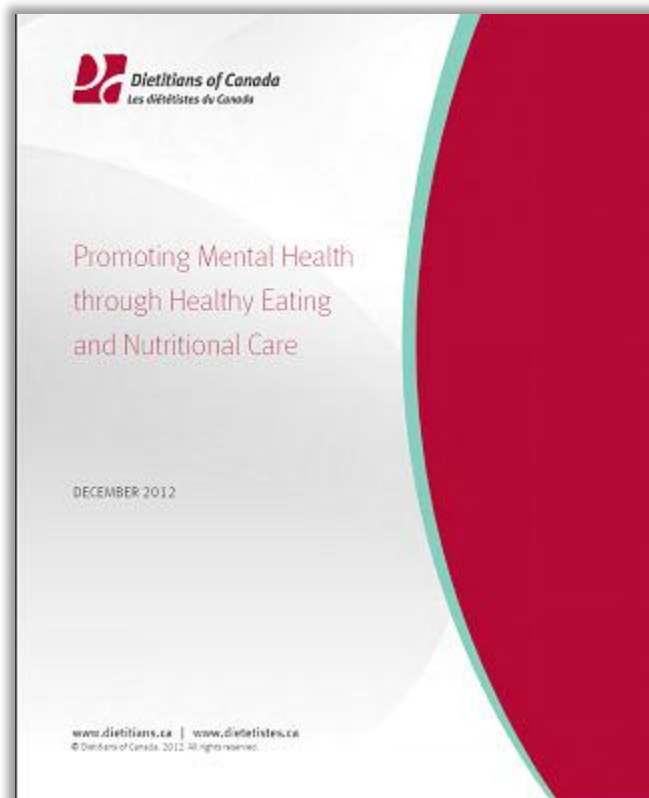


**Le Réseau d'expertises de la Société Santé en français vous  
présente les FAITS SAILLANTS du rapport :**

Rapport *Promoting Mental Health through Healthy Eating and Nutritional Care*

Produit en décembre 2012 par les diététistes du Canada

[www.dietetistes.ca](http://www.dietetistes.ca)



LE 25 JANVIER 2013

### PRÉSENTATION DU RAPPORT

Produit par les diététistes du Canada, ce rapport vise à fournir un argumentaire sur l'importance de l'alimentation dans le domaine de la *santé mentale*<sup>1</sup>. Il s'adresse tant aux décideurs, aux intervenants qu'aux diététistes. Du point de vue de son application clinique, le rapport vise à guider les pratiques nutritionnelles liées à la santé mentale par les diététistes.

---

<sup>1</sup> Tiré des orientations en santé mentale en français [1] « Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé mentale se définit par « un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté » [2]. Donc, la santé mentale ne se limite pas à l'absence de troubles mentaux ou de maladies mentales. Cette définition de la santé mentale est largement partagée au Canada, entre autres par la Commission. »

Quatre domaines clés, cernés à partir des données probantes de la littérature, ont mené à l'élaboration de ce rapport :

- L'alimentation en promotion de la santé et en prévention des maladies;
- Interactions entre les *troubles mentaux, les maladies mentales*<sup>2</sup> et les pratiques en diététique;
- La diversité des pratiques;
- Les soins nutritionnels pour les populations en santé mentale.

