langenegger, Benjamil Mekni, Luca Molinaro, Selina Niffenegger, Kristina Schneider, Michelle Schmid, Stefan Siegenthaler, Carol Truffer, Gina Tüfer, Lucia Winzap, Nathalie Zumbrunn

VEUILLEZ CITER LE DOCUMENT COMME SUIVANT :

Association suisse des diététiciens/iennes ASDD (2023). Formes d'alimentation nutritionnelles thérapeutiques - Recommandations basées sur l'évidence et le consensus pour les institutions de santé en Suisse alémanique.

Soutien idéal par

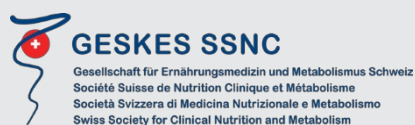


Table des matières

Introduction	5
Application	6
Notes	6
Symboles	7
Formes d'alimentation de base	8
1. Alimentation standard (SK)	8
2. Alimentation standard riche en énergie et en protéines (SK ENEPRO+)	9
Hydrates de carbone	10
3. Quantité définie de glucides (DEF KHM)	10
4. Sans lactose (LAK)	11
5. Réduit en fructose (FRU-)	12
Protéines	13
6. Riche en protéines (PRO+)	13
7. Sans gluten (GLU)	14
Allergies	15
8. Sans lait (A MIL)	16
9. Sans œuf (A EI)	17
10. Sans poisson (A FIS)	18
11. Sans crustacés (A KT)	19
12. Sans soja (A SOJ)	20
13. Sans fruits à coque / noix (A HSO NUS)	21
14. Sans sésame (A SES)	22
15. Sans céleri (A SEL)	23
16. Sans moutarde (A SEN)	24
17. Sans arachides (A EN)	25
18. Sans dioxyde de soufre et sans sulfites (A SD SUL)	26
19. Sans lupin (A LUP)	27
20. Sans mollusques (A WT)	28
Matières grasses	29
21. Régime strictement pauvre en graisses enrichi en MCT	29
Micronutriments	30
22. Réduit en potassium (KAL-)	30
23. Réduit en sodium (NAT-)	31
24. Réduit en phosphate (PHO-)	32

Régime à consistance modifiée	33
25. Doux & adapté à la bouche (WEI MG)	35
26. Broyé & Humidifié (ZK DF)	36
27. Bouillie / Purée (BRE PÜR)	37
28. Liquide (FLÜ)	38
Autre	39
29. Alimentation complémentaire (ABK)	40
30. Alimentation liquide claire (FLÜ KLA K)	41
31. Alimentation peu irritante (REI- K)	42
Annexe	43
A) Formes d'alimentation possibles selon les indications	43
B) Explications	46

Introduction

La discussion sur un catalogue de formes de coûts uniforme et valable dans toute la Suisse accompagne notre groupe professionnel depuis de nombreuses années. Les régimes alimentaires sont d'une importance capitale pour la standardisation des processus de travail à l'hôpital. Jusqu'à présent, chaque institution de santé a défini les formes d'alimentation pour elle-même, ce qui a pour conséquence qu'aucun catalogue uniforme des formes d'alimentation ne s'est imposé dans les hôpitaux de Suisse alémanique. L'ASDD souhaite organiser ces efforts de manière centralisée dans le sens d'une mise en commun des ressources et les influencer directement par la publication d'un catalogue valable au niveau national. Cette demande a été adressée au comité de l'ASDD en 2020 par le groupe d'intérêt "SpitERB".

Les présents régimes alimentaires nutritionnels thérapeutiques ont été élaborés par une équipe de quatorze étudiants de la Haute école spécialisée bernoise, accompagnés de neuf membres de l'Association suisse des diététiciens/iennes (ASDD). En outre, des connaissances techniques spécifiques ont été intégrées dans le catalogue des régimes alimentaires par les groupes de spécialistes, d'intérêts et de régions. Des informations détaillées sur la procédure figurent en annexe, dans la "Description du projet". Celui-ci se trouve sur le site Internet de l'ASDD. Afin de garantir l'actualité du catalogue des régimes, celui-ci est contrôlé et révisé tous les cinq ans. Tous les participants méritent un grand merci !

Le but de ce projet est de créer un standard pour la conception d'un catalogue de régimes uniforme. Il s'agit de créer une unité entre les institutions de santé dans le but d'améliorer les processus de traitement et la qualité des soins. Ce document ne sert pas de base pour l'indication d'une thérapie nutritionnelle. Pour cela, il convient de se référer à la liste des indications du groupe d'intérêt "SpitERB" doit être utilisée.

Le catalogue des régimes alimentaires est un ouvrage de base. Il contient les régimes les plus fréquemment utilisés, mais n'est pas exhaustif et doit être adapté en fonction des priorités professionnelles ou des besoins de chaque établissement de santé. Les régimes pauvres en histamine et les régimes FODMAP sont pertinents mais ne peuvent être standardisés que dans une certaine mesure, c'est pourquoi ils n'ont pas été inclus dans le catalogue des régimes.

Le catalogue des régimes ne sert pas d'information aux patients et n'est que partiellement un guide de travail pour la cuisine diététique. Ce document doit être considéré comme une ligne directrice pour les professionnels et ne remplace pas un(e) diététicien(ne).

Application

Le catalogue des régimes est structuré par nutriments, en s'inspirant du travail de Swieringa (1980) aux Pays-Bas¹.

Si l'on recherche un mode d'alimentation pour une indication spécifique, on peut se [référer](#) au tableau "Modes d'alimentation possibles selon les indications" de l'[annexe A](#). Les formes d'alimentation peuvent être combinées individuellement et dérivées les unes des autres. Si aucune des formes d'alimentation ne semble convenir, une thérapie nutritionnelle individuelle devrait être prescrite.

Il est également recommandé de proposer un menu pour des formes d'alimentation telles que végétarienne, végétalienne et casher. En outre, il convient de veiller à la durabilité dans le choix des produits. Il convient par exemple de privilégier les produits régionaux et saisonniers et d'intégrer davantage de sources de protéines végétales. Chaque institution de santé devrait veiller à éviter ou à réduire le "food waste" en interne.

Notes

Les sources sont représentées par des chiffres en exposant et indiquées à la fin de chaque type d'alimentation. Cela facilite la mise à jour des différents régimes. Il n'y a donc pas de bibliographie dans ce catalogue.

Les abréviations des différents régimes sont indiquées entre parenthèses après le titre de chaque régime. L'utilisation des abréviations est laissée à la discrétion de l'institution. Les règles utilisées pour créer les abréviations se trouvent dans l'[annexe B](#).

¹Swieringa, Joop, *Rationalisering van de dietetiek* (1980) <https://www.proquest.com/openview/7785668f469a674254c4d3f89bb-ced1d/1?pq-origsite=qscho-lar&cbl=2026366&diss=y>

Introduction
Suite

Symboles

Les symboles suivants vous guident dans le catalogue. Des informations plus détaillées se trouvent dans l'[annexe B](#).

Degré d'évidence



Qualité de l'évidence élevée



Qualité de l'évidence moyenne



Qualité de l'évidence faible

L'origine des symboles aux directives de l'Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)¹.

Couverture des besoins



Les besoins en macro- et micronutriments peuvent être couverts par ce type d'alimentation.



Les besoins en macro- et/ou micronutriments pourraient ne pas être couverts par ce type de régime.

L'origine des symboles provient de la propre représentation du groupe de projet.

Autres symboles



Attention à ces aliments



Renoncer

totalement à ces aliments

REMARQUE

D'autres indications importantes dont il faut tenir compte dans les régimes alimentaires sont décrites dans les remarques sous les tableaux.

¹Groupe de travail des sociétés médicales scientifiques (AWMF) - Commission permanente des lignes directrices. Règles de l'AWMF "Lignes directrices". 2ème édition 2020. Disponible : <http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk.html> (consulté le 09.10.2023) le 29.03.22)

FORME SDEBASISK O ST



1. Alimentation standard (SK)

Définition¹

L'alimentation standard est une alimentation complète et variée. Ce type d'alimentation tient compte des habitudes de consommation régionales et privilégie les produits saisonniers et régionaux. Inspiré du mode d'alimentation méditerranéen, il met l'accent sur la consommation d'aliments d'origine végétale.

Indication¹

- Adultes en bonne santé pour lesquels il n'y a pas d'indication pour un autre type de régime.
- Diabète sucré de type 2
- Maladies cardio-vasculaires
- Hyperuricémie et goutte
- Surpoids et obésité
- Dyslipoprotéïnémies
- Hypertension artérielle

REMARQUE

- Le régime standard sert de base à toutes les autres formes de régime et peut être adapté individuellement.
- Le régime standard pour les indications mentionnées (diabète sucré de type 2, maladies cardio-vasculaires, hyperuricémie et goutte, surpoids et obésité, dyslipoprotéïnémies, hypertension artérielle) tient compte en outre de particularités importantes pour le traitement nutritionnel de ces maladies. ¹

Principes directeurs

Le respect des recommandations de la Commission fédérale de l'alimentation (COFA) permet de garantir une alimentation couvrant les besoins. Les indications se réfèrent aux besoins quotidiens en nutriments :

- Glucides : 45 - 55 % des besoins énergétiques ²
- Lipides : 20 - 35 % (max. 40) ³
- Protéines : au moins 0,8 g par kg de poids corporel ⁴

Le régime standard comprend chaque jour : ⁶

- 2 portions de fruits
- 3 portions de légumes
- 3 portions de produits céréaliers, de pommes de terre et de légumes secs
- 3 portions de lait/produits laitiers
- En plus, 1 portion d'un autre aliment riche en protéines.
La règle étant la suivante :
" au moins 2 x par semaine des sources de protéines végétales (œufs, tofu, etc.)
"1 - 2 x par semaine du poisson
• 2 - 3 x par semaine de la viande, en privilégiant les viandes blanches (p. ex. volaille) et en réduisant la viande rouge (p. ex. bœuf) à 1 x par semaine.
- Pour les préparations, privilégier les huiles végétales comme l'huile d'olive et l'huile de colza (pour plus d'informations, voir la fiche technique) ⁵
- Prévoir des noix, des graines et des pépins
- Intégrer avec modération les aliments sucrés et salés (par ex. chocolat et chips).

¹Hauner, H. et al. Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP) Manual of Nutritional Therapy in Patient Care. Actuel. Médecine nutritionnelle 44, 384-419 (2019).

