

## GDN

# L'alimentation en cas d'insuffisance rénale : comment aider au mieux le patient ?

Emilie Legay | 18/09/2023

**Il n'est pas toujours évident de pouvoir faire passer les bons messages aux patients atteints d'insuffisance rénale. Il y a tellement de points sur lesquels nous devons être attentifs que l'on pourrait s'y perdre autant que le patient. Le Groupement des Diététicien·ne·s en Néphrologie (GDN) a créé un guide de bonnes pratiques pour aider les diététicien·ne·s dans l'explication d'une alimentation adaptée en cas d'insuffisance rénale. Une version courte a été créée afin que chaque professionnel, autre que diététicien, puisse apporter les bases au patient.**

Emilie Legay, diététicienne agréée, spécialisée en nutrition du sportif et de la personne âgée, co-responsable du Groupement des Diététicien·ne·s en Néphrologie. Diététicienne indépendante.

## 1. Introduction

L'insuffisance rénale a tendance à augmenter ces dernières décennies de façon plutôt linéaire. Ce qui implique qu'il y aura de plus en plus de personnes atteintes d'insuffisance rénale dans les années à venir. Notre rôle en tant que diététicien·ne·s est de pouvoir aider le patient à gérer au mieux son alimentation afin de limiter la progression de sa maladie rénale chronique. Seul, c'est parfois difficile et le patient voit souvent d'autres professionnels de la santé avant nous. C'est pourquoi il est important que chaque professionnel puisse informer correctement le patient. A nous ensuite à peaufiner les informations et à aller plus loin dans les explications. Nous nous basons sur les recommandations nutritionnelles pour les pathologies rénales reprises dans les *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI) 2020*. Les informations indiquées dans les documents créés par le GDN se réfèrent donc à cet ouvrage.

## 2. Le sel

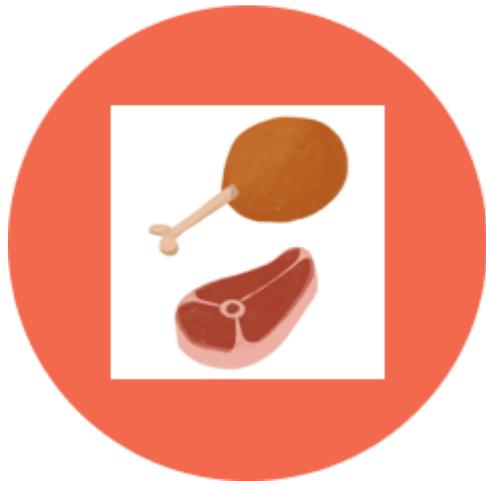
L'apport en sel doit être contrôlé en cas d'insuffisance rénale. Le principal est surtout d'apprendre au patient l'importance de **LIMITER** le sel sur la journée. Il est recommandé de consommer max 6g de sel par jour. Il faut savoir qu'un belge moyen consomme jusqu'à deux fois la dose recommandée.

Nous conseillons donc un changement en deux étapes :

- Supprimer le sel dans la préparation des repas ;
- Limiter les aliments riches en sel tels que : plats préparés, certaines charcuteries et viandes préparées et/ou fumées, les produits apéritifs, les cubes de bouillons, etc.



## 3. Les protéines



L'important est d'avoir un juste milieu : « ni trop, ni trop peu ! ». Les protéines sont indispensables à l'organisme, elles permettent une bonne réparation cellulaire et aident à défendre l'organisme contre les agents pathogènes.

La consommation des protéines provoque des déchets que les reins doivent éliminer. Afin de limiter le travail des reins, la quantité de protéines est donc à limiter également.

Attention cependant à ne pas trop limiter l'apport en protéines des patients. En effet, un apport en protéines trop bas pourrait affaiblir le patient, le rendre plus vulnérable aux infections et provoquer aussi une dénutrition.

