

Diététicien.ne nutritionniste UN ACTEUR ESSENTIEL POUR FAIRE RECULER LA DÉNUTRITION !

Tout au long de cette semaine nationale de la dénutrition, l'AFDN a choisi de mettre à l'honneur des diététicien.ne nutritionnistes engagés au quotidien dans la lutte contre la dénutrition.

Découvrez tous les jours, un portrait de diététicien.ne nutritionniste qui participe à la prévention, au dépistage et diagnostic, au traitement et au suivi de cette pathologie silencieuse et insidieuse.



PORTRAIT **Valérie Becker**

Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Diététicienne diplômée en 2001, je travaille aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg depuis 2003. Actuellement à l'ICANS [Institut de Cancérologie Strasbourg Europe), en hématologie.

Quels investissements spécifiques ou mission du poste sont mobilisés pour lutter contre la dénutrition ?

En cancérologie, la dénutrition augmente le risque de toxicités de la chimiothérapie, altère la qualité de vie et diminue la survie.

Concernant mon rôle de dépistage et de prévention, l'objectif est d'intervenir le plus précocement possible et de prendre en soin la dénutrition du patient selon les recommandations professionnelles. Nous suivons pour cela l'arbre décisionnel du soin nutritionnel de la SFNCM, en proposant un enrichissement de l'alimentation, des compléments nutritionnels oraux (CNO), une nutrition entérale et/ou une nutrition parentérale.

La prise en soins de la dénutrition est pluridisciplinaire, avec qui collaborez-vous ?

Au quotidien en hospitalisation, la prise en soin de la dénutrition nécessite une intervention pluridisciplinaire : le patient (avec son entourage) doit rester au centre de la prise en soins, il est indispensable d'obtenir son consentement et son adhésion.

Les équipes pluridisciplinaires se coordonnent au sein de l'ICANS : l'équipe soignante (pesée des patients, signalement de patients qui perdent du poids ou de l'appétit), les diététiciennes (mesures de hand-grip pour évaluer la force musculaire des patients), les agents de service hospitalier (distribution des plateaux repas), les kinésithérapeutes (activité physique des patients), les psychologues (psychologue d'hématologie formée à l'hypnose), les assistantes sociales (aides à domicile nécessaires autour d'un portage de repas), etc. Le travail se fait également en collaboration avec le médecin prescripteur.

Au moment du retour à domicile : la coordination avec les prestataires de santé ou l'Hospitalisation à domicile (HAD) pour les nutriments artificiels à domicile est essentielle, également avec les pharmaciens de ville pour la bonne concordance de la délivrance des CNO prescrits.

Quelles actions sont concrètement menées ?

Les actions principales sont menées pour la prévention et le suivi nutritionnel des dénutris :

- sensibilisation du personnel soignant au quotidien,

- dépistage de la dénutrition en faisant un suivi du poids des patients (à chaque admission et 1 fois par semaine en hospitalisation),

- suivi de la force musculaire par mesure du hand-grip par notre aide-diététicienne.

Cette année l'ICANS et les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg sont inscrits à la journée du 12 novembre « Mon poids, un indicateur de taille » à l'initiative du CHU de Montpellier, dédiée à la sensibilisation de tous à l'importance de la pesée régulière. Par ailleurs, dans le cadre de la semaine nationale de la dénutrition du 12 au 19 novembre, plusieurs actions seront menées pour sensibiliser les patients ainsi que les professionnels (diffusion de films sur les écrans des salles d'attente, affiches, distribution de flyers, quizz à destination des professionnels, etc.).

Quelles propositions feriez-vous pour améliorer la prise en soins dans votre établissement ?

Nous réfléchissons à des pistes d'amélioration variées :

- une pesée plus systématique des patients, la mention de leur poids habituel dans les courriers et dossiers,

- un « déclenchement » plus précoce de la demande de prise en soin nutritionnelle, car nous sommes encore trop souvent appelées à intervenir quand la dénutrition est déjà sévère,

- améliorer les transmissions inter-établissements ainsi que les transmissions entre les intervenants du domicile et de l'hôpital pour améliorer la continuité de la prise en soin nutritionnelle du patient,

- développer le réseau Onco-diét pour les diététiciens libéraux dans notre région.

Quels soutiens, aides seraient facilitants ?

Plus de moyens humains et matériels à l'hôpital, le manque de temps du personnel est un réel problème au quotidien dans la prise en soin nutritionnelle des patients (installation et aide au patient au moment du repas, pesée, matériel de pesée insuffisant, qualité des repas, temps d'échanges, etc.).

Permettre aux diététiciens nutritionnistes de devenir prescripteurs de CNO.

Une valorisation financière de l'acte diététique par la CPAM en hospitalier et en libéral.