

Une profession mal connue: la diététicienne

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **87 (1978)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-549347>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

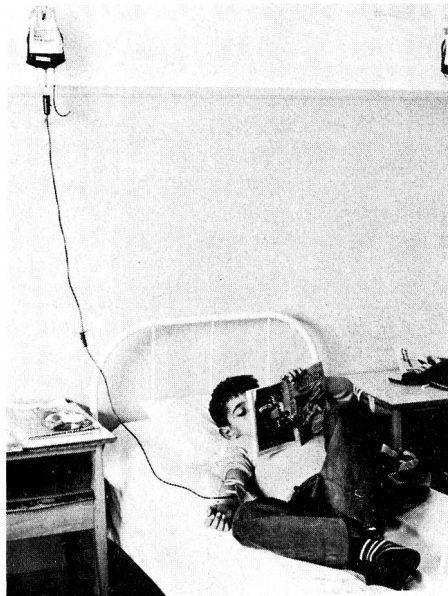
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Ces deux photos ont été prises au centre Drakopoulion. A gauche, le personnel du centre prépare et sélectionne les sachets; à droite, un petit malade attend patiemment la fin de sa transfusion.



Photos Labo central/CRS

que les enfants savent qu'ils ne vivront pas longtemps. Mais au centre de Drakopoulion, on se veut de créer une ambiance qui passe outre les soucis et les souffrances et un mode de vie qui se rapproche le plus possible de la «normale». Les jeunes attendent leur traitement en jouant ou en exécutant des travaux d'art et d'artisanat. Des assistantes bénévoles s'occupent de ceux qui n'ont pas été accompagnés par leur mère.

Un petit garçon grec pâlichon nous fournit la preuve que les enfants savent d'où vient cette aide qui leur permet de vivre à peu près normalement. Lors de notre visite, il se planta subitement devant nous pour nous dire merci et, après un moment d'hésitation, pour ajouter «... pour le sang...». Que ce remerciement exprimé par ce petit Athénien se trouve ainsi transmis à tous les donateurs de sang anonymes en Suisse, au nom de tous ses compagnons d'infortune.

Adaptation française rédaction CRS

Une profession mal connue: la diététicienne

Entrevue avec Mme Ute Kranholdt, directrice de l'École de diététiciennes et diététiciens auprès de l'Hôpital de l'Île, à Berne

S'il est vrai que la diététique est une science au développement relativement récent, il est étonnant de constater qu'il faut remonter très loin dans l'histoire pour découvrir ses origines. En effet, les Anciens connaissaient déjà l'influence de l'alimentation sur l'état de santé général. C'est ainsi qu'en l'année 400 av. J.-C., l'École de Cos (en grec Kôs) introduisit, sous la conduite du célèbre Hippocrate, la notion de «diaita» (habitude de vie et d'alimentation).

En ce qui concerne notre pays, il faut faire un bond jusqu'aux années vingt de notre siècle pour assister aux premières tentatives de systématisation. Quatre infirmières-diététiciennes furent formées en trois mois à Zurich, en 1930. En 1931, l'Hôpital cantonal de Zurich introduisit un cours de formation de deux ans, sous la direction du professeur Gloor. Après la Seconde Guerre mondiale, il devint de plus en plus évident – et cela suite à une demande accrue – qu'il fallait développer cette formation encore davantage. Dans les années cinquante, elle passa ainsi de quatre à six semestres. Actuellement, les trois écoles existantes ont un programme d'études de trois ans. Avec un groupe de travail, la Croix-Rouge suisse est en train d'élaborer des directives et la matière à enseigner, en vue d'une reconnaissance éventuelle.

Une collaboratrice de notre rédaction s'est rendue à l'Hôpital de l'Île, à Berne, siège de l'École de diététiciennes de cette partie de la Suisse, afin de s'enquérir sur place de l'état actuel de la profession et de ses perspectives d'avenir.

La rédaction

Quelles sont vos fonctions actuelles à l'École de l'Hôpital de l'Île?

Etant active à l'hôpital en tant que diététicienne responsable depuis 1966, je suis devenue directrice de notre école, fondée au mois de mai 1972. A l'heure actuelle, je suis responsable pour la formation d'une trentaine d'élèves, autrement dit de trois volées de dix élèves chacune.

Pouvez-vous nous donner une définition du terme «diététique»?

Pour bien des gens, «diététique» signifie «régime, alimentation spéciale pour malades». C'est du reste le sens du mot «Diät» en allemand. Cependant, si l'on s'en réfère à l'étymologie, la diététique est en fait la science d'une alimentation saine, et les diététiciennes de langue française tiennent généralement beaucoup à cette interprétation.

Comment se présente la formation d'une diététicienne?

