



Évaluation des Pratiques Professionnelles en nutrition clinique

Prescription et utilisation des compléments nutritionnels oraux (CNO) chez l'adulte en milieu hospitalier et en EHPAD

Présentation

Une dénutrition est présente chez 30 à 50 % des malades hospitalisés [1]. De nombreuses études ont montré que la dénutrition est un facteur prédictif indépendant de morbidité, notamment infectieuse, de mortalité, d'altération de la qualité de vie, d'allongement de la durée d'hospitalisation et en conséquence d'une augmentation des coûts hospitaliers [1]. La dénutrition et le risque de dénutrition doivent être dépistés systématiquement à l'entrée en hospitalisation de façon à pouvoir mettre en place une prise en charge nutritionnelle précoce et adaptée conformément aux exigences de la Haute Autorité de santé (HAS) pour la certification des établissements.

Les préconisations diététiques et les compléments nutritionnels oraux (CNO) représentent les deux volets de cette prise en charge orale. **L'efficacité des CNO est démontrée** dans différentes situations de dénutrition ou à risque [3] et leur prescription est recommandée chez le sujet âgé [2], chez le patient atteint de cancer [4], chez le patient en situation péri opératoire [5] et chez le patient avec fracture du col du fémur [3].

D'une manière générale, les règles de prescription et d'utilisation des CNO sont mal connues. Les prescriptions sont souvent incomplètes, parfois peu adaptées et/ou non expliquées au patient/résident. L'observance des patients vis-à-vis des CNO est généralement médiocre, en raison d'une mauvaise information, d'une absence d'adaptation de la prescription et d'un non-respect des conditions d'utilisation.

Dans la pratique, **un gaspillage est souvent observé** dans les services de soins car les produits distribués, mais non consommés, sont jetés.

Le RESCLAN (Réseau des CLAN de Champagne Ardenne) propose **d'organiser une EPP** (Evaluation des Pratiques Professionnelles) de la prescription et de l'utilisation des CNO chez l'adulte en milieu hospitalier et en EHPAD

- **Cibles professionnelles :** Tous les médecins, les diététiciens, les infirmiers, les personnels des services de court, moyen ou long séjours et en EHPAD, impliqués dans la prise en charge nutritionnelle orale des patients adultes à risque de dénutrition ou dénutris.

- **Population concernée :** Les patients adultes hospitalisés des unités de soins de médecine, de chirurgie, de soins de suite et de réadaptation et des services de long séjour médicalisés et les résidents des EHPAD pour lesquels il existe une prescription médicale de CNO ou une délivrance de CNO sans prescription
- **Périmètre de l'enquête :** **Chaque CLAN définira le secteur qu'il souhaite enquêter**
- **Date de l'enquête :** **Septembre - octobre 2015**

Cette d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) comporte deux parties.

- La première partie, organisationnelle, évalue l'état des moyens mis en place dans un secteur de soins.
- La seconde partie, sous la forme d'un audit de dossier patient, évalue le respect des procédures.

Références

- [1] Beau P. Épidémiologie de la dénutrition chez le malade hospitalisé. In:Cano N, Barnoud D, Schneider S, Vasson MP, Hasselmann M, Lerverve X, editors. Traité de nutrition artificielle de l'adulte : nourrir l'homme malade. 3e ed Paris: Springer; 2007. p. 1093–102.
- [2] Haute Autorité de santé. Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée; 2007, www.has-sante.fr.
- [3] Pradignac A, Kazma C, Ilic J. À qui et comment prescrire des compléments nutritionnels oraux à l'hôpital et à domicile. Nutr Clin Metab 2013;27:43–50.
- [4] Senesse P, Bachmann P, Benssadoun JR, Besnard I, Bourdel-Marchasson I, Bouteloup C, et al. Recommandations professionnelles – Nutrition chez le patient adulte atteint de cancer : textes courts. Nutr Clin Metab 2012;26:151–8.
- [5] Chambrier C, Sztark F. Recommandations de bonnes pratiques sur la nutrition péri opératoire. Nutr Clin Metab 2010;24:145–56.