## **IDÉES PRINCIPALES**

- a. Les troubles mentaux et les maladies mentales sont associés avec de nombreuses conditions et maladies. Leurs coûts estimés pour l'économie canadienne totale sont de 51 milliards \$ annuellement. Les traitements actuels ne sont pas efficaces entièrement. Toutefois, d'autres approches telles que des interventions alimentaires ciblées, avec des approches thérapeutiques, peuvent maintenir les structures et fonctions des neurones et du cerveau, afin de modifier les habitudes alimentaires malsaines, et ainsi efficacement améliorer les approches médicales des soins en santé mentale (p. v).
- b. Les interventions offertes par les diététistes aux personnes aux prises avec des troubles mentaux et maladies mentales, ainsi qu'à leurs intervenants en santé, peuvent mener à une diminution des effets secondaires liés à l'alimentation tels que ceux des médicaments antipsychotiques, améliorer les habiletés cognitives, améliorer la gestion de conditions concurrentes et améliorer le fonctionnement professionnel, social et psychosocial en général (p. v).
- c. D'autres situations affectant la santé mentale et l'alimentation incluent l'insécurité alimentaire, l'utilisation de produits naturels et les dépendances alimentaires. Les personnes avec des troubles mentaux et des maladies mentales peuvent avoir des besoins particuliers relatifs à leur genre, leur stade de vie, leur culture, leur histoire personnelle (trauma) et les autres maladies les affectant. Les diététistes peuvent s'appuyer sur leurs connaissances et leurs habiletés afin de répondre aux besoins particuliers de chacun (p. v).
- d. Une alimentation saine pourrait aider à l'amélioration de la santé mentale des Canadiens, en plus de réduire les coûts liés à la santé et aux services sociaux. Afin de mieux intégrer les services alimentaires avec les services de santé mentale, des recommandations ont été émises (p. v).

---

<sup>2</sup> Tiré des orientations en santé mentale en français [1] « En continuité avec les travaux de la Commission, la Société a adopté l'expression « troubles mentaux et maladies mentales ». Cette terminologie désigne l'éventail des comportements, des façons de penser et des émotions susceptibles de causer une détresse, une souffrance ou une incapacité dont les effets peuvent se faire sentir à l'école, au travail ou dans les rapports sociaux et familiaux, et empêcher une personne de vivre de façon autonome [3]. »

## FAITS SAILLANTS – PAR SECTION DU RAPPORT

### Section 2 du rapport - Promotion et prévention de la santé mentale

#### 2.1 *Lien entre la santé mentale et l'alimentation (p. 7)*

- En se basant sur les données probantes, au moins 10 théories différentes peuvent expliquer le lien entre les aliments consommés et l'esprit. Voici une courte description de chacune :
  1. **Changements sociaux** : des changements à la culture et aux politiques seraient responsables de l'accélération de l'appétit pour des mets caloriques.
  2. **Changements à la cuisine traditionnelle** : un changement de la cuisine maison, préparée avec des aliments cultivés localement, vers des mets préparés commercialement.
  3. **Insécurité alimentaire** : Premièrement, certains troubles mentaux et maladies mentales, comme l'anxiété et la dépression, peuvent être causés par une alimentation déficiente en certains micronutriments essentiels, connus pour leur association avec des symptômes de troubles mentaux et de maladies mentales. Deuxièmement, l'insécurité alimentaire peut entraîner des symptômes d'anxiété et de dépression par l'insécurité qu'elle génère.
  4. **Génétique** : Certaines différences génétiques peuvent affecter la manière dont les réactions enzymatiques s'effectuent dans le cerveau. Le manque de produire certains éléments, nécessaires à la transcription de l'ADN et à la synthèse des neurotransmetteurs, est associé à certains symptômes de troubles mentaux et de maladies mentales. L'absorption de ces éléments par l'alimentation peut (dans certains cas) régulariser la situation.
  5. **Alimentation dans l'environnement prénatal** : Le développement neurologique résulte des interactions entre les gènes et l'environnement où se développe l'embryon. La malnutrition, le faible poids à la naissance et le fait d'être né prématurément augmentent le risque de désordres neurodéveloppementaux.
  6. **Effets à long terme d'une alimentation déficiente** : Peu de données existent, mais il est possible que l'effet d'un stress (causé par une dépression sur une décennie) sur une longue période affecte l'absorption des nutriments, ou directement le développement du cerveau.
  7. **Alimentation et stress** : Le cortisol, un stéroïde sécrété en réponse au stress, est connu pour son action sur la santé mentale. Dans les situations de stress intense, les niveaux de cortisol sécrétés peuvent affecter de manière négative les humeurs, causer de la fatigue et même l'épuisement. L'alimentation peut affecter les facteurs

psychologiques liés au stress, comme une diète stricte en calorie et modifier la sécrétion de cortisol, affectant ainsi la santé mentale.