²BLV. (2009). Les glucides dans l'alimentation. Recommandations de la Commission fédérale de l'alimentation (COFA). https://www.blv.admin.ch/dam/blv/fr/dokumente/das-blv/organisation/kommissionen/eeek/kohlenhydrate-in-der-ernaehrung/empfehlung-kohlenhydrate-ernaehrung.pdf.download.pdf/Empfehlungen_fr.pdf

³BLV. (2012). Les graisses dans l'alimentation. Recommandations actualisées de la Commission fédérale de l'alimentation (CFA). https://www.blv.admin.ch/dam/blv/fr/dokumente/das-blv/organisation/kommissionen/eeek/fette-in-der-ernaehrung-2013/recommendation-graisses-ernaehrung.pdf.download.pdf/3_EEK_Revision_Recommandations_sur_les_graisses_2012_FINAL_F.pdf

⁴BLV. (2011). Les protéines dans l'alimentation humaine - Recommandations de la Commission fédérale de l'alimentation (CFA). https://www.blv.admin.ch/dam/blv/fr/dokumente/das-blv/organisation/kommissionen/eeek/proteine-in-der-ernaehrung-des-menschen/empfehlung-proteine-ernaehrung-menschen.pdf.download.pdf/Proteinbericht_fr-4.pdf

⁵Société Suisse de Nutrition (SSN). (2016). Les graisses et les huiles dans la cuisine. https://www.sge-ssn.ch/media/Merkblatt_Fette_und_Oele_in_der_Kueche_2016.pdf

⁶Pyramide alimentaire suisse Recommandations pour manger et boire de manière équilibrée et avec plaisir pour les adultes. 2011, mise à jour juillet 2020, Société Suisse de Nutrition SSN, www.sge-ssn.ch

FORME SDEBASISK OST



2. Alimentation standard riche en énergie et en protéines (SK ENEPRO+)

Définition¹

Ce type d'alimentation vise à augmenter l'apport énergétique et protéique des patients ayant des besoins accrus. La composition du régime tient compte des habitudes alimentaires locales et présente une densité énergétique et protéique plus élevée.

Indication¹

- Patient(e)s de 65 ans et plus
- maladie aiguë ou chronique
- Risque de malnutrition
- Malnutrition
- stress métabolique lié à la maladie

REMARQUE

Le régime riche en énergie et en protéines est un régime standard. Il sert de base à toutes les autres formes d'alimentation et peut être adapté individuellement.

Principes directeurs¹

Le respect de la forme de régime permet de garantir une alimentation couvrant les besoins. Les indications se réfèrent aux besoins quotidiens en nutriments :

- glucides : 45-50 % des besoins énergétiques
- Lipides (E%) : 35 - 40 %.
- Protéines : 1.2-2.0 g par kg de poids corporel.

Le régime riche en énergie et en protéines comprend :

- Moins de sources de fibres alimentaires
- Préférence pour les aliments à forte densité énergétique
- Préférence pour les aliments riches en graisses plutôt que pour les aliments maigres
- Préférence pour les aliments riches en protéines (voir régime riche en protéines, PRO+)

¹Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

COH LE N H Y D R A T E



3. Quantité de glucides définie (DEF KHM)

Définition

L'apport en glucides se situe entre 45 et 60 % de l'énergie totale par jour. ¹

Indication²

- Diabète sucré de type 1
- St. après pancréatectomie
- Diabète sucré de type 2 avec insuline ou bolus d'insuline
- Diabète sucré de type 2 dégénéré
- Diabète gestationnel

Principes directeurs

Privilégier les aliments à faible indice ou charge glycémique. ²

Par exemple :

- Céréales complètes
- Légumineuses (lentilles, haricots, etc.)
- Pommes de terre bouillies
- Yaourt

Réduire autant que possible la consommation de glucides rapidement absorbables. Le sucre ne devrait pas dépasser 10 % de l'énergie totale. ^{1,2}

Par exemple :

- ❗ Pain blanc
- ❗ Cornflakes Banane
- ❗ Pastèque Miel



Peser les aliments riches en glucides à chaque repas et indiquer la quantité. ³

¹Toeller, M. (2005). Recommandations alimentaires basées sur des preuves pour le traitement et la prévention du diabète sucré. *D i a b è t e et métabolisme*, 14, 75-94.

²Theobald, S. (2021). La thérapie nutritionnelle. Un manuel compact basé sur l'évidence. (2e éd.). HauptVerlag

³Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. *Clinical nutrition* (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

COH LE NHY DR ATE



4. Sans lactose (LAK)

Définition¹

Un aliment est dit sans lactose si le produit prêt à consommer contient moins de 0,1 g de lactose par 100 g ou 100 ml.

Indication³

- Intolérance primaire au lactose (hypolactasie)
- Intolérance secondaire au lactose due à d'autres maladies sous-jacentes telles que la maladie cœliaque, la maladie de Chron ou des parasites, l'abus chronique d'alcool, la dérivation gastrique, la chirurgie intestinale ou la chimiothérapie/radiothérapie.

REMARQUE

- La plupart des personnes intolérantes au lactose supportent une alimentation pauvre en lactose.
- Selon la gravité de l'intolérance au lactose, le régime doit être adapté individuellement en fonction de la tolérance.

Principes directeurs

- Remplacer le lait et les produits laitiers par des produits sans lactose en fonction de la tolérance.²
- Les fromages affinés ne contiennent naturellement pas de lactose.
- Le beurre ne contient que des traces de lactose et est donc bien toléré²
- Attention au lactose ajouté ou au lait en poudre dans les aliments, par exemple dans la charcuterie ou les produits finis.
- Attention aux substituts végétaux (boissons à base de soja, d'avoine, de riz, de pommes de terre et d'amandes) :
 - " Teneur en protéines souvent plus faible ou biodisponibilité inférieure à celle des produits animaux.
 - " Veiller à ce que les produits de remplacement soient enrichis en calcium.

¹Ordonnance du DFI concernant l'information sur les denrées alimentaires (2016). Chapitre 3 : Informations facultatives sur les denrées alimentaires, article 42, alinéa 2.

²Centre d'Allergie Suisse aha ! (inconnu). Intolérance au lactose. <https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/allergien-intoleranzen/nahrungsmitteltoleranzen/laktoseintoleranz>

³Heyman, M.B. (2006). L'intolérance au lactose chez les nourrissons, les enfants et les adolescents. *Pediatrics*, 118(3), 1279-1286. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-1721>

COH LE NHY DR ATE



5. Réduction du fructose (FRU-)

Définition

Il n'existe pas encore de définition légale définissant les aliments comme étant sans fructose.

Indication

- Malabsorption primaire du fructose : due à des gastro-entérites aiguës, à la prise de médicaments ou de prébiotiques ou à des maladies inflammatoires sous-jacentes telles que la maladie cœliaque ou la maladie de Crohn (*bien que le fructose ne doit pas être totalement exclu, tolérance individuelle*).^{4,5,7}
- Malabsorption secondaire du fructose : trouble congénital du transport (*le fructose ne doit pas être totalement exclu, tolérance individuelle*).^{5,7}
- Intolérance héréditaire au fructose (*suppression totale du saccharose, du fructose et des sucres ajoutés*)^{3,7}

Principes directeurs

- Le saccharose est généralement bien toléré⁷.
- Sucrer les aliments/plats contenant du fructose avec du glucose, bien que les preuves ne soient pas claires.^{2,7}
- Certains alcools de sucre inhibent l'absorption du fructose. Ils devraient être évités autant que possible, comme par exemple :^{3,7}

- ❗ Sorbitol (E420), mannitol
- ❗ (E421)
- ❗ Xylitol (E967)
- ❗ Maltitol (E965)
- ❗ Lactose (E966)
- ❗ Isomalt (E953)

Les aliments suivants doivent être évités :^{3,6}

- ⊗ Miel Sirop d'agave
- ⊗ Sirop de
- ⊗ betterave
- ⊗ Fruits secs Pommes et
- ⊗ jus de pomme Poires
- ⊗ Figues
- ⊗ Cerises
- ⊗ Raisins
- ⊗ Chewing-gums et bonbons sans danger pour les dents
- ⊗

La prudence est de mise avec les aliments suivants :³

- ❗ Boissons sucrées à teneur réduite en calories
- ❗ Produits spéciaux pour diabétiques
- ❗ Boissons "lifestyle" édulcorées avec du fructose ou du sirop de maïs.

¹Ferraris, R.P., Chloe, J.Y. & Patel, C.R. (2018). Absorption intestinale du fructose. Annu Rev Nutr, 38, 41-67. <https://doi.org/10.1146%2Fannu-rev-nutr-082117-051707>

²Tuck, C.J., Ross, L.A., Gibson, P.R., Barrett, J.S. & Muir, J.G. (2017). L'ajout de glucose aux aliments et aux solutions pour améliorer l'absorption du fructose n'est pas efficace pour prévenir les symptômes gastro-intestinaux fonctionnels induits par le fructose : essais contrôlés randomisés chez des patients souffrant de mal-absorption du fructose. J Hum Nutr Diet, 30(1), 73-82. <https://doi.org/10.1111/jhn.12409>

³Centre d'Allergie Suisse aha ! (inconnu) Malabsorption du fructose. <https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/allergien-intoleranzen/nah-mittelintoleranzen/fructosemalabsorption>

⁴Noelting, J. & DiBaise, J.K. (2015). Mécanismes d'absorption du fructose. Clin Translational Gastroenterol, 6(11), e120.

⁵Nucera, G., Gabrielli, M., Lupascu, A., Lauritano, E.C., Santoliquido, A., Cremonini, F., Cammarota, G., Tondi, P., Pola, P., Gasbar-rini, G. and Gasbarrini, A. (2005). Abnormal breath tests to lactose, fructose and sorbitol in irritable bowel syndrome may be explained by small intestinal bacterial overgrowth. Alimentary Pharmacology & Therapeutics, 21 : 1391-1395. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2036.2005.02493.x>

⁶P. (2002) Coulter : Food, the chemistry of it components. 4e édition. Cambridge : RSC Paperbacks

⁷Theobald, S. (2021). La thérapie nutritionnelle. Un manuel compact basé sur l'évidence. (2e éd.). HauptVerlag

PROTEINE



6. Riche en protéines (PRO+)

Définition

On dit que l'alimentation est riche en protéines lorsque la part de protéines dans le menu/l'aliment représente au moins 20% de l'énergie totale.¹

Pour les adultes âgés en bonne santé, on recommande 1,0 à 1,2 g de protéines/kg/poids corporel par jour et pour les adultes âgés souffrant de maladies aiguës ou chroniques, 1,2 à 1,5 g de protéines/kg/poids corporel par jour.

Il faut compter 25 à 30 g de protéines par repas principal et, en complément (selon les besoins), des collations riches en protéines.⁶

Indication²

- Malnutrition
- Troubles de la cicatrisation
- Cirrhose du foie
- Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)
- Mucoviscidose (CF)
- Cachexie tumorale
- Après une intervention bariatrique
- Sarcopénie
- Hémodialyse
- Dialyse péritonéale

Principes directeurs

Sélectionner de manière ciblée des aliments riches en protéines tels que la viande, le poisson, le lait et les produits laitiers, les légumineuses et les noix.²

Des collations riches en protéines comme par ex :

- Yaourt nature ou fromage blanc avec des fruits
- 1 pc. fromage avec 1 pc. Pain complet
- Aliments à haute teneur en protéines

Enrichir avec des aliments comme par ex :

- Fromage blanc, le fromage blanc maigre étant le plus riche en protéines.
- Fromage (p.ex. fromage râpé)
- Noix, graines et pépins

Enrichir avec des protéines en poudre :

- Neutre ou avec différents arômes
- Préférer les protéines de lactosérum, car leur biodisponibilité est meilleure, contrairement à celle des protéines végétales.^{3,4}
- Pour augmenter la biodisponibilité des protéines végétales, on peut aussi les mélanger. Soit végétal-végétal, soit animal-végétal.⁵

¹Ordonnance du DFI concernant l'information sur les denrées alimentaires, ODAI (2020). Annexe 13, point 27.

