



Démarche de soin diététique au sein des établissements de santé du RESeau des CLAN Champardennais (RESCLAN)

Cécile Duval^a, Capucine Grimonprez^b, Véronique Hennequin^c, Annie Hanique^d
pour le club des diététiciens du RESCLAN Champagne Ardenne



Aisne
C.H. Villiers-Saint-Denis

Ardennes
C.H. Charleville-Mézières
E.P.S.M. Bélar
Polyclinique du parc
C.H. Sedan
G.H.S.A.
C.R.F. Warcq

Aube
C.H. Troyes
C.R.F. Saint Parres aux Terres

Marne
C.H.U. Reims
C.H. Châlons en Champagne

C.H. Epernay
Clinique Epernay
C.H. Vitry le François
Institut Jean Godinot de Reims
G.H.A.M.

Haute-Marne
C.H. Chaumont
C.H. Langres

Meuse
C.H. Verdun

^a Service de diététique, Centre hospitalier de Charleville, 45 avenue de Manchester, 08011 Charleville Mézières, France

^b Service de diététique, CHU de Reims, Hôpital Robert Debré, 51092 Reims cedex

^c Chargée de projets, RESCLAN Champagne Ardenne, Hôpital Maison Blanche, UTEP, 51092 Reims cedex

^d Service de diététique, E.P.S.M Bélar, 1 rue Pierre Hallati, 08013 Charleville-Mézières cedex

Introduction

Créée en 2005, l'association régionale RESCLAN Champagne Ardenne compte à ce jour 19 CLAN de différents établissements. La prise en charge de la dénutrition, préoccupation majeure du RESCLAN, peine à s'organiser en cohérence avec les recommandations actuelles (HAS, PNNS, SFNEP). Les explications sont multi causales et concernent l'ensemble des professionnels de santé. Au sein du RESCLAN, des groupes professionnels de réflexion sont organisés.

Les diététiciens du RESCLAN, conscients de leur responsabilité dans la prise en charge de la dénutrition, se sont engagés dans un plan d'amélioration de la qualité du soin nutritionnel. Ils ont validé une démarche de soin diététique pour le patient adulte dénutri en s'appuyant sur les référentiels opposables et les recommandations.

Objectifs

- . Améliorer les pratiques des diététiciens dans la prise en charge des patients adultes dénutris.
- . Positionner institutionnellement les diététiciens en tant que professionnels ressource pour l'évaluation et la prise en charge de la dénutrition, problématique nutritionnelle majeure des établissements de santé.
- . Créer une dynamique de travail au sein et entre les services de diététique adhérents au RESCLAN.

Méthode

- . Audit clinique prospectif sur dossier de septembre à novembre 2010, réalisé par un auditeur externe unique pour tous les établissements.
- . Recueil de la traçabilité des éléments de la démarche de soin diététique telle que validée par les membres du groupe.
- . Echantillon de 30 dossiers minimum par établissement déterminé en fonction du nombre d'ETP de diététiciens en MCO et SSR.

Résultats

Démarche de soin diététique dans la prise en charge des patients dénutris

9 établissements engagés
380 dossiers de soins
39 diététiciens

ETAPE DE LA DEMARCHE DE SOINS DIETETIQUE	CRITERES RECHERCHES	FREQUENCE DE PRESENCE DANS LE DOSSIER DE SOINS
Recueil des données	Au moins un des critères permettant le diagnostic de dénutrition	87 %
	Evaluation du degré de dénutrition	36 %
	Prescription médicale : - d'un avis diététique - d'une prise en charge pour la dénutrition	66 % 47 %
	Calcul de la Dépense Energétique Totale (DET)	35 %
	Calcul des ingesta	20 %
Diagnostic diététique	Diagnostic diététique	40 %
Objectif diététique négocié	Objectif diététique négocié (entre équipe médicale, soignants, et patient)	25 %
Stratégie nutritionnelle	Action nutritionnelle mise en place	68 %

Discussion

Les critères permettant l'évaluation du statut nutritionnel des patients pris en charge par un diététicien sont retrouvés dans 87 % des dossiers. Pour autant, ils ne sont pas toujours exploités pour évaluer le degré de dénutrition.

De même, l'évaluation des besoins caloriques et des ingesta du patient fait défaut. Pourtant ces 3 données (degré de dénutrition, besoins énergétiques et ingesta) sont les étapes fondamentales des arbres décisionnels établis par le PNNS et la SFNEP, et sont indispensables au choix du support nutritionnel.

La formation initiale des diététiciens n'aborde pas les différentes étapes de la démarche de soin diététique pour les patients dénutris.

La faible présence du diagnostic diététique et/ou des objectifs diététiques illustre la difficulté des diététiciens à structurer leur exercice professionnel à travers le raisonnement clinique. Cette démarche est souvent méconnue des diététiciens eux même.

De façon transversale, la traçabilité fait souvent défaut par méconnaissance des cadres réglementaires.

Cette carence est particulièrement préjudiciable à la prise en charge nutritionnelle des patients. Elle l'est également, pour la reconnaissance du diététicien par les équipes de soins comme professionnel ressource dans le diagnostic et la prise en charge de la dénutrition.

Actions d'amélioration

1. Promouvoir la démarche de soin diététique validée et la traçabilité des actes diététiques par :
 - . la mise en place d'une formation régionale pour 50 diététiciens du RESCLAN
 - . le partage d'expériences entre les services de diététique des établissements du RESCLAN
 - . la création d'un dossier nutritionnel commun intégré au dossier de soins.
2. Améliorer la prise en charge de la dénutrition par une formation régionale (ANFH en partenariat avec le RESCLAN).
3. Poursuivre le Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ) avec la mise en place d'une procédure d'évaluation continue : recueil de 4 indicateurs de performance dans 5 à 15 dossiers par mois selon la taille de l'établissement.

Les 4 indicateurs de performance retenus

Evaluation du statut nutritionnel

Calcul de la DET

Diagnostic diététique

Objectifs diététiques négociés

Conclusion

Ce projet a mobilisé les diététiciens des 9 établissements de santé, rejoints dans la poursuite de leur travail par d'autres collègues du RESCLAN.

Cet audit pointe les dysfonctionnements et apporte des éléments explicatifs à la faible visibilité du diététicien comme professionnel ressource dans le champ de la dénutrition.

Les diététiciens ont pris conscience des carences de leur formation initiale et de la nécessité d'adapter leurs pratiques aux évolutions des exigences du système de santé. Ils s'engagent à se perfectionner en nutrition clinique, à utiliser le raisonnement clinique et à mieux tracer leurs actes dans les dossiers de soins.

L'amélioration des pratiques des diététiciens permettra une meilleure prise en charge nutritionnelle des patients dénutris. Les diététiciens pourront, ainsi, prétendre à des actes supplémentaires dans le cadre des coopérations professionnelles, sources de reconnaissance pour leur profession.