8. **Métabolisme énergétique et glucose** : Le glucose est la nourriture préférée du cerveau. Son utilisation améliore les facultés cognitives. Certains symptômes de troubles mentaux et de maladies mentales peuvent être associés avec une diminution du métabolisme énergétique.
9. **Effets antioxydants** : Le stress oxydatif est une menace commune pour une variété de troubles neurologiques et émotionnels comme la maladie d'Alzheimer, l'anxiété, la démence, etc. De plus, le rôle des antioxydants en santé mentale est aussi soutenu par la relation existante entre l'alimentation et l'immunité.
10. **Fonctions membranaires et les effets des neurotransmetteurs** : Les membranes des neurones sont dépendantes de l'équilibre alimentaire fournissant tous les nutriments essentiels à leur formation. Un déséquilibre peut entraîner des problèmes dans la maintenance, la structure et la fonction des neurones, entre autres en modifiant les interactions avec les neurotransmetteurs.

## 2.2 *L'alimentation dans la prévention des troubles mentaux et des maladies mentales (p. 13)*

- L'alimentation est un facteur de risque et de protection contre la détérioration de la santé mentale; ce facteur est modifiable et offre donc une source d'action dans la prévention des maladies et la promotion de la santé mentale.
- Les bénéfices des initiatives en santé mentale, incluant la saine alimentation, augmentent le sentiment de bien-être psychologique.
- Les nutriments communément associés à la santé mentale incluent :
  - Les acides gras polyinsaturés (surtout les oméga-3);
  - Les minéraux (zinc, magnésium, sélénium, cuivre, fer);
  - Le groupe des vitamines B (folates (B<sub>9</sub>), B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>);
  - Les vitamines antioxydantes (C et E);
  - Les substances bioactives.
- Les troubles cognitifs et la déficience alimentaire sont plus fréquents chez les personnes âgées que chez les adultes. Une hypothèse suggère un lien entre le fait de consommer une moins grande quantité de nourriture alors que des besoins nutritifs demeurent semblables ou sont même supérieurs pour expliquer les troubles cognitifs.
- Une hypothèse est aussi que la relation entre l'alimentation et les fonctions cognitives soit due aux changements à la fonction vasculaire du corps. Puisque les facteurs de risque liés aux maladies cardiovasculaires tels que l'hypertension, la dyslipidémie, l'obésité, le diabète (II) incluent la diminution des fonctions cognitives. Il est observable qu'une alimentation riche en gras et en calories, tout comme une obésité (tôt, à l'âge adulte ou sur une longue période) est associée avec une augmentation de développer des troubles mentaux et des maladies mentales.

## Section 3 du rapport - Troubles mentaux et maladies mentales

Les troubles mentaux et les maladies mentales sont une dépense importante de santé, en 2007-2008, on estime à 14,3 milliards \$ la facture des gouvernements pour les services de santé mentale au Canada. Pour l'ensemble des effets sur l'économie canadienne, on estime les coûts des troubles mentaux et des maladies mentales à 51 milliards \$. D'ici à 2030, on estime que les troubles mentaux et les maladies mentales seront la première cause d'invalidité au Canada. Comme les traitements actuels n'offrent qu'une solution partielle, d'autres options comme des interventions nutritionnelles pouvant améliorer les soins doivent être intégrées à la pratique actuelle.