²Theobald, S. (2021). La thérapie nutritionnelle. Un manuel compact basé sur l'évidence. (2e éd.). HauptVerlag

⁽³⁾ Hulst, G., Masschelein, E. & De Bock, K. (2021). Dampened Muscle mTORC1 Response Following Ingestion of High-Quality Plant-Based Protein and Insect Protein Compared to Whey. *Nutriments* . 13(5):1396. <https://doi.org/10.3390/nu13051396>

⁴Van Vliet, S., Burd, A.N. & Van Loon, L.J. (2015). La réponse anabolique du muscle squelettique à la consommation de protéines végétales ou animales. *J Nutr.* 145(9):1981-91. <https://doi.org/10.3945/jn.114.204305>

⁵Brennan, J.L., Keerati-U-Rai, M., Yin, H., Daoust, J., Nonnotte, E., Quin-quis, L., St-Denis, T. & Bolster, D.R. (2019). Réponses différentielles des niveaux d'acides aminés essentiels dans le sang suite à l'ingestion de mélanges de protéines végétales de haute qualité par rapport à la protéine de lactosérum - Essai clinique randomisé en double aveugle et en cross-over. *Nutriments* . 11(12):2987. <https://doi.org/10.3390%2Fnu11122987>

⁶Deutz, N. E., Bauer, J. M., Barazzoni, R., Biolo, G., Boirie, Y., Bosy-West-phal, A., Cederholm, T., Cruz-Jentoft, A., Krznaric, Z., Nair, K. S., Singer, P., Teta, D., Tipton, K., & Calder, P. C. (2014). Consommation de protéines et exercice pour une fonction musculaire optimale avec le vieillissement : recommandations du groupe d'experts ESPEN. *Clinical nutrition* (Edinburgh, Scotland), 33(6), 929-936. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2014.04.007>

PROTEINE



7. Sans gluten (GLU)

Définition

L'élimination du gluten de l'alimentation.¹

Sont déclarés sans gluten les aliments dont la teneur en gluten est inférieure ou égale à 20 mg/kg.^{2,5}

Le symbole européen de l'épi barré garantit l'absence de gluten grâce à un accord de licence valable dans toute l'Europe, y compris les exigences d'audit.



Figure 1 :
Symbole européen sans gluten avec identification du pays, du fabricant et du numéro de produit.

Indication¹

- Maladie cœliaque

REMARQUE

En cas de sensibilité au gluten, aucun régime sans gluten n'est en principe indiqué en raison de l'absence de données probantes. Le type de régime doit être adapté individuellement aux besoins des patients*.

¹Felber, J., Bläker, H., Fischbach, W., Koletzko, S. Lass, M. W., Nachmann, N., Lorenz, P., Lynen, P., Reese, I., Scherf, K., Schuppan, D., Schumann, M. (2021). Ligne directrice S2k actualisée sur la maladie cœliaque de la Société allemande de gastro-entérologie, de maladies digestives et métaboliques (DGVS).

²Ordonnance du DFI concernant l'information sur les denrées alimentaires (OIAgr) du 16 décembre 2016 (état au 1er juillet 2023). Art. 41. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2017/158/fr>

³Konrad, H., Pirlich, M., Bischoff S. C., Weimann, A. (2017). Médecine de la nutrition. Selon le curriculum de médecine nutritionnelle de la Chambre fédérale des médecins. Thieme (en allemand).

⁴Fondation aha ! Centre d'Allergie Suisse. (oct. 2023). <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolerances/intolerances-alimentaires/zoeliakie-intolerance-au-gluten> (état au 09.10.2023)

⁵Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

Principes directeurs

Les produits suivants contiennent du gluten et ne doivent pas figurer dans les menus sans gluten. ^{1,2}

- ⊗ (Ur)Epeautre
- ⊗ Einkorn
- ⊗ Bulgur
- ⊗ Couscous
- ⊗ Amidonnier
- ⊗ Orge
- ⊗ Épeautre vert (épeautre tourmenté) Avoine (sans symbole sans gluten) Kamut
- ⊗ Seigle
- ⊗ Triticale (un croisement de blé et de seigle)
- ⊗ Blé (blé dur et blé tendre, blé khorasan/ kamut)

- Le gluten doit être mis en évidence dans la liste des ingrédients par la police de caractères, le style d'écriture, la couleur de fond ou d'une autre manière.
- La liste des ingrédients doit être vérifiée régulièrement.

Les aliments suivants peuvent par exemple contenir du gluten :

^{3,4}

- ⚠ Produits finis
- ⚠ Additifs de gluten comme liant émulsifiant sans déclaration dans les préparations de fromage fondu ou autres produits laitiers
- ⚠ Additifs de gluten comme support d'arômes et de mélanges d'épices (sauce soja, soupe)

Contaminations par le gluten :²

En Suisse, les contaminations doivent être déclarées à partir d'une quantité de 200mg par kg ou par litre d'aliment prêt à consommer.

Des contaminations croisées peuvent se produire lors de la préparation des aliments :

- ⚠ Veillez à ce que tous les plans de travail et les planches à découper soient bien nettoyés à l'eau chaude savonneuse.
- ⚠ Utilisez des récipients séparés Utilisez des ustensiles propres pour servir.



Allergies

Ce chapitre présente tous les allergènes à déclarer conformément à l'annexe 6 de l'Ordonnance du DFI concernant l'information sur les denrées alimentaires (OIAGR). Lorsque des listes d'aliments sont disponibles pour l'allergène en question, elles ont été directement reliées. Pour les régimes alimentaires pour lesquels ce n'était pas le cas, les aliments à éviter ont été directement mentionnés.

Étant donné que certaines personnes peuvent se retrouver en situation de danger vital à la moindre trace d'allergène, il convient d'être particulièrement prudent lors de la préparation de ces types d'aliments. Nous recommandons que les personnes souffrant d'allergies alimentaires soient toujours suivies par un nutritionniste. Voici quelques conseils à suivre lors de la mise en œuvre des régimes suivants :^{1,2}

- Il peut y avoir des contaminations croisées lors de la préparation des aliments.
- Assurez-vous que tous les plans de travail et les planches à découper sont bien nettoyés à l'eau chaude savonneuse.
- Utilisez des récipients séparés.
- Utilisez des ustensiles propres pour le service.
- La liste des ingrédients des produits utilisés doit être vérifiée régulièrement.
- Les allergènes sont mis en évidence dans la liste des ingrédients par la police de caractères, le style d'écriture, la couleur de fond ou tout autre moyen approprié.³
- Les listes d'aliments mentionnées dans les principes directeurs ne sont pas exhaustives.

Pour télécharger les documents de aha ! Centre d'Allergie Suisse, il faut créer un login unique. Vous trouverez ici des contributions supplémentaires qui peuvent servir de principes directeurs pour la mise en œuvre des formes d'alimentation :



Informations détaillées



Brochure "Déclaration des allergènes
Allergènes dans les aliments"



Aliments certifiés avec le label
de qualité pour les allergies

¹Bürklin, S., Relats, C., Herzog, R., Stalder, K., Dr Roduit, C., Fischer, I., Hofmann, D., Schütt, G., Mura, M., Martel, P., Werder, A., Martin, L., Eisenblätter, J. (2019) Conseils nutritionnels pour les enfants souffrant d'allergies alimentaires IgE-médiées. Un guide pratique. Haute école spécialisée bernoise.

²Theobald, S. (2021). La thérapie nutritionnelle. Un manuel compact basé sur l'évidence. (2e éd.). HauptVerlag

³Ordonnance du DFI concernant l'information sur les denrées alimentaires, ODAI (2020). Section 4 : Ingrédients susceptibles de provoquer des allergies ou d'autres réactions indésirables et leur étiquetage, article 11, paragraphe 1.



TOUTES LES R GIES

8. Sans lait (A MIL)

Définition

Forme d'alimentation de base sans lait ni produits laitiers

Indication

- Allergie aux protéines de lait de vache ^{2,3,4,5}
- Œsophagite à éosinophiles ²
- Syndrome d'entérocolite induite par les protéines alimentaires (FPIES) ²
- Proctocolite allergique induite par les protéines alimentaires (FPIAP) ⁷

REMARQUE

Les recettes peuvent changer. Par conséquent, les compositions des aliments devraient être régulièrement analysées pour détecter l'allergène en question. ⁶

Principes directeurs

Les documents suivants servent de principes directeurs pour la mise en œuvre du régime sans lait :

- [Nutripoint : Allergie aux protéines de lait de vache](#)
- [Guide d'achat AHA Allergie au lait](#)
- [Guide AHA Allergies alimentaires et -intolérances](#)

¹Bürklin, S., Relats, C., Herzog, R., Stalder, K., Dr Roduit, C., Fischer, I., Hofmann, D., Schütt, G., Mura, m., Martel, P., Werder, A., Martin, L., Eisenblätter, J. (2019) Conseils nutritionnels pour les enfants souffrant d'allergies alimentaires IgE-médiées. Un guide pratique. Haute école spécialisée bernoise.

²ASCA. (2023). ASCA Dietary Guide - Cow's Milk Protein (Dairy) Allergy : <https://www.allergy.org.au/patients/food-allergy/ascia-dietary-avoidance-for-food-allergy/cows-milk-dairy>.

³Collins, S. C. (2016). Practice Paper of the Academy of Nutrition and Dietetics : Role of the Registered Dietitian Nutritionist in the Diagnosis and Management of Food Allergies. J. Acad. Nutr. Diet, 116, 1621-1631. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.07.018>

⁴Meyer, R., Venter, C., Fox, A. T., & Shah, N. (2012). Practical dietary management of protein energy malnutrition in young children with cow's milk protein allergy. Allergie pédiatrique. Immunol., 23, 307-314. <https://doi.org/10.1111/j.1399-3038.2012.01265.x>

⁵Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

⁶Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies-alimentaires/allergie-alimentaire>.

⁷Erdem, S. B., Nacaroglu, H. T., Karaman, S., Erdur, C. B., Karkiner, C. U., & Can, D. (2017). Développement de la tolérance dans la proctocolite allergique induite par les protéines alimentaires : expérience de centre unique. Allergologia et immunopathologia, 45(3), 212-219. <https://doi.org/10.1016/j.aller.2016.10.005>

TOUTES LES RÉGIMES



9. Sans œuf (A EI)

Définition

Forme d'alimentation de base sans œufs ni produits dérivés.

Indication

- Allergie à l'œuf de poule ^{2,5}
- Syndrome d'entéocolite induite par les protéines alimentaires (FPIES) ²
- Proctocolite allergique induite par les protéines alimentaires (FPIAP) ⁹

REMARQUE

Les formules peuvent changer. C'est pourquoi les compositions des aliments devraient être régulièrement analysées pour déterminer l'allergène en question. ⁶

Principes directeurs

Les documents suivants soutiennent la mise en œuvre du régime sans œufs en tant que principes directeurs : ^{3,4}

- [NutriPoint : Allergie aux œufs de poule](#)
- [Aide à l'achat AHA Allergie à l'œuf \(œuf de poule\)](#)
- [Guide AHA sur les allergies et les alimentaires intolérances](#)

¹Allergie aux œufs de poule | Allergy Insider. <https://www.thermofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets.html?expand=62&category=Food> Mise à jour 09.10.2023.

²Wrgait, T., Dr Fox, A., Shaw, H., Roberts, K. (2019) Egg Allergy | Allergy UK | National Charity. Situation au 09.10.2023.

³Fondation aha ! Centre d'Allergie Suisse. (Sep. 2021). <https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=309&Deklaration-des-allergènes-dans-les-aliments> (état au 17.10.2023)

⁴Allergie alimentaire. (sans date). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies-alimentaires/allergie-alimentaire>.