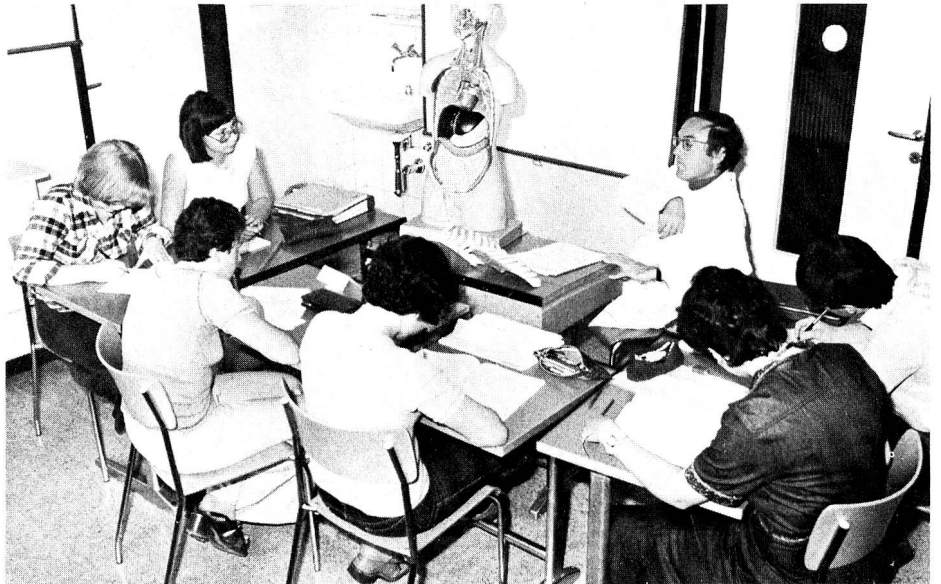
La formation est très complète, très exigeante et comprend d'une part un enseignement dans les domaines de la nutrition, la biochimie, la microbiologie, la bactériologie, la médecine sociale et préventive, la physiologie, l'anatomie, la pathophysiologie, la pédiatrie, la gynécologie.

D'autre part, la future diététicienne reçoit des cours en nutrition diététique thérapeutique, en cuisine, en organisation d'entreprise. La psychologie joue un rôle très important, car des mauvaises habitudes alimentaires et les maladies qu'elles entraînent sont souvent liées à cet aspect précis de l'être humain; il faut également en tenir compte dès qu'il s'agit de prescrire et d'expliquer un régime. Viennent ensuite les aspects administratifs et pratiques (l'étude des assurances sociales, des différents services de la santé publique existant en Suisse, etc.) et enfin des problèmes plus généraux tels que les méfaits de la drogue et l'alcoolisme.

Le corps enseignant comprend des médecins, des biochimistes, des chimistes spécialisés dans les denrées alimentaires, des psychologues, des pédiatres, des diététiciennes et d'autres spécialistes encore.

La formation dure trois ans. A l'école de Berne le premier semestre est avant tout consacré à la théorie, c'est-à-dire aux

Une leçon d'anatomie donnée par un médecin dans l'une des trois salles de classe de l'École de diététiciennes et de diététiciens de l'Hôpital de l'Île.



principes médicaux de base et à la biochimie. Vient s'ajouter à cela un stage pratique deux fois par semaine, dans la cuisine de l'école. Ensuite, du deuxième au sixième semestre, les élèves iront faire des stages dans une vingtaine d'hôpitaux différents, à Lausanne, Fribourg, Bâle, ainsi que dans tout le canton de Berne, tout en suivant un jour de cours par semaine, ici à l'école. Avant de passer le diplôme, les futures diététiciennes suivent un cours de répétition de quatre semaines. Il serait profitable d'étendre le semestre de théorie à une année, cela non pas pour donner plus de matière, mais pour disposer de plus de temps et permettre ainsi aux élèves d'étudier de façon indépendante et autonome en dehors des heures de cours. Cela rapprocherait d'autre part le système bernois du système genevois.

Combien d'écoles de diététiciennes y a-t-il en Suisse?

Il en existe trois à l'heure actuelle: Zurich, Genève et Berne. Nous représentons la cadette. Les quatre premières diététiciennes furent formées à Zurich, en 1930. A l'heure actuelle, nous désirons nous faire reconnaître par la Croix-Rouge suisse.

Quelles sont les conditions d'admission à l'école?

Jusqu'à présent, chaque école est libre, mais chez nous, à Berne, les candidates doivent être âgées de 18 ans, avoir terminé l'école secondaire ainsi qu'une dixième année scolaire – soit dans une école de formation complémentaire, soit dans une école de commerce ou autre. Il est très difficile de savoir si une candidate présente les aptitudes qui lui permettront de supporter un contact quotidien avec les malades et le milieu hospitalier. C'est pourquoi les écoles préfèrent exiger un stage de trois mois comme aide-infirmière avant l'admission à l'école. Nous souhai-

tons également – ce n'est cependant pas obligatoire – qu'elles fassent un stage pratique préalable dans une cuisine diététique.

