



## Focus sur la séance du HCPP en date du 21 juillet 2022

Le 21 juillet 2022, s'est tenue une nouvelle séance du Haut Conseil des Professions Paramédicales. Au titre de l'article D. 4381-3 du Code de la santé publique actuellement en vigueur, l'AFDN détient un siège et une voix délibérative afin de représenter la profession. Le président de l'AFDN siège dans cette assemblée en qualité de membre titulaire. Il est accompagné de deux suppléantes. Ils sont tous nommés par arrêté ministériel et pour un mandat d'une durée de 3 ans renouvelable.

Le HCCP (Haut comité des professions paramédicales) se réunit toutes les 6 à 8 semaines. Cette instance représente un lieu d'échange et de réflexion autour :

- des conditions d'exercice des professions paramédicales,
- l'évolution de leurs métiers,
- la coopération entre les professionnels,
- la répartition des compétences,
- la formation et les diplômes,
- la place des professions paramédicales dans le système de santé.

De sa propre initiative, le HCCP peut formuler des propositions au ministre chargé de la Santé et de la Prévention sur les thèmes cités ci-dessus.

Il peut être également saisi par le ministre sur tous sujets correspondant à ses missions.

### **Ghislain Grodard-Humbert**

**Président de l'AFDN**

afdn@afdn.com

Conflit d'intérêts : aucun

### Mots clés

- BUT
- Compléments nutritionnels oraux
- Pratiques avancées
- Prescriptions
- Réingénierie des études

Il est saisi de tous les projets de textes réglementaires qui concernent les professions paramédicales

Le HCPP participe, en coordination avec la Haute Autorité de Santé, à la diffusion des recommandations de bonnes pratiques et à la promotion de l'évaluation des pratiques des professions paramédicales.

Dans la conduite de ses missions, le HCPP prend en compte les études et réflexions menées au niveau européen et international.

Lors de cette séance, l'AFDN a présenté une déclaration liminaire pour exprimer, face aux professions paramédicales et aux représentants du nouveau ministre de la Santé et de la Prévention, Monsieur François Braun, l'urgence à agir pour sauver notre système de santé. Il a notamment formulé **des propositions concrètes pour mieux positionner les diététiciens nutritionnistes et participer ainsi aux réflexions et aux réformes que la crise profonde de notre système de santé impose aujourd'hui de réaliser.**

Nous faisons le choix de publier cette déclaration liminaire pour que chaque diététicien nutritionniste puisse prendre la mesure de la situation, mesurer la responsabilité du gouvernement dans ces questions et juger des actions réalisées par l'association.

« L'AFDN demande depuis plusieurs décennies une réingénierie de la formation initiale du métier de diététicien.

Osons le rappeler, le métier est essentiel en termes de santé publique (à tous les niveaux de prévention) et de maîtrise des dépenses de santé. Cependant, les changements sur le plan des besoins de santé des populations et les évolutions du système de santé imposent un élargissement du champ de compétences des diététiciens (en matière d'accès à la prescription par exemple) et *in fine* du socle des enseignements qui sous-tendent la formation initiale.



Selon les accords du Ségur de la Santé de juillet 2020, les travaux de réingénierie auraient dû débiter. Mais permettez-moi de vous exprimer **notre extrême inquiétude** quant à l'avancement de ces dits travaux, ceci pour au moins trois raisons :

- le retard pris sur le calendrier initial est maintenant de presque 18 mois,
- nos collègues préparateurs en pharmacie et techniciens de laboratoire ont déjà entamé leur cycle de travaux pour la réingénierie de leurs diplômes,
- les travaux ont été gelés dans le cadre des élections présidentielles.