⁵Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

⁶Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-center-schweiz/allergien-intoleranzen/nahrungsmittelergien/nahrungsmittelallergie>.

⁷Fondation aha ! Centre d'Allergie Suisse. (14.07.2022) Bien acheter en cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire - un guide <https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=296&Allergies-et-intolérances-alimentaires> (état au 17.10.2023)

⁸Fondation aha ! Centre d'Allergie Suisse. (14.07.2022) : Aide à l'achat Allergie aux œufs (œuf de poule) <https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=310&Aide-à-l'achat-Allergie-aux-œufs-Auf-de-poule> (état au 17.10.2023)

⁹Erdem, S. B., Nacaroglu, H. T., Karaman, S., Erdur, C. B., Karkiner, C. U., & Can, D. (2017). Développement de la tolérance dans la proctocolite allergique induite par les protéines alimentaires : expérience de centre unique. Allergologia et immunopathologia, 45(3), 212-219. <https://doi.org/10.1016/j.aller.2016.10.005>

TOUTES LES RÉGIMES



18. Sans poisson (AFIS)

Définition

Forme d'alimentation de base sans poisson ni produits dérivés.

Indication

- Allergie au poisson ^{2,5}

REMARQUE

Les recettes peuvent être modifiées. C'est pourquoi les compositions des aliments doivent être régulièrement analysées pour déterminer la présence de l'allergène en question. ⁶

Principes directeurs

Ne pas utiliser de poissons d'eau douce ou d'eau salée. Cette liste n'est pas exhaustive. ^{1,3}

- ⊗ Thon
- ⊗ Cabillaud
- ⊗ Saumon
- ⊗ Flétan
- ⊗ Pangasius
- ⊗ Truite
- ⊗ Fléau
- ⊗ Perche Etc.

⊗ La prudence est de mise avec les aliments suivants : ⁴

- ⚠ Sauce de poisson
- ⚠ Gélatine de poisson
- ⚠ poisson Surimi
- ⚠ Fond de poisson, bouillabaisse Sauce
- ⚠ Worcester(shire)

¹Dr Feeney, M., Shaw, H. (2019). Allergie au poisson et au shellfish. Fish-and-Shell- fish-Allergy.pdf <https://www.allergyuk.org/resources/fish-and-shell-fish-allergy-factsheet/> Version 09.10.2023

²American College of Allergy, Astma & Immunology (2019). <https://acaai.org/allergies/allergic-conditions/food/fish/>. Situation au 09.10.2023

³Fondation aha ! Centre d'Allergie Suisse. (sep. 2021). <https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=309&Deklaration-von-Allergenen-in-Leden> (état au 17.10.2023)

⁴Bürklin, S., Relats, C., Herzog, R., Stalder, K., Dr. Roduit, C., Fischer, I., Hofmann, D., Schütt, G., Mura, m., Martel, P., Werder, A., Martin, L., Eisen- blätter, J. (2019) Conseils nutritionnels pour les enfants souffrant d'allergies alimentaires IgE-médiées. Un guide pratique. Haute école spécialisée bernoise

⁵Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

⁶Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies_alimentaires/allergie_alimentaire.

TOUTES LES R GIES



19. Sans crustacés (A KT)

Définition

Forme d'alimentation de base sans crustacés et produits dérivés

Indication

- Allergie aux crustacés ^{2,4}

REMARQUE

Les recettes peuvent être modifiées. En conséquence, les compositions des aliments doivent être régulièrement analysées pour détecter l'allergène en question. ⁵

Principes directeurs

Les crustacés suivants doivent être évités : ¹

- ⊗ Poison de mer
- ⊗ Crabe
- ⊗ Langouste
- ⊗ Crevette
- ⊗ Krill
- ⊗ Homard
- ⊗ Crevettes, crevettes, surimi
- ⊗ Crabe
- ⊗ Écrevisses

Peut également être contenu dans : ^{1,2,3}

- ⚠ Sauces de poisson
- ⚠ En poudre dans d'autres aliments

¹Allergie aux fruits de mer (2019) <https://www.thermofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets.html?search=seafood&expand=53> Mise à jour 09.10.2023

²Clark, S., Espinola, J., Rudders, S. A., Banerji, A. & Camargo, C. A. (2011). Fréquence des visites dans les services d'urgence américains pour des réactions allergiques aiguës liées à l'alimentation. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 127(3), 682-683. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2010.10.040>

³Theobald, S. (2021). La thérapie nutritionnelle. Un manuel compact basé sur l'évidence. (2e éd.). HauptVerlag

⁴Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

⁵Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies-alimentaires/allergie-alimentaire>.

TOUTES LES R GIES

12. sans soja (A SOJ)



Définition

Forme d'alimentation de base sans soja et produits dérivés

Indication

- Allergie au soja ⁵

REMARQUE

Les recettes peuvent changer. En conséquence, les compositions des aliments doivent être régulièrement analysées pour détecter l'allergène en question. ⁶

La lécithine comme émulsifiant E 322 est présente dans de nombreux produits alimentaires. Vérifier si elle est tolérée par les personnes concernées lorsqu'elle est dérivée du soja.

Principes directeurs

Éviter strictement le soja et les produits à base de soja tels que : ²

- ⊗ Boisson de soja Huile
- ⊗ de soja
- ⊗ Sauce de soja Tamari
- ⊗ Tofu
- ⊗ Tempeh
- ⊗ Okara Miso
- ⊗ Natto
- ⊗ Koya-dofu

Produits pouvant contenir des traces de soja. ¹

Le soja peut être présent dans les aliments suivants : ^{2,3}

- ⚠ aliments pour nourrissons à base de soja
- ⚠ Barres de céréales et barres énergétiques (surtout celles à haute teneur en protéines)
- ⚠ Poudre de protéines à base de soja comme complément alimentaire
- ⚠ Snacks à haute teneur en protéines

¹Soy. ACAAI. <https://acaai.org/allergies/allergic-conditions/food/soy/> Version 09.10.2023

²Durban, R., Groetch, M., Meyer, R., Coleman Collins, S., Elverson, W., Friebert, A., Kabourek, J., Marchand, S. M., McWilliam, V., Netting, M., Skypala, I., Van Brennan, T., Vassilopoulou, E., Vlieg-Boerstra, B., & Venter, C. (2021). Gestion diététique des allergies alimentaires. Immunology and allergy clinics of North America, 41(2), 233-270. <https://doi.org/10.1016/j.iac.2021.01.009>

³Allergie au soja. (sans date). Allergyinsider. <https://www.thermofisher.com/diagnostic-education/patient/ch/fr/allergy-types/food-allergies/soy-allergy.html>

⁴Bürklin S., Relats, C., Herzog, R., Stalder, K., Roduit, C., Fischer, I., Hofmann, D., Schütt, G., Gianelli, D., Mura, M., Martel, P., Werder, A., Martin, L. & Eisenblätter, J. (2019). Conseils nutritionnels pour les enfants souffrant d'allergies alimentaires IgE-médiées. Un guide pratique. Haute école spécialisée bernoise

⁵Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

⁶Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies-alimentaires/allergies-alimentaires>.

TOUTES LES RÉGIMES



13. Sans fruits à coque dure/noix (A HSO NUS)

Définition

Forme d'alimentation de base sans les fruits à coque dure et les produits qui en sont issus, qui déclenchent des allergies.

Les fruits à coque suivants sont regroupés sous le terme "fruits à coque dure" :

Amandes, noisettes, noix, noix de cajou, noix de pécan, noix du Brésil, pistaches, noix de macadamia ¹

Principes directeurs

Les documents suivants servent de principes directeurs pour la mise en œuvre du régime sans fruits à coque :

- [NutriPoint : Allergies aux noix, Allergies aux fruits à coque 2022](#)
- [Guide d'achat AHA Allergie aux noix](#)
- [Guide AHA sur les allergies et les alimentaires intolérances](#)

Indication

- Allergie à un ou plusieurs des fruits à coque mentionnés ci-dessus. ²

REMARQUE

Les recettes peuvent changer. Il convient donc de vérifier régulièrement la composition des aliments pour détecter l'allergène en question. ¹

Pour les personnes allergiques aux arachides, utiliser le régime sans arachides.

¹Allergie alimentaire. (sans date). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies-alimentaires/allergies-alimentaires>.

²Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

³Fondation aha ! Centre d'Allergie Suisse. Aide à l'achat Allergie aux noix (juillet. 2022). [https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=313&Aide aux achats Allergie aux noix](https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=313&Aide%20aux%20achats%20Allergie%20aux%20noix) (état au 17.10.2023)

⁴Fondation aha ! Centre d'Allergie Suisse. (14.07.2022) Bien acheter en cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire - un guide [https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=296&Allergies et intolérances alimentaires](https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=296&Allergies%20et%20intol%C3%A9rances%20alimentaires) (état au 17.10.2023)

TOUTES LES R GIES



14. Sans sésame (A SES)

Définition

Forme d'alimentation de base sans sésame ni produits dérivés.

Indication

- Allergie au sésame ²

REMARQUE

Les recettes peuvent changer. Par conséquent, les compositions des aliments devraient être régulièrement analysées pour détecter l'allergène en question. ³

Principes directeurs¹

Éviter strictement :

- ⊗ Le sésame et les produits à base de
- ⊗ sésame, comme le tahini (pâte de
- ⊗ sésame),
- ⊗ halva (entremets sucré à base de graines oléagineuses),
- ⊗ huile de sésame et
- ⊗ produits pouvant en contenir des traces.

Le sésame peut être présent dans les aliments suivants :

- ⚠ Produits de boulangerie (p. ex. petits
- ⚠ pains/pain avec sésame) Crackers avec
- ⚠ sésame
- ⚠ Céréales au sésame Barres
- ⚠ de muesli au sésame
- ⚠ Houmous Substituts de
- viande

¹Sesame Allergene Facts, Symptoms and Treatment. (o.D.). Allergyinsider. <https://www.thermofisher.com/allergy/us/en/allergen-fact-sheets.html?allergen=sesame>

²Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

³Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies-alimentaires/allergies-alimentaires>.



TOUTES LES R GIES

23. Sans céleri (A SEL)

Définition

Forme d'alimentation de base sans céleri ni produits dérivés.

Indication

- Allergie au céleri ³

REMARQUE

Les recettes peuvent être modifiées. En conséquence, les compositions des aliments devraient être régulièrement analysées pour détecter l'allergène en question. ⁴

Principes directeurs

Éviter strictement : ¹

- ⊗ Céleri à côtes et à branches Feuilles de céleri
- ⊗

Le céleri peut être présent dans les aliments suivants : ^{1,2}

- ⚠ Épices et mélanges d'épices Soupes
- ⚠ Sauces Pâtes
- ⚠ d'épices
- ⚠ Bouillon Chips
- ⚠
- ⚠

¹Allergy UK's Clinical Team Celery Allergy. AllergyUK. <https://www.allergyuk.org/resources/celery-allergy/> Version 09.10.2023

²Celery Allergen Facts, Symptoms, and Treatment. (n.d.). Allergyinsider. <https://www.thermofisher.com/allergy/us/en/allergen-fact-sheets.html?allergen=celery> Mise à jour 09.10.2023

³Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

⁴Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies_alimentaires/allergie_alimentaire.



TOUTES LES R GIES

24. Sans moutarde (A SEN)

Définition

Forme d'alimentation de base sans moutarde ni produits dérivés.

