Réalités humaines d'un CLAN

L'expérience :

ResCLAN
Champagne-Ardenne

Centre hospitalier de Reims

*Comité Liaison Alimentation Nutrition

Baxter

La rédaction tient à remercier les membres du ResCLAN Champagne-Ardenne, pour leur accueil chaleureux et la qualité de leurs propos qui ont permis de mener à bien ce travail.

Dans l'ordre alphabétique :

- **Pr Eric Bertin**, nutritionniste, président du ResCLAN et du CLAN du CHU de Reims
- **Jean François Bouteleux**, angiologue, président du CLAN de l'hôpital Villiers-Saint-Denis
- **Dr Frédéric Diebold**, gériatre, président du CLAN du CH de Sedan
- **Cécile Duval**, diététicienne, membre du CLAN du CH de Charleville-Mézières (hôpital général)
- **Dr Claire Godet**, médecin, président du CLAN de CH de Charleville-Mézières (hôpital général)
- **Annie Hanique**, cadre de santé diététicien, vice présidente du CLAN du CH Bélair de Charleville-Mézières
- **Véronique Hennequin**, cadre supérieur de santé diététicien, secrétaire générale du ResCLAN et chargée de projet du CLAN du CHU de Reims
- **Alain Humbert**, responsable restauration, Trésorier du ResCLAN et vice président du CLAN de CH de Charleville-Mézières
- **Marie-Odile Jacquemet**, pharmacien, membre du CLAN du CH Bélair de Charleville-Mézières
- **Christiane Mauvezin**, diététicienne, membre du CLAN du CH de Charleville-Mézières (hôpital général)
- **Jean-René Pessionne**, directeur du CH Bélair de Charleville-Mézières
- **Dr Annie Reksa**, gériatre, membre du CLAN du CHU de Reims
- **Dr Jean-Claude Réveil**, médecin hygiéniste, membre du CLAN et Président du CLIN du CH de Charleville-Mézières (hôpital général)
- **Patricia Schneider**, directrice des soins, membre du CLAN du CH Bélair de Charleville-Mézières

SOMMAIRE

Le ResCLAN, « petit frère du ResCLIN »

Un cadre légal

Les CLANs membres du ResCLAN

Des objectifs précis

Les enquêtes régionales de prévalence

L'enquête de satisfaction

Le ResCLAN, un prestataire de formation

Un vrai « plus » pour les CLANs

Un pas de plus vers la prise en charge nutritionnelle

ZOOM SUR...

- **Le CLAN du centre hospitalier universitaire de Reims**
- **Le CLAN du centre hospitalier de Charleville-Mézières**
- **Le CLAN du centre hospitalier de Bélair**
- **Le CLAN du centre hospitalier de Sedan**
- **Le CLAN de l'hôpital Villiers-Saint-Denis**

« L'atout du ResCLAN est la spontanéité, la bonne volonté des adhérents. L'adhésion n'étant pas imposée, les professionnels qui y participent sont forcément très impliqués ! »

« Le ResCLAN ouvre de nouveaux horizons, donne une vision différente de la nutrition. »

LE RESCLAN « petit frère du ResCLIN »

L'idée d'un **réseau de CLANs** en Champagne-Ardenne a émergé lors d'une conférence sur la prise en charge de la dénutrition, organisée à Charleville-Mézières. Pour clore cette journée entièrement dédiée à la dénutrition, un travail régional autour de cette thématique et réunissant les CLANs a été proposé. Cette piste, difficile à explorer pour un seul CLAN, a été saisie par plusieurs personnes présentes. Ainsi en mai 2004, quatre établissements se sont réunis une première fois à l'hôpital de Bélair pour échanger autour de leurs pratiques et de l'intérêt du partage d'expériences.

Un réseau de CLIN existait déjà dans la région, le **ResCLIN**. Compte tenu du travail partenarial déjà engagé avec lui , il a été décidé de baptiser le Réseau régional des Comités de Liaison Alimentation Nutrition, le **ResCLAN**.

En janvier 2005, le ResCLAN rassemblait déjà cinq établissements de la Région Champagne-Ardenne (incluant des établissements voisins de la Meuse et de l'Aisne historiquement attachés à Reims).

Un cadre légal

Les membres du ResCLAN ont alors rédigé un **règlement intérieur** et élu un président, un vice-président, un secrétaire et plus tard un trésorier.
Le cadre d'organisation a été défini. Pour adhérer au ResCLAN, chaque établissement membre doit former une **délégation de cinq personnes** (ou leur représentant) : le président du CLAN, le directeur des soins ou son représentant, le cadre du secteur diététique, le responsable du service restauration, et un représentant de la Direction Générale.

