Baxter

Maurepas, le 23 novembre 2012 - Baxter, leader historique du marché de la nutrition parentérale *, a récemment acquis les laboratoires Baxa et Fasonut afin d'élargir son offre thérapeutique aux poches de nutrition « à façon ». Inventeur des mélanges ternaires distribués en poches tri-compartimentées, Baxter facilite la prise en charge de la dénutrition à l'hôpital et à domicile en proposant des solutions adaptées à la majorité des patients souffrant de cette complication. Les acquisitions des laboratoires Baxa et Fasonut marquent la volonté de Baxter de renforcer la prise en charge personnalisée des patients dénutris de la naissance à la fin de vie.

La dénutrition en France et en Europe

Problème méconnu de santé publique, la dénutrition touche pourtant significativement les populations des pays développés. Selon les plus récentes données de la SFNEP (Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolisme) et du Ministère de la Santé(1), la prévalence de la dénutrition s'élèverait jusqu'à 10% en Europe. Mais c'est dans les établissements de santé qu'elle est la plus visible au quotidien.
En moyenne, 40% des patients sont dénutris au cours de l'hospitalisation.
(2)

Une étude réalisée en 2009 dans le cadre de la 4ème journée « Nutrition Day »(3) sur un grand nombre d'hôpitaux a montré que 43% des patients ont perdu du poids au cours de s trois mois précédant l'étude
. La dénutrition touche notamment les patients
enfants ou adultes
opérés, les patients atteints de cancer mais aussi les personnes âgées.
La prise en charge de la dénutrition s'articule dans un premier temps autour de conseils diététiques, l'administration de compléments nutritionnels oraux ou d'une nutrition entérale*. Lorsque l'état du patient le requiert, la nutrition parentérale peut être prescrite. Elle permet alors d'alimenter le malade par voie intraveineuse, évitant ainsi le circuit habituel de l'alimentation orale et de la
digestion
. Elle constitue une alternative reconnue pour
lutter contre
la dénutrition.

La prise en charge de l'alimentation des nouveau-nés prématurés s'appuie sur la nutrition pare ntérale,
vitale pour ces patients qui ne peuvent
s'alimenter normalement.

Développer des produits industriels pour une médecine personnalisée

Baxter est leader en nutrition parentérale.

En 1971, Baxter a mis au point la première poche intraveineuse flexible et en 1998, la première poche tri-compartimentée. En 2012, Baxter a élargi son offre en lançant une nutrition parentérale pour les nouveau-nés prématurés ou à terme et les jeunes enfants.

Enfin, les acquisitions des laboratoires Baxa en 2011, et Fasonut, en 2012, permettent à Baxter de compléter son offre en répondant à l'ensemble des besoins des patients dénutris d'une part, et d'autre part des nouveau-nés ne pouvant s'alimenter normalement.

Le laboratoire Baxa, fondé en 1975, est spécialiste des automates et accessoires de reconstitution pour les pharmacies hospitalières. Racheté par Baxter International Inc. en 2011, Baxa offre aux établissements la possibilité de préparer des poches de nutrition « à façon » au sein de leurs services selon les prescriptions des médecins.

Le laboratoire Fasonut est le spécialiste de la nutrition parentérale « à façon », c'est-à-dire fabriquée en fonction des besoins individuels d'un patient dont l'état le nécessite. Le laboratoire Fasonut, créé en 1993, compte une centaine de salariés répartis sur trois sites: Montpellier, Lille et Strasbourg. Le laboratoire

Fasonut
reste une filiale indépendante de Baxter France avec le maintien total de l'activité et des équipes en place sur les trois sites de production.

A propos de Baxter :

Baxter International Inc. développe, fabrique et commercialise des produits qui contribuent à sauver et améliorer de manière significative la vie de patients atteints d'hémophilie, de maladies infectieuses, d'insuffisance rénale, de traumatisme et d'autres maladies chroniques et aiguës. En tant qu'entreprise de soins de santé internationale et diversifiée, Baxter apporte son expertise en matière de dispositifs médicaux, de médicaments et de biotechnologies pour créer des produits qui font progresser la condition des patients du monde entier. Cependant, l'apport de Baxter dépasse la simple mise à disposition de produits. Ses équipes développent des programmes de bonnes pratiques, de mise en conformité, de formation et des outils pédagogiques pour aider les professionnels de santé à améliorer, sans cesse, les pratiques au sein de leur structure de soins et accompagner leurs patients dans la compréhension de la pathologie et les options de traitement à l'hôpital et à domicile.

*Nutrition parentérale : alimentation artificielle par voie veineuse
* Nutrition entérale : alimentation artificielle par voie digestive

1 Dénutrition, une pathologie méconnue en société d'abondance, Programme National Nutrition Santé, SFNEP, Ministère de la santé et des sports

2 Nutrition Day 2009: sur un grand nombre d'hôpitaux a montré que 43 % des patients ont perdu du poids depuis les 3 derniers mois (
20 % d'entre eux ont perdu jusqu'à 4 kg, 19 % plus de 4 kg.)

· Près de 60 % des malades hospitalisés ont moins mangé la semaine précédente leur

· hospitalisation en raison principalement d'une perte d'appétit.

· 84 % des patients ont été pesés à leur admission, ce qui représente un véritable progression (qui s'explique en partie par la nouvelle certification des hôpitaux qui recommande la

· pesée du patient dans les 48 heures suivant son admission).

· A l'hôpital, seuls 37 % des patients mangent la totalité de leur repas. L'anorexie, le jeûne

· en raison d'une maladie ou d'un examen particulier participent à ce bilan.

· Pour traiter la dénutrition, les unités françaises ont recours en grande partie à l'alimentation de

· l'établissement (63 %) puis aux compléments nutritionnels protéino-énergétiques, à des régimes spécifiques ou encore à la nutrition artificielle (nutrition parentérale et entérale
).

3 Le risque de la dénutrition et la dénutrition à l'hôpital. Enquête un jour donné. H. GIN et al. Cahiers de la nutrition et de diététique. Vol.36, N°3 Juil. 2011

4 Plan National Nutrition et Santé