Indication

- Énergie à la moutarde ²

REMARQUE

Les recettes peuvent changer. En conséquence, les compositions des aliments doivent être régulièrement analysées pour détecter l'allergène en question. ³

Attention : la pâte d'assaisonnement appelée "moutarde" est fabriquée à partir de graines de moutarde moulues. Néanmoins, les personnes allergiques à la moutarde peuvent également réagir à d'autres composants de la plante de moutarde. ¹

Principes directeurs¹

Éviter strictement :

- ⊗ Graines de moutarde et
- ⊗ grains de moutarde Feuilles
- ⊗ de moutarde
- ⊗ Huile de moutarde Pâte d'assaisonnement Moutarde

La moutarde peut être présente dans les aliments suivants : ¹

- ⚠ Cornichons et autres légumes au vinaigre
- ⚠ Mayonnaise
- ⚠ Sauces
- ⚠ Marinades de viande ou de poisson
- ⚠ Bouillon
- ⚠ Mélanges d'épices

¹Allergy UK's Clinical Team Mustard Allergy. AllergyUK. <https://www.allergyuk.org/resources/mustard-allergy-factsheet/> Version 09.10.2023

²Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

³Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies-alimentaires/allergies-alimentaires>.



TOUTES LES RÉGIMES

25. Sans arachides (A EN)

Définition

Forme d'alimentation de base sans arachides ni produits dérivés.

Indication¹

- Allergie aux arachides

REMARQUE

- Un synonyme possible de l'arachide est : noix d'Espagne. Les synonymes suivants sont moins connus : Noix d'arachide, noix d'ashanti, noix d'ashantine, noix de camé- rune ³
- Les recettes peuvent changer. C'est pourquoi il convient de vérifier régulièrement la présence de l'allergène en question dans les compositions alimentaires. ⁴

Principes directeurs

Les documents suivants servent de principes directeurs pour la mise en œuvre du régime sans arachides :

- [NutriPoint : Allergie aux arachides 2023](#)
- [Liste d'achat AHA Allergie aux arachides](#)
- [Guide AHA Allergies et alimentaires intolérances](#)

¹Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

²Allergy UK's Clinical Team AllergyUK. <https://www.allergyuk.org/re-sources/peanut-allergy-factsheet/> Etat 09.10.2023

³Wiktionary Arachide <https://de.wiktionary.org/wiki/Erdnuss#:~:text=Synonyme%3A,%5B1%5D%20H%C3%BCsenfruit> Situation au 09.10.2023

⁴Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-center-schweiz/allergien-intoleranzen/nahrungsmittelergien/nahrungsmittelallergie>

⁵Fondation aha ! Centre d'Allergie Suisse. (14.07.2022) Bien acheter en cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire - un guide [https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=296&Allergies et intolérances alimentaires](https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=296&Allergies+et+intol%C3%A9rances+alimentaires) (état au 17.10.2023)

⁶Fondation aha ! Centre d'Allergie Suisse. (14.07.2022) Aide à l'achat Allergie aux arachides [https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=311&Aide à l'achat Allergie aux arachides](https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/aha-shop?action=details&id=311&Aide+%C3%A0+l'achat+Allergie+aux+arachides) (état au 17.10.2023)

TOUTES LES R GIES



18. sans dioxyde de soufre ni sulfite (A SDS)

Définition

Forme d'alimentation de base sans dioxyde de soufre ni sulfites et produits qui en sont issus

Indication³

- Allergie/ intolérance aux dioxydes de soufre et aux sulfites

REMARQUE

Les recettes peuvent changer. En conséquence, les compositions des aliments devraient être régulièrement analysées pour détecter l'allergène en question. ⁴

Principes directeurs

Éviter les produits qui : ¹

- ⊗ contiennent du dioxyde de soufre/des sulfites

Peut être présent dans les aliments suivants. Cette liste n'est pas exhaustive : ²

- ⚠ Fruits secs, p. ex. abricots, pruneaux, raisins secs Vinaigre
- ⚠ et aliments marinés dans ce vinaigre
- ⚠ Vin, cidre Jus de raisin
- ⚠ Pommes de terre prédécoupées ou épluchées
- ⚠

¹Aha ! Centre d'Allergie Suisse (n.d.). Allergie alimentaire. <https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/allergien-intoleranzen/nah-mittelallergien/allergie-alimentaire>

²Allergy UK (n.d.). Sulphites and Airway Symptoms. <https://www.allergyuk.org/resources/sulphites-and-airway-symptoms-factsheet/>

³Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

⁴Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolerances/allergies-alimentaires/allergies-alimentaires>.

ALLERGIEN



19. sans lupin (A LUP)

Définition

Forme d'alimentation de base sans lupin ni produits dérivés.

Indication¹

- Allergie au lupin

REMARQUE

Les recettes peuvent changer. C'est pourquoi les compositions des aliments devraient être régulièrement analysées pour détecter l'allergène en question. ³

Principes directeurs

Éviter :

- ⊗ lupin (conservé) farine
- ⊗ de lupin

Les exemples suivants peuvent contenir du lupin, il convient donc de consulter la liste des ingrédients : ²

- ⚠ Substituts de fromage
- ⚠ végétaliens Produits sans
- ⚠ gluten Produits de
- ⚠ boulangerie
- Pizza

¹Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

²Allergy UK's Clinical Team AllergyUK. <https://www.allergyuk.org/re-sources/reactions-to-legumes/> mise à jour 09.10.2023

³Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies-alimentaires/allergies-alimentaires>.

ALLERGIEN



20. Sans mollusques (A WT)

Définition

Forme d'alimentation de base sans mollusques ni produits dérivés.

Indication

- Allergie aux mollusques ⁴

REMARQUE

Les recettes peuvent être modifiées. En conséquence, les compositions des aliments devraient être régulièrement analysées pour détecter l'allergène en question. ⁵

Principes directeurs

Les mollusques suivants doivent être évités : ^{1,2,3}

- ⊗ Abalone Palourde
- ⊗ Coeur de palourde
- ⊗ Seiche Moule Huître
- ⊗ bigorneau Coquille
- ⊗ Saint-Jacques
- ⊗ Escargot Calamar
- ⊗ Bulot Oursin
- ⊗ Concombre de mer
- ⊗
- ⊗
- ⊗
- ⊗
- ⊗
- ⊗

¹Aha ! Centre d'Allergie Suisse (n.d.). Allergie alimentaire. <https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/allergien-intoleranzen/nah-mittelallergien/allergie-alimentaire>

²Allergy UK (n.d.). Fish and Shellfish Allergy. <https://www.allergyuk.org/resources/fish-and-shellfish-allergy-factsheet/>

³Allergyinsider (n.d.). Allergen Fact Sheets Shellfish. <https://www.ther-mofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets.html?search=sea-food&expand=53>

⁴Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

⁵Allergie alimentaire. (o.D.). Centre d'Allergie Suisse. <https://www.aha.ch/allergie-centre-suisse/allergies-intolérances/allergies-alimentaires/allergies-alimentaires>.

MATIÈRE GRASSE



21. Régime alimentaire strictement pauvre en graisses et enrichi en MCT (FET- MCT+ K).

Définition¹

Préparer le régime de base pauvre en graisses (acides gras à longue chaîne (AGLC) < 5 % de l'apport énergétique total) et l'enrichir en acides gras à chaîne moyenne (AGCM) (> 20 % de l'apport énergétique total). En outre, il convient de choisir des aliments pauvres en graisses lors de la préparation.

Principes directeurs

- Choisir des aliments sans graisse/à faible teneur en graisse (la fiche technique de la SSN "Choix d'aliments à faible teneur en graisse" peut vous aider⁴).
- Remplacer les graisses de cuisson et à tartiner habituelles par des huiles spéciales à base de MCT, de la margarine à base de MCT ou de la poudre de MCT.

Indication

- Chylothorax ^{1,3}
- Syndrome de perte de chyle ¹
- Syndrome de l'intestin court ³
- Dyslipoprotéinémie ³
- Hypertriglycéridémie exogène ²
- Diarrhée cholérique ³
- Chylurie ³
- Man- gel de la long-chaîne-3-hydroxyacyl-CoA-déshydrogénase ¹
- Déficit de la très longue chaîne acyl-CoA déshydrogénase ¹
- Déficit de la protéine trifonctionnelle mitochondriale (MTPD) ¹
- Éventuellement gastrectomie ²
- Insuffisance pancréatique exocrine éventuelle ^{2,3}
- Éventuellement lymphangiectasie intestinale avec entéropathie protéolytique ¹

REMARQUE

- Les graisses MCT se décomposent à des températures supérieures à 200°C. Elles ne doivent donc pas être chauffées à haute température ou ajoutées aux aliments seulement après la cuisson ou le rôtissage.
- L'administration de MCT doit être augmentée progressivement, car des effets secondaires (douleurs abdominales, vomissements, maux de tête) peuvent survenir en cas d'administration soudaine de grandes quantités.
- Les besoins en acides gras essentiels doivent en outre être couverts par une graisse appropriée. Certains produits commerciaux en tiennent compte. C'est pourquoi il est important de lire les ingrédients.

¹Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vail- lant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nu- trition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clinu.2021.09.039>

²Hauner, H., Beyer-Reiners, E., Bischoff, G., Breidenassel, C., Ferschke, M., Gebhardt, A., Holzapfel, C., Lambeck, A., Meteling-Eeken, M., Paul, C., Rubin, D., Schütz, T., Volkert, D., Wechsler, J., Wolfram, G. & Adam, O. (2019). Guide de la thérapie nutritionnelle en clinique et en pratique (LEKup). Manual of Nutritional Therapy in Patient Care. Médecine nutritionnelle actuelle 2019, 44 (06), 384-419. <https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>

³Kasper, H. (2021). Médecine nutritionnelle et diététique. (13e éd.). Elsevier GmbH

⁴SSN. Aide-mémoire Sélection d'aliments pauvres en graisses, 2011, [https:// www.sge-ssn.ch/media/merkblatt_auswahl_fettarmer_nahrungsmittel_2011.pdf](https://www.sge-ssn.ch/media/merkblatt_auswahl_fettarmer_nahrungsmittel_2011.pdf)

STRUCTURES MIC RONDIALES



22. Réduit en potassium (KAL-)

Définition¹

Le régime réduit en potassium est basé sur le régime de base avec une réduction des aliments riches en potassium.

Besoin en hémodialyse et en dialyse péritonéale :
2000 - 2500 mg/jour ^{2,3}

Besoin en cas d'insuffisance rénale chronique :
1500 - 2000 mg/jour ²

Indication

- Hyperkaliémie d'origine alimentaire ¹

REMARQUE

Le régime réduit en potassium ne doit être utilisé que pendant une courte période de transition, jusqu'à ce que des adaptations diététiques individuelles puissent être effectuées par la diététicienne.