Quels sont les différents lieux de travail des diététiciennes?

A l'heure actuelle, elles travaillent encore le plus souvent en milieu hospitalier. Mais étant donné, que ces derniers temps, la médecine préventive ne cesse de se développer et qu'elle continuera sans doute à le faire, nous avons de plus en plus la possibilité de placer nos diplômées en dehors des hôpitaux. Ainsi, Lausanne, Zurich et Berne ont d'ores et déjà mis sur pied des bureaux de consultation pour des problèmes de nutrition. Nous espérons que nos élèves pourront bientôt travailler dans le cadre de la commune, avec l'infirmière de la santé publique et l'assistante sociale, par exemple. Elles pourraient se rendre à domicile si nécessaire, conseiller et aider des familles. Cela serait parfaitement possible car, ne l'oublions pas, la diététicienne a aussi une formation pratique, allant de l'achat des denrées alimentaires au magasin à la cuisson des aliments.

Quand et comment se forment les habitudes alimentaires?

Ces habitudes se forment déjà au berceau. Elles dépendent non seulement de facteurs socio-culturels mais encore et surtout des traditions. Ce qui se faisait sous les grands-parents a été repris par les enfants, sera repris par les petits-enfants et ainsi de suite. Il est donc très important de corriger les habitudes qui ne sont plus adaptées à la vie moderne.

A quand remonte l'intérêt pour une alimentation saine?

Depuis que l'on est devenu conscient qu'une alimentation erronée pouvait être la cause de plusieurs maladies graves telles que les troubles circulatoires, la goutte, le

diabète, la carie dentaire et d'autres encore. Ces découvertes ont été faites après la Seconde Guerre mondiale et, depuis, la nutrition est devenue une véritable science, une science jeune, il est vrai, mais qui se développe de plus en plus.

Remarquez-vous un intérêt croissant de la population ou des médecins en ce qui concerne la nécessité d'une alimentation saine?

Il est certain que la population s'y intéresse. Malheureusement, les médecins ont quelque peu tendance à négliger la question, et je pense que c'est surtout le manque de temps qui en est la cause, ainsi que le peu d'importance que l'on accorde à ce point pendant leur formation. En ce qui concerne la pratique, j'ai dit que les médecins manquaient de temps, c'est-à-dire qu'ils peuvent, bien sûr, fixer les limites d'une diète à un patient en lui faisant des recommandations d'ordre général, sans toutefois savoir toujours si le régime prescrit correspond au cas particulier. Aucun médecin n'aurait le temps ou la possibilité d'expliquer à son malade comment procéder à ses emplettes, comment composer son menu, comment varier ses recettes, comment choisir sa batterie de cuisine¹. Or il faut toutes ces explications pour permettre et rendre possible une transformation des habitudes alimentaires, ou préparer un régime. Non seulement les médecins disposent de trop peu de temps, mais encore n'ont-ils pas les connaissances pratiques nécessaires dans ce domaine.

C'est pourquoi nous disons ici que la diététicienne est l'intermédiaire entre la science, la médecine et la casserole. Son rôle est donc théorique, didactique et pratique. L'appellation *diététicienne* et son équivalent allemand surtout – *Diätassistentin* – n'est par conséquent pas très explicite et nous cherchons à l'heure

actuelle une alternative. En effet, «diététicienne» évoque le mot «diète» qui, comme je vous l'ai dit, se restreint à la notion d'alimentation pour malades. Or le rôle de nos diététiciennes est bien plus vaste, comme vous pouvez le constater. Avant de dispenser des conseils de nutrition curative, elles doivent connaître les bases de l'alimentation saine. Quant au terme allemand, il est tout à fait mal choisi puisque aussi bien la diététicienne n'assiste personne mais exerce au contraire un métier indépendant, surtout en milieu extra-hospitalier. Elle exerce une profession médico-thérapeutique accompagnée d'une activité pédagogique.

Quel est le rôle d'une alimentation saine dans la médecine préventive?

