

Qui peut se revendiquer professionnel de la nutrition ?

La nutrition et les pathologies nutritionnelles concernent une multitude de domaines de la médecine. L'OMS évalue à 2 milliards le nombre d'individus en surpoids, à 600 millions le nombre d'obèses et à 460 millions le nombre de dénutris, contribuant en cela à 60 % des affections cardiovasculaires et à 35 % des décès par cancer. A côté des situations de surpoids, d'obésité ou de dénutrition facilement identifiables, les carences et déficiences en certains nutriments peuvent contribuer à de nombreux tableaux pathologiques et aggraver le pronostic de nombreuses affections ou diminuer la réponse au traitement.

Dans ce contexte, il est crucial d'identifier les acteurs de santé compétents en nutrition. La question est à la fois sensible, difficile et ô combien actuelle ! Le grand public est noyé d'informations sur les multiples vertus de modes alimentaires. Ces informations plus ou moins rigoureuses sont diffusées par la grande presse, les réseaux, blogs et autres moyens de communication et régulièrement appuyées par des mentions du type « testé cliniquement » ou « prouvé scientifiquement ». A l'instar du grand public, les professionnels de santé peuvent aussi être influencés par des messages qui vantent des compléments alimentaires ou des bilans sanguins exhaustifs et onéreux dans l'intérêt de laboratoires privés. La pandémie COVID a servi de catalyseur à ce type de messages, surtout lorsqu'ils sont émis par des « spécialistes en nutrition » autoproclamés en toute légalité nutritionnistes, nutrithérapeutes, chrononutritionnistes, morphonutritionnistes et autres titres inventés.

Face à cette foison de messages et de pseudo-qualifications professionnelles, l'Académie royale de Médecine a été interpellée et a rédigé un rapport publié début 2021 accessible via le site de l'ARMB¹. Ce document a clairement identifié les pratiques abusives, rappelé qui sont les professionnels de la nutrition et proposé des critères officiels de reconnaissance sous forme d'une compétence particulière en nutrition réservée aux médecins porteurs d'un certificat reconnu par les Universités tel que le certificat interuniversitaire en nutrition clinique organisé conjointement par l'ULB, l'UCLouvain et l'ULiège. Cette formation a été mise sur pied pour répondre à une

demande qui résulte d'un niveau de formation en nutrition jugé insuffisant lors des études médicales². Ce constat d'insuffisance de formation en nutrition lors des études médicales est d'ailleurs général : un rapport de la société européenne de nutrition (ESPEN) et des enquêtes indépendantes aux USA ont révélé que les facultés de médecine prodiguaient bien moins d'heures de cours de nutrition que le minimum de 25 heures recommandées par l'Académie des Sciences américaine^{2,3}.

Une fois les études de médecine terminées, le jeune promu sera bien souvent sollicité par ses patients à répondre à des questions relatives à l'alimentation ou sera amené à prescrire et à gérer les apports nutritionnels de patients hospitalisés. La répartition des compétences et des responsabilités mérite d'être rappelée à ce stade.

Un schéma à 3 échelons adapté de Donini *et al.*⁴ est résumé dans la table ci-dessous :

- **Connaissance de base de la nutrition** destinée au grand public : alimentation saine et équilibrée (cf. recommandations du Conseil supérieur de la Santé : https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20190902_css-9284_fbdg_vweb_o.pdf)
- **Nutrition appliquée** destinée aux professionnels de santé non spécialisés en nutrition : relation nutrition santé sur le plan épidémiologique et à l'échelle individuelle. Les professionnels de santé peuvent enrichir leurs connaissances et mieux orienter les patients vers les professionnels de la nutrition, après une formation du type « certificat d'université en nutrition humaine » mis sur pied par le Pôle Santé de l'ULB.
- **Nutrition clinique** réservée aux diététiciens et aux médecins porteurs d'un certificat de compétence particulière en nutrition : évaluation et traitement des maladies liées à la nutrition. Seuls ces professionnels pourront être rémunérés pour des conseils nutritionnels.

Avant que les mesures légales de reconnaissance de compétence particulière en nutrition ne soient officialisées, à la demande de nombreux lecteurs, la *Revue Médicale de Bruxelles* a sollicité des experts belges à rédiger des articles sur différents sujets d'intérêt général en vue d'aider les praticiens à fournir des réponses actualisées et scientifiques aux nombreux questionnements légitimes

de nos patients en matière d'alimentation et de nutrition, en étroite collaboration avec les diététiciens pour les conseils pratiques.

J.-C. PREISER
Direction médicale, Hôpital Erasme,
Université libre de Bruxelles (ULB)

BIBLIOGRAPHIE

1. Académie royale de Médecine de Belgique. Avis conjoint sur la reconnaissance des travailleurs de la santé ayant une compétence particulière dans le domaine de la nutrition et de la santé. 2021. https://www.amb.be/fileadmin/sites/amb/uploads/Document-site/pdf/Avis/2021/Avis_commun_dieteticiens.pdf
2. Thissen JP, Boucquiau A, Paquot N, Preiser JC. Plaidoyer pour l'enseignement de la nutrition clinique aux futurs médecins. *Rev Med Brux*. 2021;42:55-60.
3. Cuerda C, Schneider SM, Van Gossum A. Clinical nutrition education in medical schools: Results of an ESPEN survey. *Clin Nutr*. 2017;36:915-6.
4. Donini LM, Leonardi F, Rondanelli M, Banderali G, Battino M, Bertoli E *et al*. The domains of human nutrition: the importance of nutrition education in academia and medical schools. *Front Nutr*. 2017;4:2.