Les KDOQI 2020 recommandent à partir du stade 3 de la maladie, un apport de 0,55 à 0,6g/kg/jour. Pour les personnes qui aiment beaucoup la viande, les charcuteries et les fromages, ces apports recommandés sont souvent difficiles à respecter et le patient a alors l'impression de ne rien pouvoir manger. Afin de maintenir le plaisir gustatif et permettre un bon équilibre pour préserver la fonction rénale du patient, et selon un consensus dans notre groupement professionnel, nous recommandons max 0,8g/kg/jour.

Pour rappel, nous retrouvons les protéines :

- Dans les produits animaux tels que la viande, la volaille, le poisson, les œufs et les produits laitiers ;
- Dans les produits végétaux tels que les légumes secs et alternatives végétales mais aussi en petite quantité dans le pain, le riz et les pâtes.

#### 4. L'hydratation

L'hydratation facilite le travail des reins. Insister auprès de nos patients pour qu'ils boivent au minimum 1,5L d'eau par jour est donc primordial.

Il sera recommandé au patient de boire moins d'eau **UNIQUEMENT** s'il commence à uriner moins et que des œdèmes ainsi que des difficultés respiratoires apparaissent. L'avis du néphrologue sera alors nécessaire pour évaluer la situation. Dans ce cas précis, l'apport hydrique sera diminué à 500ml plus le volume des urines. Ce qui signifie que si un patient urine 600ml sur 24h, il ne pourra consommer de 1100ml de liquide sur sa journée.



#### 5. L'alimentation équilibrée

Pour résumer l'alimentation en cas d'insuffisance rénale, il faut simplement penser à l'équilibre alimentaire. Si le patient atteint d'insuffisance rénale mange sainement, de manière équilibrée et sans excès, ses reins ne pourront que se sentir en équilibre également.

Chaque diététicien·ne fera donc passer les bons messages. A savoir :

- Consommer des aliments de chaque groupe alimentaire ;
- Varier et diversifier ses journées alimentaires ;
- Privilégier le « fait maison » ;
- Penser aux céréales complètes ;
- Varier les sources de matières grasses de bonne qualité afin d'avoir un bon équilibre dans les acides gras ;
- Penser à consommer un minimum de fruits et légumes ;
- Réduire la consommation d'aliments tels que les boissons sucrées, les alcools, les plats transformés, les produits trop gras, etc. ;
- Bouger au moins 30 minutes par jour : penser surtout à bouger un peu tous les jours (se garer plus loin, prendre les escaliers au lieu d'un ascenseur, faire son jardin, promener le chien, etc.).

## 6. Le potassium et le phosphore

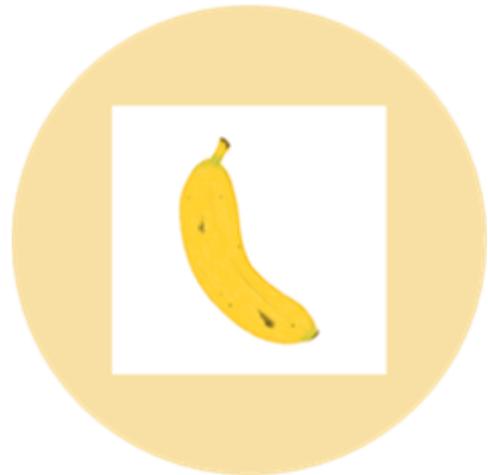
Ces deux minéraux sont susceptibles de s'accumuler dans le sang lorsque les reins n'arrivent plus à fonctionner correctement. Ce sont toujours les prises de sang qui nous orientent sur la conduite à suivre auprès du patient.

Si le potassium et le phosphore sont corrects, il n'y a aucune raison d'ennuyer le patient avec ces explications car il pourrait tout simplement être trop strict alors qu'il ne le faut pas. Ce qui pourrait alors entraîner d'autres soucis comme un état nutritionnel qui se détériore. Ceci n'est pas non plus propice pour préserver la fonction rénale.