Elle joue un rôle toujours croissant, étant donné que nous connaissons maintenant ses incidences sur certaines maladies et son importance pour le maintien de la santé publique. Nous sommes conscients qu'une grande partie de la population se nourrit mal quoique de façon suffisante, de sorte que nous nous trouvons confrontés à une tâche de grande envergure, à une tâche de prévention élémentaire. Nous devons non seulement pousser toujours davantage la collaboration avec les théoriciens, c'est-à-dire les milieux scientifiques, mais encore découvrir comment toucher, par les moyens de communication de masse, par exemple, des couches toujours plus larges de la population. C'est là, à mon avis, une condition essentielle. Pour ce faire, il ne convient guère de culpabiliser le public, mais partir de l'optique que manger fait partie des joies de la vie. Il suffira d'expliquer qu'il est possible d'avoir recours à des produits de remplacement ou de substitution, tels que les édulcorants à la place du sucre, des matières dégraissées ou écrémées, etc. A la longue, cela entraînera, bien sûr, des changements non négligeables dans l'industrie de l'alimentation. Il faudra, enfin, inculquer à la population que l'important, c'est de manger avec raison, d'équilibrer les excès si excès il y a et de revenir à une certaine simplicité alimentaire même au niveau social².

Quelle est la situation actuelle au sein de la population?

Il y a une prise de conscience certaine. Malheureusement, la littérature et les journaux disponibles sur le marché donnent une information souvent unilatérale et contradictoire. Il y a donc confusion dans l'esprit du public. A la place d'insister sur la nécessité d'une alimentation saine, équilibrée, variée, on recherche le sensationnel, particulièrement dans le domaine de l'amaigrissement. Tant qu'on trouvera des docteurs Atkins, dont les régimes sont déséquilibrés, dangereux³, il y aura beaucoup à faire pour informer cor-

rectement le public. Les diététiciennes, qui ont appris à tenir compte aussi bien des problèmes psychologiques que socio-culturels, des habitudes alimentaires que des questions de budget, des problèmes théoriques que des réalités pratiques, peuvent faire un travail des plus utiles dans ce domaine.

Quelles sont, en bref, les activités pratiques de la diététicienne?

A l'hôpital, la diététicienne doit tout d'abord prendre note des prescriptions médicales en ce qui concerne les régimes, et traduire ces données techniques en menus les plus agréables possible, ce qui est quelquefois fort complexe... Elle va voir les patients, d'une part pour leur expliquer les exigences de leur nouvelle alimentation, leur régime, etc., d'autre part pour examiner avec eux d'éventuelles difficultés alimentaires (dégoûts, réactions aux médicaments ou autres). Enfin, elle prend une part active à la vie de la cuisine en élaborant des menus, des recettes, voire en exécutant elle-même certaines préparations particulièrement précises, pour des bilans, par exemple. Elle contrôle également la bonne exécution des ordres et l'envoi des repas.

Dans le grand public, elle peut, sur ordonnance médicale, donner des consultations. Toutes les personnes intéressées par des problèmes d'alimentation saine et équilibrée, que ce soit au point de vue pratique ou théorique, peuvent s'adresser à elles. Certaines d'entre elles donnent des cours, des conférences, écrivent des articles. D'autres diététiciennes ont trouvé du travail dans les départements de santé publique.

Les services d'une diététicienne sont-ils reconnus par les caisses-maladie?

Malheureusement, non. Nous avons entamé des pourparlers avec les caisses-maladie à ce sujet et espérons que ce désir deviendra réalité dès que nous aurons été définitivement reconnus par la Croix-Rouge suisse. Il ne me semble, en effet, pas logique que les assurances ne paient qu'au moment où la maladie apparaît, mais qu'elles ne fournissent aucune prestation dans le domaine de la prévention. Prévenir n'est-il pas moins coûteux que guérir?

Pouvez-vous, pour nos lecteurs, nous donner un exemple d'une alimentation quotidienne équilibrée?

Petit déjeuner: café au lait ou thé, pain noir ou bis (le pain blanc donne surtout des calories «vides»), peu de beurre et des protéines sous forme de fromage ou de sérac, éventuellement confiture et miel pour les personnes de poids normal; à midi et le soir: viande maigre ou poisson, quelquefois fromage ou œufs, des pommes de terre, légume cru et cuit, salade, un fruit. Selon le poids et l'appétit, un peu de riz ou de pâtes, ou du pain. A dix heures du matin et vers quatre heures de l'après-midi, un yoghourt, une pomme ou un morceau de fromage et de pain. Il est, en effet, prouvé qu'il vaut mieux manger cinq fois par jour, car l'assimilation des aliments n'en est que meilleure. **pv**

¹ Par exemple, pour apprendre à cuisiner sainement, on a fréquemment recours au grill, à la cocotte-minute, aux poêles antiadhésives, éléments qui manquent souvent dans un ménage.

² Pourquoi nécessairement faire suivre réunions, rencontres de travail ou professionnelles de plantureux banquets généreusement arrosés?

³ Son régime totalement déséquilibré permet une quantité incroyable de graisse, mais manque de vitamines, de minéraux, etc.

Un malade en consultation avec une diététicienne à l'hôpital. Sa femme a été invitée à y participer. La diététicienne lui explique comment procéder à ses emplettes et comment composer des menus appétissants quoique diététiques.

Photos CRS/M. Hofer