Principes directeurs

Mise en œuvre générale :

- Réduire les apports en potassium existants en évitant les fruits et légumes riches en potassium :
- Fruits riches en potassium :
> 300 mg de potassium/100 g
- Légumes riches en potassium :
> 400 mg de potassium/100 g

Tenir compte de la teneur en potassium des aliments suivants :

- ❗ Lait et yaourt
- ❗ Fruits secs
- ❗ Jus de légumes et de fruits
- ❗ Cacao (Ovomaltine, chocolat, etc.)
- ❗ Noix, graines, semences
- ❗ Pommes de terre (p. ex. chips, frites)
- ❗ Produits à base de céréales complètes
- ❗ Légumes secs
- ❗ Purée de tomates
- ❗ Ketchup
- ❗ Sels de régime

¹Hauner, H., Beyer-Reiners, E., Bischoff, G., Breidenassel, C., Ferschke, M., Gebhardt, A., Holzapfel, C., Lambeck, A., Meteling-Eeken, M., Paul, C., Rubin, D., Schütz, T., Volkert, D., Wechsler, J., Wolfram, G. & Adam, O. (2019). Guide de la thérapie nutritionnelle en clinique et en pratique (LEKuP). Aktuelle Ernährungsmedizin, 44(06), 384-419. <https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>

²Cano, N., Aparicio, M., Brunori, G., Carrero, J., Cianciaruso, B., Fiaccadori, E., Lindholm, B., Teplan, V., Fouque, D. & Guarnieri, G. (2009). ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition : Adult Renal Failure. Clinical Nutrition, 28(4), 401-414. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2009.05.016>

³Druml, W., Contzen, B., Joannidis, M., Kierdorf, H. & Kuhlmann, M. (2015). Ligne directrice S1 de la Société allemande de médecine nutritionnelle (DGEM) en collaboration avec l'AKE, la GESKES et la DGfN. Aktuelle Ernährungsmedizin, 40(01), 21-37. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1387537>

⁴Département fédéral de l'intérieur DFI. (2021, 2 mars). Accueil . The Swiss Food Composition Database. <https://naehrwertdaten.ch/de/>

STRUCTURES MIC RONDIALES



23. Réduit en sodium (NAT-)

Définition

Le régime réduit en sodium est basé sur la forme de régime de base avec une réduction des aliments contenant du sodium ou du sel.

En cas d'insuffisance cardiaque chronique, d'insuffisance rénale chronique et de cirrhose du foie, la consommation quotidienne de sel ne doit pas être inférieure à 6 g/jour, sinon le "rapport coût-efficacité" est négatif.

"rapport bénéfice/risque" est défavorable et le risque de malnutrition augmente.³

En cas d'hypertension ou d'insuffisance cardiaque aiguë décompensée (ADHF), la consommation de sel doit être inférieure à 6g/jour.³

Indication

- Insuffisance rénale chronique^{1,3}
- Hémodialyse⁵
- Ascite¹
- Hypertension artérielle^{1,3}
- Insuffisance cardiaque chronique³
- Cirrhose du foie³
- Syndrome néphrotique⁴

REMARQUE

Le régime à teneur réduite en sodium ne doit être utilisé que brièvement pour faire le pont jusqu'à ce que des adaptations diététiques individuelles puissent être effectuées par la diététicienne.

Principes directeurs

Mise en œuvre :

- Utiliser des aliments pauvres en sel
- Préparation sans sel et salage d'un seul composant à la fois.
- ne pas resaler mais intégrer des herbes fraîches par exemple

Éviter les aliments à forte teneur en sel :²

- ❗ Biscuits salés
- ❗ Olives
- ❗ Pain et pâtisseries
- ❗ Soupes et sauces
- ❗ Fromage et produits fromagers
- ❗ Produits carnés (par ex. salaisons, jambon, lard, viande séchée, etc.)
- ❗ Plats cuisinés

¹Hauner, H., Beyer-Reiners, E., Bischoff, G., Breidenassel, C., Ferschke, M., Gebhardt, A., Holzapfel, C., Lambeck, A., Meteling-Eeken, M., Paul, C., Rubin, D., Schütz, T., Volkert, D., Wechsler, J., Wolfram, G. & Adam, O. (2019). Guide de la thérapie nutritionnelle en clinique et en pratique (LEKuP). Aktuelle Ernährungsmedizin, 44(06), 384-419. <https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>

²Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV (2021). La base de données suisse des valeurs nutritives. Consulté le 13.05.2022, de : [Home - The Swiss Food Composition Database \(naehwertdaten.ch\)](https://home-the-swiss-food-composition-database-naehwertdaten.ch)

³Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M., Bischoff, S. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition, 40, 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

⁴Brad H. Rovin, Sharon G. Adler, Jonathan Barratt, Frank Bridoux, Kelly A. Burdge, Tak Mao Chan, H. Terence Cook, Fernando C. Fervenza, Keisha L. Gibson, Richard J. Glasscock, David R.W. Jayne, Vivekanand Jha, Adrian Liew, Zhi-Hong Liu, Juan Manuel Mejia-Vilet, Carla M. Nester, Jai Radha-krishnan, Elizabeth M. Rave, Heather N. Reich, Pierre Ronco, Jan-Stephan F. Sanders, Sanjeev Sethi, Yusuke Suzuki, Sydney C.W. Tang, Vladimir Tesar, Marina Vivarelli, Jack F.M. Wetzels, Jürgen Floege, KDIGO 2021 Clinical Practice Guideline for the Management of Glomerular Diseases, Kidney International, Volume 100, Issue 4, Supplement, <https://doi.org/10.1016/j.kint.2021.05.021>

⁵Cano, N. J. M., Aparicio, M., Brunori, G., Carrero, J. J., Cianciaruso, B., Fiaccadori, E., Lindholm, B., Teplan, V., Fouque, D. & Guarnieri, G. (2009). ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition : adult renal failure. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 28(4), 401-414 <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2009.05.016>

STRUCTURES MIC RONDIALES



24. Réduit en phosphate (PHO-)

Définition

Le régime réduit en phosphates est basé sur le régime de base avec une réduction des aliments riches en phosphates.

L'apport quotidien en phosphate en cas d'insuffisance rénale chronique (IRC 3 - 5) et de dialyse doit être de 1000 mg/jour au maximum. ^{1,2}

Indication

En cas d'hyperphosphatémie pouvant survenir en raison des maladies suivantes :

- Insuffisance rénale chronique (CKD G3 - G5) ^{2,3}
- Hémodialyse et dialyse péritonéale ^{2,4}
- La valeur cible est le maintien du phosphate sérique dans la norme. ^{1,3} La valeur de référence du laboratoire s'applique.

REMARQUE

- Préférer les sources de protéines à teneur relativement élevée en protéines et faible en phosphates. ¹
- Préférer les sources de phosphate d'origine végétale à celles d'origine animale, car l'absorption gastro-intestinale est plus faible. ^{1,3}

Principes directeurs

Il s'agit d'une forme d'alimentation individuelle à court terme pour laquelle un(e) diététicien(ne) doit être consulté(e).

Éviter les aliments contenant les additifs phosphatés suivants : ^{1,4}

- ⊗ E 322
- ⊗ E338-341
- ⊗ E343 E442
- ⊗ E450-452
- ⊗ E541
- ⊗ E1410
- ⊗ E1412-1414
- ⊗ E1442
- ⊗

¹Ikizler, T. A., Burrowes, J. D., Byham-Gray, L. D., Campbell, K. L., Carrero, J.-J., Chan, W., Fouque, D., Friedman, A. N., Ghaddar, S., Goldstein-Fuchs, D. J., Kaysen, G. A., Kopple, J. D., Teta, D., Yee-Moon Wang, A. & Cuppari, L. (2020). KDOQI Clinical Practice Guideline for Nutrition in CKD : 2020 Update. American journal of kidney diseases : the official journal of the National Kidney, 76(3) <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.05.006>

²Cano, N. J. M., Aparicio, M., Brunori, G., Carrero, J. J., Cianciaruso, B., Fiaccadori, E., Lindholm, B., Teplan, V., Fouque, D. & Guarnieri, G. (2009). ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition : adult renal failure. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 28(4), 401-414 <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2009.05.016>

³Eknoyan G., Lameire N., Kasiske B., (2017). KDIGO Clinical Practice Guide- line Update for the Diagnosis, Evaluation, Prevention, and Treatment of Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). Official Journal of the international society oh nephrology, 7(1) <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2017.04.001>

⁴Druml, W., Contzen, B., Joannidis, M., Kierdorf, H. & Kuhlmann, M. (2015). Ligne directrice S1 de la Société allemande de médecine nutritionnelle (DGEM) en collaboration avec l'AKE, la GESKES et la DGfN. Aktuelle Ernährungsmedizin, 40(01), 21-37. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1387537>

Alimentation à consistance modifiée

Les troubles de la mastication et de la déglutition sont très répandus dans le quotidien hospitalier. Les causes en sont multiples. Selon l'importance de la restriction, il est nécessaire d'adapter la texture de l'alimentation afin de garantir une prise alimentaire orale sans danger. ^{2,3}

Afin d'uniformiser la mise en œuvre et la nomenclature de la modification de la consistance et de garantir ainsi la sécurité des patients⁶, le catalogue des régimes alimentaires s'appuie sur un modèle à quatre niveaux, inspiré de la structure de base de l'International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI), reconnue au niveau national (voir figure 1⁷).

Le catalogue des régimes alimentaires décrit brièvement la mise en œuvre de chaque étape des aliments et des boissons. Des instructions détaillées, y compris des tests et des exemples, sont disponibles dans le cadre de l'IDDSI.

REMARQUE

Important à noter pour toutes les adaptations de consistance :

- Si possible, dériver de la forme alimentaire de base ^(2,3,6).
- L'adaptation de la consistance nécessaire doit être effectuée au moyen d'un dépistage systématique de la dysphagie.⁶
- Une alimentation en purée a une faible densité énergétique, c'est pourquoi une plus grande portion est nécessaire pour couvrir les besoins. En outre, il faut s'attendre à ce que la modification de la consistance rende les aliments moins appétissants et que les personnes concernées perdent ainsi progressivement le plaisir de manger. Cela peut entraîner une diminution de l'absorption des aliments et des liquides. Une surveillance étroite est donc nécessaire. ^{1,2,3,4,5,6}
"Envisager, le cas échéant, un enrichissement des aliments et des boissons, des collations, une alimentation buvable ou une alimentation entérale.
"Prendre en compte le goût, l'odeur, la température et l'aspect visuel en plus de la consistance ^{2,5}
- Surveiller l'apport en liquide ³

Figure 1 : Modification de la consistance selon l'IDDSI



¹Steele, C. M., Alsanei, W. A., Ayanikalath, S., Barbon, C. E. A., Chen, J., Cichero, J. A. Y., Coutts, K., Dantas, R. O., Duivestein, J., Giosa, L., Hanson, B., Lam, P., Lecko, C., Leigh, C., Nagy, A., Namasivayam, A. M., Nascimento, W. V., Odendaal, I., Smith, C. H. & Wang, H. (2015). The influence of food texture and liquid consistency modification on swallowing physiology and function : a systematic review. *Dysphagia*, 30(1), 2-26. <https://doi.org/10.1007/s00455-014-9578-x>

²Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (2018). Troubles de la mastication et de la déglutition en clinique : DGE-Praxiswissen. https://www.station-ernaehrung.de/fileadmin/user_upload/medien/Kau_und_Schluckstoerung_Klinik.pdf

³Hauner, H., Beyer-Reiners, E., Bischoff, G., Breidenassel, C., Fersche, M., Gebhardt, A., Holzapfel, C., Lambeck, A., Meteling-Eeken, M., Paul, C., Rubin, D., Schütz, T., Volkert, D., Wechsler, J., Wolfram, G. & Adam, O. (2019). Guide de la thérapie nutritionnelle en clinique et en pratique (LEKuP). *Médecine nutritionnelle actuelle*, 44(06), 384-419. <https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>

⁴Groupe spécialisé en dysphagie de l'ASDD. (2014). Dysphagie et consistances alimentaires. <https://nutri-point.net/dysphagie/dysphagie-und-nahrungs-consistances/>

⁵Wu, X. S., Miles, A. & Braakhuis, A. (2020). Nutritional Intake and Meal Composition of Patients Consuming Texture Modified Diets and Thickened Fluids : A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare (Bâle, Suisse)*, 8(4). <https://doi.org/10.3390/healthcare8040579>

⁶Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M., Bischoff, S. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. *Clinical nutrition*, 40, 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

⁷@ The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative 2019 @ <https://iddsi.org/framework>. Licencié sous la licence Creative Commons Attribution Sharealike 4.0 License <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode>. Les œuvres dérivées allant au-delà de la traduction linguistique ne sont PAS PERMISES.