### 3.1 *Les troubles mentaux et les maladies mentales : leurs implications alimentaires (p. 22)*

- Divers facteurs peuvent expliquer la relation entre la santé mentale et l'alimentation (apport alimentaire déficient, malnutrition, obésité, comorbidité, abus de substances, revenus, isolement, etc.).
- En plus des troubles mentaux et des maladies mentales définis dans la littérature, d'autres problèmes existent et peuvent être expliqués par des modèles tels que le modèle biopsychosocial qui reconnaît les relations entre la santé physique d'une personne et sa santé mentale. Ainsi, un facteur peut être simultanément lié à des causes biologiques, psychosociales, sociales et environnementales. La compréhension de ces interactions permet de mieux comprendre les besoins en matière de santé mentale.
- Le stress est un facteur important en santé mentale. Il est lié à de nombreux autres facteurs tels que la pauvreté, le chômage, le logement et la discrimination.
- Les déterminants individuels menant aux choix des aliments (état mental, préférences et connaissances alimentaires, perception d'une saine alimentation et facteurs psychologiques) aident à expliquer le comportement alimentaire personnel.
- Les déterminants collectifs, incluant les facteurs contextuels, comme l'environnement interpersonnel créé par les pairs et la famille, l'environnement physique (qui détermine la disponibilité et l'accessibilité aux aliments), l'environnement économique, l'environnement social (revenus, éducation et genre) et le milieu culturel influencent tous les habitudes alimentaires.
- Plusieurs hypothèses tentent d'expliquer la relation entre l'état mental et l'apport alimentaire. L'alimentation peut avoir été apprise en réponse à certains états, parce qu'elle apaise des symptômes ou des sentiments désagréables. Ou encore, cet état peut être tellement désagréable, que la personne oublie de se nourrir. Un lien biochimique existerait aussi entre l'état mental et l'appétit. Ainsi, la similarité de certains symptômes de dépression et d'anorexie pourrait être causée par des voies métaboliques sous-jacentes à l'humeur, l'appétit, et un trouble de l'alimentation.

### 3.2 *Effets secondaires de la médication sur l'alimentation (p. 28)*

- La médication « psychiatrique » vise les neurones (site de fabrication des neurotransmetteurs) et les neurotransmetteurs du cerveau et du centre nerveux central. Tout changement dans la structure chimique d'un neurotransmetteur ou dans la voie de communication entre les neurones peut affecter les émotions, les humeurs, les pensées et les comportements. La médication « psychiatrique » aide à rétablir ce fragile équilibre. Toutefois, les médicaments utilisés dans le

traitement des troubles mentaux et des maladies mentales incluant les antipsychotiques, les antidépresseurs, les stabilisateurs de l'humeur et les agents antianxiété ont souvent des effets secondaires affectant l'apport nutritionnel soit en : (1) diminuant la biodisponibilité des nutriments ingérés; (2) affectant l'efficacité du médicament; (3) affectant l'apport en nutriments (type et quantité d'aliments consommés); et (4) modifiant l'interaction entre les aliments eux-mêmes.

### **3.3** *Dépistage nutritionnel et évaluation des troubles mentaux et des maladies mentales (p. 30)*

- Toutes les personnes avec un trouble mental ou une maladie mentale devraient subir un dépistage pour des problèmes alimentaires par une diététiste afin de :
  1. Améliorer ou stabiliser l'état nutritionnel de la personne (cerner, prévenir ou minimiser les effets secondaires des médicaments sur la nutrition);
  2. Cerner et corriger des habitudes alimentaires altérées;
  3. Optimiser l'efficacité des médicaments;
  4. Permettre à l'individu de fonctionner à son meilleur et de mener une vie autonome.
- Les programmes visant l'amélioration des symptômes et du fonctionnement contribuent de manière significative à améliorer la vie des individus. Des modèles de soins intégrés offrent des solutions afin de gérer les problèmes de santé mentale.

### **3.4** *Troubles mentaux, maladies mentales et pratique nutritionnelle (p. 32)*

La section 3.4 du rapport présente les troubles mentaux et les maladies mentales tels que définis dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux de la Société américaine de psychiatrie (APA), manuel de référence en psychiatrie. Pour chacune des conditions, les auteurs présentent les pratiques nutritionnelles adaptées, leurs raisons et leurs résultats attendus.

## **Section 4 du rapport - Diversité dans la pratique**

Les personnes avec des troubles mentaux et maladies mentales sont toutes différentes et certaines peuvent poser des barrières aux soins de santé qui leur sont propres.

### **4.1** *Considérations spéciales (p. 67)*

- Il est estimé à plus de 90 % le pourcentage de personnes avec un trouble mental ou une maladie mentale qui a été exposée à de multiples types de traumatismes. Les traumatismes influencent la capacité d'une personne à mener une vie normale et à être bien dans sa peau. De plus, un traumatisme peut affecter de plusieurs manières la capacité d'une personne de s'alimenter sainement.