Cette disposition permet de rassembler lors de chaque réunion, qui a lieu à Reims, **plus d'une trentaine de personnes** : médecins, pharmaciens, diététicien(ne)s, responsables des services de restauration, directeurs des soins et de la formation continue ou toute autre

personne impliquée dans la prévention et/ou la prise en charge des pathologies nutritionnelles, et notamment de la dénutrition.

En constante évolution, le ResCLAN s'est constitué en octobre 2006, **en association loi de 1901**. Cette structure associative offre l'avantage de pouvoir tenir une trésorerie. Le ResCLAN est reconnu prestataire de formation depuis novembre 2007, permettant aux établissements d'inscrire leurs salariés aux formations et conférences.

Les CLANs membres du ResCLAN

Peu à peu, le ResCLAN s'est constitué en réseau. Il compte aujourd'hui **treize CLANs**, ainsi qu'un quatorzième en cours d'intégration.

Des objectifs précis

Le ResCLAN a pour but de **fédérer les CLANs** et de **mutualiser leurs compétences**. Il rassemble des professionnels d'horizons très divers : soignants (médecins, pharmaciens, diététiciens, infirmiers), professionnels de la restauration, administratifs et logistiques (responsable des services économiques...). La diffusion des messages à l'ensemble de la Région est assurée par les membres du réseau.

Le ResCLAN s'est donné pour objectifs de **promouvoir les bonnes pratiques**, **de partager les expériences**, afin d'accéder à une meilleure organisation des soins et une amélioration de leur qualité, dans les domaines de l'alimentation et de la nutrition.

L'une de ses missions est donc de **former les soignants** à la prise en charge nutritionnelle et au dépistage de la dénutrition.

Les enquêtes régionales de prévalence

Représentant un réseau de CLANs, le ResCLAN a souhaité réaliser une enquête de prévalence de la dénutrition au niveau régional. C'est le ResCLIN qui a alors apporté une aide méthodologique précieuse et a accepté d'intégrer des critères nutritionnels à l'enquête de prévalence des infections nosocomiales qu'il s'apprêtait à lancer.

Cette collaboration ResCLIN - ResCLAN a permis de mener une enquête régionale de prévalence en 2005 évaluant le statut nutritionnel et la prévalence des troubles trophiques.
Objectifs de l'enquête : **faire prendre conscience de la fréquence de la dénutrition et des infections nosocomiales associées ; montrer que des réseaux pouvaient travailler ensemble**.
L'enquête couplée de 2005 portait sur 5 établissements et incluait 656 patients. Le biostatisticien du ResCLIN a travaillé sur l'exploitation des résultats.

Les résultats confirment les données connues : ils montrent que la dénutrition augmente significativement le risque d'infections nosocomiales.

En 2006, une seconde enquête régionale de prévalence a été menée. Elle impliquait cette fois 13 établissements et incluait 2583 patients. Les résultats confirment les résultats de l'enquête de 2005, et montrent que le risque d'infections nosocomiales et d'escarres est multiplié au moins par deux en cas de dénutrition sévère.

En impliquant un effectif important permettant une exploitation statistique des résultats, cette enquête de prévalence permet de modifier les représentations et d'alerter les médecins sur la situation dans leur établissement et de changer ainsi leurs pratiques vis à vis de la dénutrition.

L'enquête de satisfaction

Devant l'émergence du besoin des établissements à connaître la satisfaction de leurs patients (fortement conseillé pour la certification V2), la première enquête de satisfaction sur la restauration nutrition, coordonnée par le ResCLAN, a eu lieu en 2007. Le ResCLAN a mis en place un sous-groupe « enquête de satisfaction » incluant les responsables de la restauration et les diététicien(ne)s ainsi qu'un sociologue enseignant à la faculté de Champagne-Ardenne. Les centres hospitaliers membres ont élaboré ensemble les questionnaires, partant du principe que les résultats seraient plus pertinents si tout le monde utilisait la même stratégie. 1800 questionnaires ont ainsi été administrés dans huit établissements.
Des professionnels hospitaliers ou des étudiants ont été mis à contribution pour mener l'enquête auprès des patients. La saisie et le dépouillement ont été confiés aux étudiants de l'Institut Universitaire de Technologie de Gestion de la Distribution Industrielle, de Charleville-Mézières.

Cette enquête a mis en évidence que les patients étaient globalement satisfaits, notamment dans les établissements qui s'étaient engagés depuis plusieurs années dans une démarche de qualité. Certains points à améliorer ont été dégagés : assaisonnement des plats, horaires des repas, installation des patients et aide aux repas. Sans révolutionner la restauration hospitalière, il est donc possible de s'engager dans une démarche de qualité.

Chaque établissement a ensuite reçu ses propres résultats lui permettant de partir du point de vue des patients pour mettre en place des actions.

