

## Nutrition mobilité

La nutrition et la mobilité sont des éléments essentiels au maintien de la qualité de vie. De nombreuses maladies chroniques s'accompagnent d'une perte de mobilité, de troubles métaboliques et nutritionnels, avec de multiples conséquences sur la morbi-mortalité et des surcoûts difficilement supportables pour nos systèmes de santé. Ainsi, les pathologies chroniques cardio-respiratoires, rénales, métaboliques, ostéoarticulaires ou cancéreuses impactent directement la mobilité par un dysfonctionnement de l'appareil locomoteur, du système nerveux et/ou du capital cardiorespiratoire mais aussi en raison de perturbations métaboliques (insulinorésistance, inflammation, lipotoxicité, stress oxydant) exacerbées par nos conditions habituelles de vie (sédentarité, malnutrition). Cette perte de mobilité, conséquence de pathologies chroniques, est également la cause de multiples complications associées à la pathologie primitive, que l'on peut désigner sous le nom de comorbidités. Celles-ci incluent notamment les complications cardio-métaboliques, musculaires et osseuses et qui elles-mêmes vont entraîner un véritable cercle vicieux et aggraver le handicap. La perte de mobilité peut donc s'appréhender comme une complication de pathologies chroniques portant atteinte à l'intégrité des éléments nécessaires à la mobilité (muscles squelettiques et cardiaques, os, articulation, système nerveux, système cardiovasculaire et respiratoire) et comme un processus primitif qui va déterminer les comorbidités, le devenir fonctionnel à long terme et la morbi-mortalité. Préserver la mobilité en ciblant le système locomoteur, permet donc d'améliorer le pronostic fonctionnel des pathologies chroniques cardio-respiratoires, rénales, métaboliques, ostéoarticulaires ou cancéreuses, mais aussi de prévenir les comorbidités qui leur sont associées. Les traitements étiologiques des pathologies à l'origine de la perte de mobilité sont bien sûr un levier essentiel pour lutter contre la perte de mobilité. Néanmoins, il semble aussi nécessaire d'élargir la prise en charge en dépistant et prévenant les complications de la perte de mobilité et en combinant traitement étiologique et mesures spécifiques ciblant la mobilité. Ces dernières sont représentées par l'adoption d'apports alimentaires adaptés, la réduction de la sédentarité et une réadaptation appropriée. Cette vision globale intégrant les différents éléments de la mobilité repose sur différents objectifs visant à développer des stratégies préventives et thérapeutiques innovantes et multimodales. Ces stratégies devront s'appuyer sur des projets scientifiques précliniques et cliniques permettant de développer une recherche translationnelle dans ces domaines, mais aussi sur des programmes de dépistage et d'éducation thérapeutique et sur des prises en charge multimodales combinant réentraînement à l'exercice, stratégies alimentaires, biothérapies et réadaptation.

Ainsi, le regroupement d'expertises issues des équipes et des unités de recherche du CRNH Auvergne dans l'axe Nutrition-Mobilité nous permettent d'élaborer 3 thématiques de

recherche :

- le dépistage et la caractérisation des perturbations de la mobilité, en particulier des troubles fonctionnels et métaboliques du système musculo-squelettiques, associés à l'étude des anomalies métaboliques issues des déséquilibres alimentaires et de la sédentarité qui altèrent la mobilité au cours des maladies chroniques et de leurs comorbidités
- l'élaboration et l'évaluation de nouvelles stratégies préventives et thérapeutiques améliorant la mobilité en particulier via l'alimentation, l'exercice physique et la réadaptation
- l'application de ces approches à la mise en place d'éducation thérapeutique du patient et de recommandations personnalisées pour la prise en charge de patients porteurs de troubles de la mobilité.

---

**Source URL:** <https://drci-chu-clermontferrand.fr/nutrition-mobilit%C3%A9>