CONSIDÉRATION MODIFICATIVE COST



25. Doux & adapté à la bouche (WEI MG)

Définition

Alimentation molle, tendre et humide qui peut être mangée avec une fourchette. La nourriture doit être mâchée avant d'être avalée. Une force et un contrôle suffisants de la langue sont donc nécessaires pour déplacer les aliments dans la bouche et les y maintenir pendant la mastication. ¹

Indication

- Douleurs lors de la mastication ¹
- Fatigue rapide lors de la mastication ¹
- dents manquantes ou prothèses mal ajustées ¹
- dysphagie ²

Principes directeurs ¹

- Selon le niveau 6 de l'IDDSI
- Des morceaux de 15x15x15mm maximum (de la taille de l'ongle du pouce).
- Tous les aliments doivent pouvoir être écrasés sur le palais avec une fourchette, une cuillère ou avec la langue.
- Conserve sa forme dans l'assiette
- Ne coule pas ou ne tombe pas entre les dents de la fourchette.
- Non collant (tombe de la cuillère sans laisser de résidus)
- Veiller à une humidité suffisante, ne pas donner de sauces trop fines.
- En raison du choix limité d'aliments, il est recommandé d'enrichir la nourriture avec de la crème, du beurre, de l'huile, de la maltodextrine ou du concentré de protéines.

¹© The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative 2019 <https://iddsi.org/framework>. Licencié sous la licence Creative Commons Attribution Sharealike 4.0 <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode>

²Hauner, H., Beyer-Reiners, E., Bischoff, G., Breidenassel, C., Ferschl, M., Gebhardt, A., Holzapfel, C., Lambeck, A., Meteling-Eeken, M., Paul, C., Rubin, D., Schütz, T., Volkert, D., Wechsler, J., Wolfram, G. & Adam, O. (2019). Guide de la thérapie nutritionnelle en clinique et en pratique (LEKuP). Aktuelle Ernährungsmedizin, 44(06), 384-419. <https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>

CONSIDÉRATION MODIFICATIVE COST



26. Broyé & Humidifié (ZK DF)

Définition

Alimentation molle, tendre et humide qui peut être mangée avec une fourchette ou une cuillère. Les petites particules sont visibles (max. 4x15mm). Elles peuvent être écrasées avec la langue. Une mastication minimale peut être nécessaire. ¹

Indication

- Douleurs lors de la mastication ¹
- Fatigue rapide lors de la mastication ¹
- dents manquantes ou prothèses mal ajustées ¹
- dysphagie ²
- xérostomie ³
- odynophagie ²

Principes directeurs ¹

- Selon IDDSI niveau 5
- Morceaux de 4x15mm maximum
- Tous les aliments doivent pouvoir être écrasés avec une légère pression.
- Conserve sa forme dans l'assiette
- Ne s'écoule pas ou ne tombe pas entre les dents de la fourchette.
- Non collant (tombe de la cuillère sans laisser de résidus)
- Veiller à une humidité suffisante, ne pas donner de sauces trop fines
- En raison du choix limité d'aliments, il est recommandé d'enrichir le régime avec de la crème, du beurre, de l'huile, de la maltodextrine ou du concentré de protéines.

¹© The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative 2019 <https://idddi.org/framework> Licencié sous la licence Creative Commons Attribution Sharealike 4.0 License <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode>

²Hauner, H., Beyer-Reiners, E., Bischoff, G., Breidenassel, C., Ferschke, M., Gebhardt, A., Holzapfel, C., Lambeck, A., Meteling-Eeken, M., Paul, C., Rubin, D., Schütz, T., Volkert, D., Wechsler, J., Wolfram, G. & Adam, O. (2019). Guide de la thérapie nutritionnelle en clinique et en pratique (LEKuP). Aktuelle Ernährungsmedizin, 44(06), 384-419. <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1030-5207>

³Feio, M., & Sapeta, P. (2005). Xerostomia em cuidados paliativos [Xerostomia dans les soins palliatifs]. Acta medica portuguesa, 18(6), 459-465.

CONSIDÉRATION MODIFICAT E COST



27. Bouillie / purée (BRE PÜR)

Définition ^{1,2}

Alimentation en purée fine, partiellement passée, qui peut être mangée à la cuillère sans être mâchée. La consistance est liée ou semi-solide.

Indication ^{1,3}

- Capacité de mastication fortement réduite ²
- Dents manquantes, mauvais état des dents ou en cas de prothèse dentaire mal ajustée ²
- Dysphagie ¹
- Sténoses dans l'œsophage ¹
- En cas de risque de sténose après une opération ¹

Principes directeurs ²

- Selon IDDSI niveau 4
- Consistance homogène (pas de miettes, de noyaux, de fibres ou de morceaux).
- Tombe en un seul morceau d'une cuillère inclinée.
- Conserve sa forme dans l'assiette
- Non collant
- Épaissir avec un épaississant (résistant à l'amylase) si nécessaire.
- En raison du choix limité d'aliments, il est recommandé d'enrichir le régime avec de la crème, du beurre, de l'huile, de la maltodextrine ou du concentré de protéines.

¹©: Hauner, H., Beyer-Reiners, E., Bischoff, G., Breidenassel, C., Ferschke, M., Gebhardt, A., Holzapfel, C., Lambeck, A., Meteling-Eeken, M., Paul, C., Rubin, D., Schütz, T., Volkert, D., Wechsler, J., Wolfram, G. & Adam, O. (2019). Guide de la thérapie nutritionnelle en clinique et en pratique (LEKuP). Aktuelle Ernährungsmedizin, 44(06), 384-419. <https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>

²© The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative 2019 @ <https://iddsi.org/framework>. Licensed under the Creative Commons Attribution Sharealike 4.0 License <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode>

³Dziewas R., Pflug C. et al., Neurogene Dysphagie, S1-Leitlinie, 2020, in : Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. En ligne : www.dgn.org/leitlinien

CONSIDÉRATION MODIFICATIVE COST



28. Liquide (FLÜ)

Définition

Alimentation liquide et passée qui peut être bue à travers un tube.^{1,2}

Indication¹

- Incapacité de mastiquer
- Dysphagie sévère
- Fixation de la mâchoire après chirurgie traumatique/traitement dentaire
- Sténoses dans l'œsophage

Principes directeurs²

- Selon IDDSI niveau 0 - 3
- Texture lisse sans "morceaux" (grumeaux, fibres, morceaux d'écorce ou peau, pelure, morceaux de cartilage ou d'os).
- S'écoule d'une cuillère lorsqu'elle est inclinée
- Si nécessaire, épaissir avec un épaississant (amylase ré-résistante)
- En raison du choix limité d'aliments, il est recommandé d'enrichir le régime avec de la crème, du beurre, de l'huile, de la maltodextrine ou du concentré de protéines.

¹©: Hauner, H., Beyer-Reiners, E., Bischoff, G., Breidenassel, C., Fersche, M., Gebhardt, A., Holzapfel, C., Lambeck, A., Meteling-Eeken, M., Paul, C., Rubin, D., Schütz, T., Volkert, D., Wechsler, J., Wolfram, G. & Adam, O. (2019). Guide de la thérapie nutritionnelle en clinique et en pratique (LEKuP). Aktuelle Ernährungsmedizin, 44(06), 384-419. <https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>

²© The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative 2019 @ <https://iddsi.org/framework>. Licencié sous la licence Creative Commons Attribution Sharealike 4.0 <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode>

³Dziewas R., Pflug C. et al., Neurogene Dysphagie, S1-Leitlinie, 2020, in : Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. En ligne : www.dgn.org/leitlinien



B

W E I T E R E S

29. régime de constitution (ABK)

Le régime reconstitué présente une grande complexité en fonction de l'intervention et donc des différentes procédures. L'objectif devrait toujours être une mise en place de l'alimentation post-opératoire aussi brève que possible et une prise en charge aussi individuelle que possible afin d'éviter une malnutrition. L'état actuel des preuves concernant l'organisation de l'alimentation complémentaire est insatisfaisant. Il est indispensable d'élaborer une mise en œuvre pratique individuelle. C'est la raison pour laquelle ce catalogue de régimes ne contient pas de mise en œuvre pratique détaillée.

Sur la base des lignes directrices ESPEN, les recommandations suivantes existent pour l'alimentation préopératoire :

- Les patient(e)s ne présentant pas de risque particulier d'aspiration doivent boire des liquides clairs (p. ex. eau, tisanes aux herbes et aux fruits, café, bouillon clair) jusqu'à deux heures avant l'anesthésie. ²
- Les aliments solides sont autorisés jusqu'à six heures avant l'anesthésie. ²
- Pour réduire l'inconfort périopératoire, un traitement oral préopératoire à base de glucides (carboload) doit être administré à la place du jeûne nocturne. ²

Sur la base des lignes directrices de l'ESPEN, il existe les recommandations suivantes concernant l'alimentation postopératoire :

- Après une opération non compliquée, l'alimentation orale ne doit pas être interrompue. ¹
- Même après une intervention colorectale, l'alimentation orale, y compris les liquides clairs, doit être débutée dans les heures qui suivent l'opération¹.
- Il est recommandé d'adapter l'alimentation orale à la tolérance individuelle et au type d'opération. ²

Il est possible de passer de chaque variation de l'alimentation progressive à l'alimentation de base ou à d'autres formes d'alimentation appropriées.

Le programme ERAS (enhanced recovery after surgery), dans lequel les personnes concernées sont prises en charge par un concept de traitement interdisciplinaire multimodal après une intervention chirurgicale, est utilisé pour la mise en œuvre de l'alimentation complémentaire. Pour une convalescence optimale, des facteurs tels que la gestion des fluides, les traitements médicamenteux, la thérapie par l'exercice précoce ainsi qu'un rétablissement rapide de l'alimentation sont pris en compte, ce qui peut être résumé par "Fast-Track". ^{3,4}

Les recommandations suivantes doivent servir à mieux orienter la mise en œuvre de l'alimentation progressive au sein de l'hôpital.

COMMENTION



29. Régime progressif (ABK)

Définition

L'alimentation complémentaire dépend du type et de l'étendue de l'opération effectuée ainsi que de la tolérance individuelle et de l'état nutritionnel des patients. ⁵

L'organisation de l'alimentation complémentaire se fait selon les paramètres suivants :

- Adaptation de la consistance
- Adaptation des valeurs nutritives
- Adaptation qualitative (teneur en graisses, en fibres alimentaires, etc.)