Le ResCLAN, un prestataire de formation

Grâce à son statut de prestataire de formation et une convention avec l'ANFH (Association Nationale de la Formation Hospitalière), le ResCLAN peut dispenser des formations régionales continues à l'ensemble du personnel hospitalier.
Il s'est d'abord attaché à former les membres des CLANs au dépistage et à la prise en charge de la dénutrition et à l'élaboration de projets.
Un deuxième cycle de formation concernait des professionnels impliqués dans les CLANs (diététicien(ne)s, infirmier(e)s, médecins) afin qu'ils deviennent des relais dans leur établissement respectif.

En 2009, le ResCLAN prévoit de proposer une formation aux professionnels de la restauration. Les cuisines sont de plus en plus centralisées, éloignées des patients, or il est fondamental que les professionnels soient associés à la prise en charge nutritionnelle. Expliquer ce qu'est la dénutrition, pourquoi et comment celle-ci est traitée, permet de donner du sens à leur travail. S'ils ont à élaborer une recette de purée enrichie, il est primordial qu'ils sachent à quel besoin ils répondent et qui seront les consommateurs.

Un vrai « plus » pour les CLANs

A la fois prolongement et soutien, le ResCLAN apporte de nombreux avantages aux CLANs membres du réseau.
Il représente d'abord un formidable outil de motivation pour toutes les équipes. En effet, la nutrition étant encore trop peu reconnue dans les établissements, l'essoufflement des personnes investies dans les CLANs est naturel. Les réunions du ResCLAN permettent alors de ne pas rester isolé. Le ResCLAN créé une émulation, il redynamise les professionnels concernés et leur redonne de l'énergie pour travailler.

Le ResCLAN permet un partage, une mise en commun des expériences, au cours de laquelle les CLANs peuvent comparer les problèmes rencontrés, discuter des différentes solutions proposées, se rendre compte des améliorations, etc. Certains CLANs plus jeunes peuvent profiter de l'expérience des autres CLANs. Cette confrontation des expériences permet aussi des rencontres humaines entre des professionnels de formations et de spécialités différentes.

Depuis sa formation, le ResCLAN, grâce à ce pouvoir de motivation, a encouragé la formation de nouveaux CLANs y compris dans le secteur privé. En effet, certains qui venaient assister aux réunions plénières du ResCLAN, sans appartenir à un CLAN ont trouvé les arguments et la force nécessaires pour mettre en place un Comité de Liaison dans leur établissement.

En tant que prolongement des CLANs, le ResCLAN consolide et promeut toutes les actions engagées par les CLANs et encourage la mise en place de nouvelles actions.

Enfin, d'ampleur régionale, le ResCLAN permet aux CLANs de travailler sur des outils communs, comme la fiche de surveillance alimentaire ou de participer à des actions communes. L'enquête régionale de prévalence en est le parfait exemple. Une telle enquête réalisée dans le cadre du ResCLAN a un impact important. Le ResCLAN apporte une légitimité scientifique et institutionnelle, une réflexion au niveau régional qui permet de soutenir des projets qui ne pourraient pas l'être au sein d'un seul établissement.

Un pas de plus vers la prise en charge nutritionnelle

Par le biais de l'enquête régionale de prévalence, le ResCLAN a permis de délivrer aux instances institutionnelles des messages clairs et précis : **la preuve que la dénutrition est un facteur de risque d'infections nosocomiales et d'escarres** ; le dépistage simple et systématique de la dénutrition doit passer par un dosage de l'albumine.

Ces messages commencent à être entendus. La tarification est un levier important auprès des Directions, mais elle ne vaut que si les praticiens sont eux-mêmes convaincus. Or, tous les services ne sont pas sensibilisés de la même façon. Du fait de la prise en charge globale de la personne âgée, la dénutrition, en gériatrie, est plus dépistée que chez les patients jeunes ou les obèses.

Le ResCLAN a la volonté d'agrandir son réseau afin de multiplier les porteurs du message, jusqu'à ce que les CLANs deviennent obligatoires et la procédure de dépistage de la dénutrition également.

ZOOM SUR ...

...le CLAN du centre hospitalier universitaire de Reims

« Si on ne nourrit pas un patient, il y a non-assistance à personne en danger ! »

« Les diététicien(ne)s, professionnel(le)s de la nutrition, doivent nécessairement être associées aux travaux du CLAN. »

Encourager les bonnes pratiques
Le CLAN de Reims est en place depuis 1999. Bien que le champ de ses missions soit large (dénutrition, surcharge pondérale, diabète, …), il a choisi pour l'instant de se consacrer prioritairement à la dénutrition. Encourager les bonnes pratiques a tout d'abord été son objectif premier. Afin de fournir aux soignants des référentiels solides, le CLAN a donc élaboré un **guide de nutrition artificielle** (indications pour la nutrition entérale, indications pour nutrition parentérale, arbre décisionnel) ainsi qu'un **mini guide d'aide à la prescription diététique** à l'usage des médecins. De plus, le CLAN s'est organisé en sous-groupes : formation des soignants ; protocoles ; qualité de la prestation alimentaire ; carences alimentaires ; recensement de l'enseignement en nutrition en formation initiale.