Si maintenant les taux de potassium et/ou phosphore viennent à augmenter, les conseils généraux à donner sont les suivants :

### **POTASSIUM :**

- Lutter contre la constipation ;
- Eviter les aliments contenant des additifs à base de potassium (il s'agit souvent de plats préparés, de certaines boîtes de conserves, etc.) ;
- Réduire les apports alimentaires en potassium en évitant les faux sels (qui sont des sels de potassium), les filtres Brita, les cafés solubles, les cafés capsules, ainsi que les jus de fruits, de légumes, les fruits secs, le chocolat, la banane, etc.



### **PHOSPHORE :**

- Eviter les aliments contenant des additifs à base de phosphore tels que les boissons à base de cola, les fromages fondus, la levure chimique, certains biscuits, gommes, plats préparés, etc. ;
- Réduire les apports alimentaires en phosphore en évitant certains fromages (fondu, à pâte dure), les gibiers, les abats, les crustacés, les fruits oléagineux, les graines, etc.

## 7. Le guide Shortform

En scannant le QR code ci-joint vous aurez directement accès au guide shortform, destiné principalement aux professionnels de la santé autre que diététicien·ne.

En tant que diététicien·ne membre de l'UPDLF vous avez également accès aux différentes fiches du guide entier afin d'avoir un support pour vos patients insuffisants rénaux. Grâce à votre code d'accès dans la zone membre du site des Diététicien·ne·s vous pourrez alors le télécharger en allant sous la rubrique du Groupement des Diététiciens en Néphrologie (GDN).



## 8. Conclusion

L'alimentation à suivre en cas d'insuffisance rénale peut parfois effrayer aussi bien le patient que le professionnel de la santé. Le fait d'être strict dans les recommandations ne va pas plus aider le patient à préserver sa fonction rénale. Se baser sur une alimentation équilibrée avec des points d'attention sur le sel, les protéines, l'hydratation et, si besoin, le potassium et le phosphore, reste la base de notre prise en charge. La maladie rénale peut évoluer, les prises de sang nous renseigneront toujours sur les points pour lesquels nous devons plus insister auprès de chaque patient. Chaque patient est différent et chaque prise en charge peut donc être différente. Nous devons nous adapter sans cesse et évoluer avec le patient dans sa pathologie pour pouvoir l'accompagner au mieux. Sans les autres professionnels de la santé nous ne pouvons parfois pas avancer correctement donc faisons en sorte que les messages passent toujours correctement. Le guide shortform est la clé pour que le patient ne se sente pas perdu dès le début de sa pathologie et pour qu'il puisse avancer correctement, sans trop de contraintes.

## **Bibliographie**

1/Carrero, J. J. et al. (2018). Sex and gender disparities in the epidemiology and outcomes of chronic kidney disease. *Nat Rev Nephrol*, 14(3), 151-164.  
doi:10.1038/nrneph.2017.181

2/Groupe de travail mixte HES (diététique) et UniGE (Médecine), Travail dirigé par Mme J. Depeyre. (2010). Qu'implique le diagnostic d'une insuffisance rénale chronique à Genève ? Rapport de l'Unité Immersion en Médecine Communautaire mai-juin 2010. Retrived from :  
[http://www.medecine.unige.ch/enseignement/apprentissage/module4/immersion/archives/2009\\_2010/travaux/10\\_r\\_irc.pdf](http://www.medecine.unige.ch/enseignement/apprentissage/module4/immersion/archives/2009_2010/travaux/10_r_irc.pdf)

3/ Ikizler, T., Burrowes, J., Byham-Gray, L., Campbell, K., Carrero, J.-J., Chan, W., ..., Cuppari, L. (2020). KDOQI Clinical Practice Guideline For Nutrition In CKD : 2020 Update. *Am J Kidney Dis*, 76(3 Suppl 1), S1-S107. doi: 10.1053/j.ajkd.2020.05.006

4/Grillo, V., Legay, E., Wolowicz, B. & Kieckens, C. pour le Groupe des Diététicien·ne·s en Néphrologie. (2023). Guide Shorform : L'alimentation & les reins. Retrived form : <https://lesdieteticiens.be/groupements-gdn/fiches/>