### **4.2** *Populations particulières (p. 73)*

- Les troubles mentaux et les maladies mentales peuvent survenir à tous âges, sexe et genres, dans toutes les cultures et les groupes de la population. La marginalisation ou l'exclusion sociale d'une participation significative à la société, est une expérience affectant plusieurs personnes, mais tout particulièrement les personnes avec des troubles mentaux et maladies mentales. Certains groupes sont présentés plus en détail dans cette section du rapport incluant :

- Enfants et adolescents;
- Personnes âgées;
- Personnes avec plus d'un diagnostics;
- Sans-abris;
- Amérindiens;
- Les immigrants, les réfugiés, les groupes ethnoculturels et racialisés;
- Les lesbiennes, les gays, bisexuels, transgenres et en questionnement;
- Comportement à risque et réduction des effets négatifs;
- Individus incarcérés ou qui l'étaient.

#### **4.3** *Compétence culturelle et sécurité culturelle (p. 81)*

- La compétence culturelle est l'application de connaissances, habiletés, attitudes et d'attributs personnels aux caractéristiques culturelles du consommateur (c.-à-d. individus, groupes, populations). La compétence culturelle inclut la valorisation de la diversité, en connaître plus sur la culture et les traditions des populations desservies et d'être sensible à celles-ci pendant l'offre de soins à l'individu.
- Le concept de sécurité culturelle va au-delà du concept de compétence culturelle pour analyser les déséquilibres de pouvoir qui s'appliquent aux soins de santé. Il importe de comprendre qu'il s'agit de différences de pouvoir inhérentes aux interactions entre la diététiste et le consommateur. La sécurité culturelle nécessite d'un individu qu'il examine ses propres croyances et attitudes et soit respectueux des croyances nationales, culturelles, liées à l'âge, au sexe, au genre, à l'orientation sexuelle, politique et religieuse d'une autre. Cette notion contraste avec les soins transculturels ou multiculturels qui encouragent les fournisseurs de soins à offrir un service sans considération pour ces aspects.
- Les diététistes peuvent favoriser une pratique centrée sur le patient de diverses manières (une liste est disponible p. 82).

### **Section 5 du rapport - Soins nutritionnels pour la santé mentale**

La réhabilitation implique de travailler avec les réseaux sociaux des individus, travailler avec leur famille et de permettre des occasions pour l'éducation, l'emploi et les loisirs. La réhabilitation se concentre sur les relations à long terme et respectueuses et sur des réponses à long terme des besoins de l'individu. Au cours de cette période active, l'individu s'adapte à la vie avec un trouble mental ou une maladie mentale. La diététiste travaille avec l'individu afin de comprendre son l'histoire de vie, et l'aider à tirer parti des ressources offertes. Les diététistes peuvent être partie prenante de la réhabilitation. Une réduction de la consommation de sucre, calories et de sel peuvent être mises en place dans les centres de réhabilitation.

#### **5.1** *Modèles de soins de santé mentale (p. 83)*

Cette section présente différents modèles de soins de santé et la manière dont les diététistes peuvent intervenir par leur pratique.

### 5.2 *Approches thérapeutiques en soins nutritionnels (p. 89)*

- En santé mentale, les objectifs du travail de diététiste sont d'influencer positivement les voies métaboliques du cerveau et d'optimiser la santé alimentaire.
- Cette section présente différentes approches de pratiques diététiques en se concentrant sur les connaissances et les compétences particulières des diététistes.

### 5.3 *Défis pour les soins nutritionnels et de santé mentale (p. 94)*

- Bien qu'aucune évaluation formelle des services de diététique n'ait eu lieu, il est largement accepté que le nombre de diététistes est insuffisant.
- L'accès aux services de diététique à travers le Canada varie largement d'une communauté à l'autre, en raison d'un nombre insuffisant de diététistes pour répondre aux besoins des communautés et du manque de financement disponible pour défrayer les soins nutritionnels. Un estimé de 800 diététistes (soit 16 %) travaillent en santé mentale au Canada.
- Les diététistes font aussi face au défi posé par l'accès par les consommateurs à de l'information sur l'Internet. Même en nutrition, cette information est souvent peu fiable et fautive, mais peut paraître acceptable par les individus avec un trouble mental ou une maladie mentale.