A l'heure où le système de santé vit une crise profonde, où les nécessaires réformes sont (ou seront) discutées pour préserver ce système, où la politique du gouvernement de Mme Borne est axée sur la Prévention, où la crise climatique incite à inscrire la question de l'alimentation durable dans les débats et les pratiques de soins, où l'obésité et les pathologies chroniques explosent en France avec des conséquences dévastatrices sur la santé et les dépenses de soins, **les diététiciens s'inscrivent dans leurs missions de professionnels de santé comme des acteurs essentiels sur lesquels il faut s'appuyer.**



Dans cette optique, pour renforcer nos rôles et nos missions, et les inscrire dans un cadre réglementaire à la hauteur de nos compétences techniques reconnues au même titre que celles d'autres professions de santé, nous demandons :

- Le lancement urgent des **travaux de réingénierie** de la formation initiale,
- La reconnaissance légale du diplôme en 3 ans de **Bachelor Universitaire de Technologie Génie biologique parcours « diététique et nutrition »** (qui remplace le DUT génie biologique option diététique) voulue unilatéralement par Mme la ministre Frédérique Vidal : un étudiant diplômé d'un BUT en 2024 ne pourra pas user du titre de diététicien car le BUT n'est pas reconnu par la loi (seul le DUT génie biologique option diététique, qui n'existe plus sous cette dénomination, est reconnu actuellement),
- **La pratique avancée**, actuellement réservée aux seuls infirmiers. Le Décret n° 2020-244 du 12 mars 2020 autorise d'autres paramédicaux à pouvoir exercer sous ces fonctions. Il est urgent de

penser des parcours universitaires afin de faire évoluer nos professions dont celle des diététiciens. Les pratiques avancées sont des moyens efficaces, et qui ont fait leur preuve pour relever des défis qu'engendre la crise actuelle. Les protocoles de coopération, bien que d'excellents laboratoires d'études, ne sont pas suffisants et trop précaires (non pérennes). L'AFDN a travaillé avec Unicancer et l'InterClan des CLCC pour aboutir à un référentiel d'activités et de compétences de pratiques avancées dans le champ de l'onco-hématologie. Nous souhaitons pouvoir discuter d'une mise en œuvre concrète de moyens pour le développement de ces pratiques nouvelles,

- L'accès à la **prescription de compléments nutritionnels oraux (CNO)** : la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) a formulé 30 propositions visant à « améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses ». Parmi celles-ci, une mesure attire notre attention : « amélioration de

l'observance, de la pertinence de la prescription et de la délivrance des produits de santé ».

Celle-ci légitime d'autant plus la position de l'AFDN qui demande l'accès à la prescription de compléments nutritionnels oraux (CNO) pour les diététiciens nutritionnistes (DN) : d'abord car cette compétence permettrait d'améliorer significativement la lutte contre la dénutrition, ensuite parce que le suivi par des diététiciens améliore l'observance, et enfin parce que cela permet une meilleure maîtrise des dépenses de santé.

La prise en soin nutritionnel est complexe et doit être graduée en fonction de la sévérité de la dénutrition et adaptée à la personne malade, à ses capacités et à ses goûts. Elle demande du temps et de l'expertise.

La complémentation orale peut être très utile et efficace à condition qu'elle soit pertinente et négociée avec la personne malade. **Les CNO ne sont pas des médicaments** mais des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales - DADFMS) et sont remboursés sur ordonnance.

Les médecins ont souvent peu de temps à accorder à la prise en charge spécifique de la dénutrition. C'est pourquoi les DN travaillent toujours en collaboration avec eux, dans un esprit de pluridisciplinarité, en établissements de soins comme en

ville. Un DN, au cours de sa démarche de soin, rédige souvent les ordonnances qu'il évalue comme nécessaires et que le médecin signe en toute confiance. Ils le font pour garantir la qualité et la pertinence des soins nutritionnels, et l'utilisation réfléchie et proportionnée des fonds de l'Assurance Maladie.

De plus, en ville, c'est une perte considérable de temps que de solliciter un médecin débordé pour une ordonnance de CNO. Laisser ce retard de prescription s'accumuler, c'est laisser la dénutrition s'aggraver.

Bien que le DN soit au plus au plus proche du malade, reconnu comme professionnel de santé, ses compétences dans ce domaine ne sont spécifiées dans aucun texte réglementaire.

A l'instar de nos collègues kinésithérapeutes et ergothérapeutes pour lesquels nous nous réjouissons de l'accès à plusieurs prescriptions, l'AFDN demande l'accès aux diététiciens à la prescription de CNO.

L'AFDN se tient prête à travailler sur l'ensemble de ces quatre dossiers pour lesquelles des solutions peuvent être proposées dans l'esprit de préservation du système de santé et de son universalité. »