Principes directeurs

- 5 à 8 repas à faible volume et à haute densité énergétique répartis sur toute la journée. ⁵
- Les modifications des paramètres vers la forme d'alimentation de base ne devraient être effectuées que si l'alimentation précédente était bien tolérée, c'est-à-dire bien déglutissable/pas d'obstruction du bolus, pas de vomissements, pas d'éruptions, pas de sensation de trop-plein. ⁶

Indication ⁵

- Après des interventions chirurgicales viscérales (par ex. gastrectomie)
- Après une intervention sur le tube digestif (par ex. œsophagectomie)
- Bariatric

REMARQUE

- Le cas échéant, il convient de recourir à des interventions nutritionnelles sup-portantes pour couvrir les besoins.
- Lors de l'alimentation reconstituante après une intervention bariatrique, il faut veiller à réduire la densité énergétique.

¹Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M. F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40(12), 5684-5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>

²Weimann, Arved ; Braga, Marco ; Carli, Franco ; Higashiguchi, Takashi ; Hübner, Martin ; Klek, Stanislaw et al. (2021) : ESPEN practical guideline : Clinical nutrition in surgery. In : Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland) 40 (7), p. 4745-4761. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.03.031>

³Ljungqvist, O. (2014). ERAS - Enhanced Recovery after Surgery : Moving Evidence-Based Perioperative Care to Practice. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, 38(5), 559-566. <https://doi.org/10.1177/0148607114523451>

⁴Dtsch Arztebl 2005 ; 102 : A 1514-1520 [cahier 21] <https://www.aerzteblatt.de/archiv/46998/Beschleunigte-Fruehrehabilitation-in-der-operativen-Medizin-Fast-track-Rehabilitation>

⁵Hauner, H., Beyer-Reiners, E., Bischoff, G., Breidenassel, C., Ferscher, M., Gebhardt, A., Holzapfel, C., Lambeck, A., Meteling-Eeken, M., Paul, C., Rubin, D., Schütz, T., Volkert, D., Wechsler, J., Wolfram, G. & Adam, O. (2019). Guide de la thérapie nutritionnelle en clinique et en pratique (LEKuP). Médecine nutritionnelle actuelle, 44(06), 384-419. <https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>

⁶Groupe spécialisé en chirurgie viscérale de l'ASDD. (2020). Reconstitution de l'alimentation orale après œsophagectomie et gastrectomie. https://nutri-point.net/wp-content/uploads/2020/11/Oesophagectomie_Gastrectomie_Empfehlung-FG-Gastro-final-2.0.pdf, dernière vérification le 09.10.2023.

WEITE RES



30. Alimentation liquide claire (FLÜ KLA K)

Définition

L'alimentation liquide et claire se compose exclusivement de liquides clairs.

Indication ¹

- Avant des examens ou des opérations
- Après des interventions chirurgicales viscérales

Principes directeurs

Sont considérés comme liquides clairs les liquides suivants :

- eau ou thé
- Soupes claires sans herbes ou flocons de légumes visibles.
- Boissons sucrées claires
- Aliments buvables clairs
- Peut être enrichi de maltodextrine ou de sucre
- Café noir
- Jus de fruits clairs (p. ex. jus de pomme)

¹Practice Guidelines for Preoperative Fasting and the Use of Pharmacologic Agents to Reduce the Risk of Pulmonary Aspiration : Application to Healthy Patients Undergoing Elective Procedures. (2011). Anesthesiology, 114(3), 495-511.

WEITE RES



31. Régime pauvre en irritants (REI- K)

Définition

Dans le cadre d'un régime pauvre en acides et en irritants, il convient d'éviter tous les produits qui provoquent une irritation des muqueuses dans la région gastro-œsophagienne.

Indication

- Amygdalectomie ^{3,4,5,6}
- Pharyngite
- Inflammation de la muqueuse buccale ¹
- Reflux gastro-œsophagien ²
- Œsophagite (radique)

REMARQUE

- Le cas échéant, d'autres formes d'alimentation, telles que l'alimentation à consistance modifiée, peuvent être utilisées pour aider à la mise en œuvre pratique.
- Le degré de restriction dépend des symptômes. C'est pourquoi ce type de régime ne doit être utilisé que lorsque les symptômes apparaissent.

Principes directeurs

- Alimentation douce et molle ¹
- Sans aliments susceptibles de provoquer des irritations mécaniques (p. ex. pain sans croûte) ¹
- Sans aliments acides, épicés ou fortement salés ¹
- Sans aliments très sucrés et collants ¹
- Servir tiède à froid
- Boissons fraîches, glaces
- Réduire la consommation d'alcool

¹Elena Carrillo Lozano, Virginia Osés Zárate, Rocío Campos del Portillo, Nutritional management of gastric cancer, Endocrinología, Diabetes y Nutrición (English ed.), Volume 68, Issue 6, 2021, Pages 428-438, <https://doi.org/10.1016/j.endien.2020.09.005>

²Huestis, M. J., Keefe, K. R., Kahn, C. I., Tracy, L. F., & Levi, J. R. (2020). Alternatives to Acid Suppression Treatment for Laryngopharyngeal Reflux. Annals of Otolaryngology, Rhinology and Laryngology, 129(10), 1030-1039. <https://doi.org/10.1177/0003489420922870>

³Elena Carrillo Lozano, Virginia Osés Zárate, Rocío Campos del Portillo, Nutritional management of gastric cancer, Endocrinología, Diabetes y Nutrición (English ed.), Volume 68, Issue 6, 2021, Pages 428-438, <https://doi.org/10.1016/j.endien.2020.09.005>

⁴Miles Bannister, Chris Thompson, Posttonsillectomy dietary advice and haemorrhage risk : Systematic review, International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, Volume 103, 2017, Pages 29-31, <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2017.09.031>

⁵Faramarzi, M., Safari, S. et Roosta, S. (2018), Comparing Cold/Liquid Diet vs Regular Diet on Posttonsillectomy Pain and Bleeding. Otolaryngology-Head and Neck Surgery, 159 : 755-760. <https://doi.org/10.1177/0194599818788555>

⁶Meybodan M, Dadgarni M, Baradaranfar M, Vaziribozorg S, Mansourimanesh M, Mandegari M, Saeidi Eslami N. Effect of Cold Diet and Diet at Room Temperature on Post-Tonsillectomy Pain in Children. Iran J Otorhinolaryngol. 2019 Mar;31(103):81-86. PMID : 30989073 ; PMCID : PMC6449532.

Annexe

A) Formes d'alimentation possibles selon Indications

	Formes de coûts de base		Glucides			Protéines			Lipides	Micro-nutriments			Alimentation à consistance modifiée				Autres		
Indications	SK	SK ENEPRO+	DEF KHM	LAK	FRU-	PRO+	GLU	A	FET- MCT+	KAL-	NAT-	PHO-	WEI MG	ZK DF	BRE PRÜ	FLÜ	ABK	FLÜ KLA K	REK
Obésité	X								X										
Allergies (élimination des allergènes)								X											
Hypertension artérielle											X								
Ascite											X								
Interventions bariatriques						X					X							X	
Diarrhée cholérique Insuffisance cardiaque chronique									X										
Insuffisance rénale chronique											X								
Bronchopneumopathie chronique obstructive		X				X					X	X							
Croix pour FET-MCT+																			
Chylurie Syndrome de perte de chyle Mucoviscidose									X										
Diabète sucré de type 1						X			X										
Diabète sucré de type 2	X		X																
Dyslipoprotéïnémie									X										
Dysphagie													X	X					
Inflammation de la muqueuse buccale																			
Œsophagite à éosinophiles								X							X	X			
Hypertriglycémie exogène									X										
Insuffisance pancréatique exocrine Dents manquantes/prothèses mal ajustées									X				X	X	X	X			
FPIAP								X											
FPIES								X											
Gastrectomie									X								X		
Reflux gastro-œsophagien																			
Hémodialyse						X					X	X							X
											X	X							

AN HANG

A) Formes d'alimentation possibles selon les indications

[illegible]

AN HANG

A) Formes d'alimentation possibles selon les indications

	Formes de coûts de base		Glucides		Protéines			Lipid es	Micro- nutriments			Alimentation à consistance modifiée				Autres			
Indications	SK	SK ENEPRO+	DEF KHM	LAK	FRU-	PRO+	GLU	A	FET- MCT+	KAL-	NAT-	PHO-	WEI MG	ZK DF	BRE PRÜ	FLÜ	ABK	FLÜ KLA K	REHK
Inflammation de la gorge																			X
Fatigue rapide lors de la mastication													X	X					
Sarcopénie		X				X													
Douleurs lors de la mastication													X	X	X	X			
Sténoses dans l'œsophage		X													X	X			
Amygdalectomie		X																	X
Cachexie tumorale	X					X													
Obésité																			
Déficit en acyl-CoA-déshydrogénase à très longue chaîne																			
Avant des examens ou d'opérations (par ex. coloscopie)									X										
Troubles de la cicatrisation		X				X												X	
Xérostomie																			
Maladie cœliaque							X							X					

AN HANG

B) Explication

Structuration du catalogue :

Deux modèles ont été discutés lors de la structuration du catalogue. L'un divise les régimes alimentaires en fonction des indications nutritionnelles, l'autre les divise en fonction des nutriments. Le groupe de projet a opté pour un catalogue des régimes alimentaires structuré en fonction des nutriments. Par exemple, les régimes sans allergènes, comme le régime sans céleri, sont classés dans la sous-catégorie des protéines. La majorité du groupe de projet s'est également prononcée en faveur d'une solution permettant de trouver les régimes alimentaires sur la base d'indications. Il a donc été décidé d'ajouter un registre des indications. Celui-ci peut être utilisé lorsque l'on recherche un régime alimentaire approprié sur la base d'une indication spécifique.

Les régimes sont nommés en fonction des nutriments et de leurs adaptations. En outre, le groupe de projet a décidé de définir une abréviation pour chaque type de régime.

Règles Abréviations :

- Seules les lettres majuscules sont utilisées.
- Une forme d'alimentation est abrégée en utilisant les trois premières lettres de chaque mot dans l'ordre correspondant.
- Les mots composés sont abrégés avec les premières lettres de chaque mot.
- Les espaces sont repris dans l'abréviation lorsque les mots sont écrits séparément.
- Le symbole+ signifie "-riche".
- Le symbole - signifie "-réduit".
- Le mot "régime" est toujours abrégé par un "K".
- Pour les allergies, un "A" est utilisé au début de l'abréviation.

Pictogrammes

Pour indiquer si une forme d'alimentation couvre les besoins à long terme et sur quelle base factuelle elle a été élaborée, le groupe de projet a opté pour l'utilisation de pictogrammes. Les formes, les symboles et les couleurs des pictogrammes utilisés ont été discutés en commun.

Des formes rondes uniformes ont été utilisées afin de rendre le catalogue le plus clair possible.

La symbolique a été choisie de manière aussi significative que possible : Une pile (vide/pleine) représente la couverture des besoins. Inspirées de l'AMWF¹, les lettres A, B et O représentent le niveau d'évidence. Les couleurs vert, orange et rouge, inspirées du système des feux de signalisation, ont été utilisées pour faciliter la distinction. Le but est de mieux reconnaître les symboles ou la signification des pictogrammes.

¹Groupe de travail des sociétés médicales scientifiques (AWMF) - Commission permanente des lignes directrices. Recueil de règles de l'AWMF "Lignes directrices". 2ème édition 2020. Disponible : <http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk.html> (consulté le 09.10.2023).