

# Les diététistes soutiennent la santé mentale

Promouvoir • Prévenir • Traiter



## Les faits :

- Au Canada, 1 personne sur 5 vit avec des problèmes de santé mentale, mais c'est **tout** le monde qui en profite lorsque l'on favorise une santé mentale positive.<sup>1,2</sup>
- Les personnes atteintes de maladies chroniques sont plus susceptibles de vivre avec des problèmes de santé mentale, **et** celles qui vivent avec une maladie mentale sont plus susceptibles de développer des maladies chroniques.<sup>3</sup>
- Au Canada, 1 ménage sur 8 vit de l'insécurité alimentaire. Or, l'insécurité alimentaire augmente le risque de problèmes de santé mentale, et les personnes ayant des problèmes de santé mentale sont plus susceptibles de vivre de l'insécurité alimentaire.<sup>3</sup>

## Les diététistes font la promotion du bien-être

- Les données probantes montrent qu'une alimentation optimale favorise une santé mentale positive.<sup>3</sup>
- Les programmes de nutrition prénatale, de soutien à l'allaitement maternel et de nutrition chez les enfants dirigés par des diététistes favorisent de saines habitudes alimentaires tout au long de la vie.<sup>3</sup>
- Les diététistes militent pour des environnements alimentaires sains afin de promouvoir le bien-être là où les gens vivent, travaillent et se divertissent.

## Une saine alimentation permet de prévenir les problèmes de santé mentale

- Une saine alimentation réduit le risque :
  - De dépression, d'anxiété et d'autres troubles de l'humeur<sup>4-6</sup>
  - De démence et de déclin cognitif<sup>7</sup>
- Les diététistes traduisent la science de la nutrition en conseils que tout le monde peut utiliser et adaptent ces conseils aux circonstances individuelles de chaque personne.

## Les traitements nutritionnels améliorent la santé

- Les gens qui reçoivent des conseils personnalisés sur la nutrition par des diététistes présentent considérablement moins de symptômes de **dépression**.<sup>4-6</sup>
- Les plans de traitement nutritionnels personnalisés et l'éducation en nutrition offerts par les diététistes sont importants pour aider les personnes ayant des **problèmes d'accoutumance et d'abus d'alcool ou d'autres drogues à se rétablir**.<sup>3,8,9</sup>
- Des soins nutritionnels plus fréquents sont associés à des séjours à l'hôpital plus courts et à une réadaptation plus efficace pour les personnes atteintes de **troubles de l'alimentation**.<sup>10,11</sup>
- Les diététistes planifient des stratégies nutritionnelles pour les enfants vivant avec un **trouble du spectre de l'autisme**. Les risques associés aux carences nutritionnelles comprennent les fixations et aversions alimentaires, lesquelles peuvent être compliquées lorsqu'un parent met en place des régimes alimentaires restrictifs.<sup>12-15</sup>
- Les effets secondaires courants des médicaments pour le traitement des troubles psychiatriques sont le gain de poids, la dyslipidémie et la malnutrition.<sup>3,16</sup> Les diététistes aident leur clientèle à gérer ces effets secondaires afin d'améliorer leur santé et de favoriser l'adhésion au traitement.



## References

1. Canadian Mental Health Association. Cohesive, Collaborative, Collective: Advancing Mental Health Promotion in Canada. May 2019. <https://cmha.ca/wp-content/uploads/2019/05/MHP-Summary-Report-FINAL-EN.pdf>
2. The Centre for Addiction and Mental Health. Mental Illness and Addiction: Facts and Stats. <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>
3. Dietitians of Canada. Promoting Mental Health through Healthy Eating and Nutritional Care. 2012. Available from: <http://www.dietitians.ca>
4. Tolkein K, Bradburn S, Murgatroyd C. Anti-inflammatory diet as a potential intervention for depressive disorders: A systemic review and meta-analysis *Clin Nutr*. 2019 Oct;38(5):2045-2052
5. Jaka FN, O'Neil A, Opie R, Itsiopoulos C, Cotton S, Mohebbi M, Castle D, Dash S, Mihalopoulos C, Chatterton ML, Brazionis L, Dean OM, Hodge AM, Berk M. A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the 'SMILES' trial). *BMC Med*. 2017 Jan 30;15(1):23.
6. Parletta N, Zarnowiecki D, Cho J, Wilson A, Bogomolova S, Villani A, Itsiopoulos C, Niyonsenga T, Blunden S, Meyer B, Segal L, Baune BT, O'Dea K. A Mediterranean-style dietary intervention supplemented with fish oil improves diet quality and mental health in people with depression: A randomized controlled trial (HELFI-MED). *Nutr Neurosci*. 2019 Jul;22(7):474-487.
7. van den Brink AC1, Brouwer-Brolsma EM1, Berendsen AAM1, van de Rest O1. The Mediterranean, Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), and Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay (MIND) Diets Are Associated with Less Cognitive Decline and a Lower Risk of Alzheimer's Disease-A Review. *Adv Nutr*. 2019 Nov 1;10(6):1040-1065.
8. Girard T, Russell K, Leye-Wallace R. Academy of Nutrition and Dietetics: Revised 2018 Standards of Practice and Standards of Professional Performance for Registered Dietitian Nutritionists (Competent, Proficient, and Expert) in Mental Health and Addictions. *J Acad Nutr Diet*. 2018 vol: 118 (10): 1975-1986
9. Jaynes KD, Gibson EL. The importance of nutrition in aiding recovery from substance use disorders: A review. *Drug Alcohol Depend*. 2017 Oct 1;179:229-239.
10. Mitchell SL, Klein J, Maduramante A. Assessing the Impact of an Eating Disorders Treatment Team Approach With College Students. *Eat Disord*. 2015 Jan 8 [cited 2019 Jun 7];23(1):45-59. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10640266.2014.959847>
11. Golden NH, Keane-Miller C, Sainani KL, Kapphahn CJ. Higher caloric intake in hospitalized adolescents with anorexia nervosa is associated with reduced length of stay and no increased rate of refeeding syndrome. *J Adolesc Health*. 2013 Nov;53(5):573-8.
12. Ip A, Zwaigenbaum L, Brian J. Canadian Paediatric Society, Position Statement Post-diagnostic management and follow-up care for autism spectrum disorder *Autism Spectrum Disorder Guidelines Task Force Paediatr Child Health* 2019 24(7):461-468.
13. Geraghty M, Depasquale G, Lane A. Nutritional Intake and Therapies in Autism A Spectrum of What We Know: Part 1. 2010 ICAN: Infant, Child, and Adolescent Nutrition 2(1): 62-69.
14. Geraghty M, Bates-Wall J, Ratliff-Schaub K, Lane A. Nutritional Interventions and Therapies in Autism: A Spectrum of what we Know: Part 2. 2010 ICAN: Infant, Child, & Adolescent Nutrition 2 (2): 120-133.
15. Marí-Bauset S, Zazpe I, Mari-Sanchis A, Llopis-González A, Morales-Suárez-Varela M. Food Selectivity in Autism Spectrum Disorders. *J Child Neurol* [Internet]. 2014 Nov 4;29(11):1554-61. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0883073813498821>
16. Hassapidou M, Papadimitriou K, Athanasiadou N et al. Changes in body weight, body composition and cardiovascular risk factors after long-term nutritional intervention in patients with severe mental illness: an observational study. *BMC Psychiatry* 11, 31 (2011).