## **Section 6 du rapport - Aller de l'avant**

- L'objectif de ce document est de décrire le lien existant entre la discipline de l'alimentation et la santé mentale en tant que guide dans la pratique diététique, l'élaboration de politiques et de la recherche.
- Cette section finale décrit comment les compétences des diététistes peuvent s'appliquer en santé mentale. Des recommandations visant l'intégration et la collaboration des deux disciplines sont fournies.

### 6.1 *Diététistes en santé mentale : qualifiées et rentables (p.95)*

- Les diététistes font partie d'un ordre professionnel, elles ont une formation particulière et pratique dans divers domaines de l'alimentation humaine. Leurs compétences peuvent être appliquées à tous les aspects de la santé mentale, incluant la promotion de la santé, la prévention des maladies, le traitement et la réhabilitation. De l'éducation en science, à la gestion de l'alimentation et des pratiques basées sur les données probantes, les diététistes peuvent évaluer des mesures cliniques, biochimiques et anthropométriques, en plus des préoccupations et les compétences alimentaires. Ce qui permet de comprendre une variété de facteurs déterminants en santé. Tout particulièrement, les diététistes sont qualifiées à travailler dans un cadre multidisciplinaire comme celui de la santé mentale.

### 6.2 *Pratique en nutrition et en santé mentale : Focus sur le futur (p. 97)*

- L'information présentée dans ce rapport montre comment ces deux disciplines sont liées.
- Diverses barrières limitent le potentiel de déploiement d'un travail collectif entre les diététistes et les soins en santé mentale. Malgré les évidences soutenant les besoins de services nutritionnels en



santé mentale, les services nutritionnels actuels ne répondent pas à la demande, largement en raison du manque de ressources financières.

- D'autres facteurs contribuent au manque d'accessibilité de ces services, dont le manque de reconnaissance des thérapies nutritionnelles dans les lignes directrices cliniques en soins psychiatriques, les mandats limités des programmes de visites à domicile qui n'incluent pas les clients en santé mentale, la formation limitée en nutrition des intervenants travaillant avec les diététistes et la télésanté qui n'est pas utilisée à son plein potentiel.
- D'autres facteurs rendent aussi le travail collaboratif plus difficile tels que : le manque de politique officielle reconnaissant le rôle de la nutrition en santé mentale et le besoin de plus de recherches afin d'étendre la compréhension des différents rôles de l'alimentation en santé mentale.

### 6.3 *Recommandations (p. 98)*

- L'alimentation est une pierre angulaire d'une bonne santé mentale. Les diététistes comprennent comment une alimentation appropriée peut ajouter aux interventions visant l'amélioration des habitudes de vie et optimiser la vie des individus avec des troubles mentaux et des maladies mentales.
- Les recommandations suivantes visent à améliorer l'intégration des services de nutrition aux services de santé mentale.
  1. Advocate for Nutrition and Mental Health in Practice and Policy
  2. Developing Mental Health Competency and Training for Registered Dietitians
  3. Program Planning and Collaboration
  4. Screening and Standards in Nutrition and Mental Health
  5. Mental Health and Nutrition Research

### **Références bibliographiques**

- [1] Société Santé en français et Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario, Favoriser le rétablissement dans sa langue : Orientations en santé mentale en français, [santefrancais.ca] novembre 2012.
- [2] Organisation mondiale de la Santé, Questions-réponses: Qu'est-ce que la santé mentale?, [En ligne], 2007. [www.who.int/features/qa/62/fr/index.html] (2 octobre 2012).
- [3] Commission de la santé mentale du Canada, Vers le rétablissement et le bien-être : Cadre pour une stratégie en matière de santé mentale au Canada, 2009.