La formation des soignants

Autre objectif du CLAN de Reims : **assurer la formation des soignants** au dépistage et à la prise en charge des risques nutritionnels. Pour cela des modules de formation à destination des professionnels des unités de soins commencent à être déployés dans les services. Les problématiques de soins nutritionnels sont différentes selon les unités de soin, et force est de constater que même dans les secteurs sensibilisés, tout n'est pas encore acquis. Certains points ont besoin d'être régulièrement rappelés. Cent quatre-vingts agents ont été formés à ce jour. La formation intègre des modules pratiques et un questionnement sur les pratiques professionnelles.

Et des projets…

Le CLAN de Reims décide de lancer des projets sur plusieurs fronts. Une journée de réflexion sera consacrée aux diététicien(ne)s. En effet, le succès des CLANs passe par l'investissement des professionnel(le)s de la nutrition. Le CLAN de Reims collabore d'ailleurs à une proposition de **restructuration du service diététique**. Par ailleurs, le CLAN défend l'amélioration de **la qualité de la restauration** tout en tenant compte des moyens logistiques et financiers de l'établissement. Il s'est aussi lancé dans un vaste recensement **de l'enseignement en nutrition dans les formations initiales** afin de pouvoir faire des propositions de réajustement avec l'intégration de modules de nutrition clinique.

Une unité transversale de nutrition

La nutrition étant – ou devant être – un secteur transversal à toutes les unités de soins, le CLAN de Reims travaille à la mise en place d'une **unité transversale de nutrition**. Cette unité permettrait non seulement d'organiser et de coordonner l'activité en lui donnant un référent médical, mais donnerait également à la nutrition la légitimité et le poids qui lui sont dus. Si les problématiques de nutrition sont présentées par des médecins, le corps médical aura plus de facilité à se les approprier, et pourra donc mieux transmettre les messages aux équipes soignantes. Le codage de la dénutrition est un moteur administratif mais pour la coder il faut déjà savoir la dépister et ensuite avoir les moyens de la traiter. Les CLANs ne sont aujourd'hui que consultatifs mais certaines thématiques commencent à être présentées en CME. **Les CLINs ont mis dix ans pour s'imposer ; les CLANs sont dans leurs pas.**

… le CLAN du centre hospitalier de Charleville-Mézières

« On n'imagine pas un CLAN qui fonctionne sans que le service diététique y soit impliqué. »

« Dans un CLAN, la parole d'une aide-soignante a autant d'importance que celle d'un médecin. »

Un CLAN bien organisé

Le CLAN de Charleville-Mézières est en place depuis 2002. Il s'organise en groupes de travail composés de soignants, personnel de restauration, tous volontaires pour mener des actions. Des correspondants nutrition (un(e) infirmier(e) et un(e) aide-soignant(e) par unité) sont chargés de sensibiliser l'ensemble de leurs collègues aux divers aspects nutritionnels de la prise en charge du patient et de faire remonter les problèmes qui se posent sur le terrain. Les diététicien(ne)s ont assuré leur formation en nutrition : modules théoriques, visite du circuit de restauration, optimisation du logiciel de prise de commande des repas, surveillance alimentaire, cas pratiques, aide aux repas, installation du patient. Dans cette formation, une attention particulière est portée sur l'obèse dénutri, parce que les concepts de dénutrition et d'obésité ne vont pas ensemble dans les représentations mentales, il est nécessaire de faire un travail de sensibilisation sur ce sujet. Une journée de sensibilisation auprès du personnel de l'hôpital a été organisée au centre hospitalier au cours du dernier trimestre 2008.

Un CLAN actif

Le CLAN de Charleville-Mézières a choisi de lancer des actions dans plusieurs directions. Répondant à un appel à projet du PNNS, le CLAN a pu obtenir une subvention conséquente lui permettant de mettre en place une **enquête de prévalence** de la dénutrition au sein de l'hôpital. Accéder à des chiffres représentatifs et concrets permet d'appuyer son travail sur des bases solides.

Afin de rassembler les professionnels autour de cette problématique, un **congrès sur la nutrition**, faisant intervenir des experts nationaux, a été organisé en novembre 2004.

Pour communiquer sur la prise en charge nutritionnelle et sur la place du CLAN en tant qu'élément moteur au sein de l'établissement, un film mettant en scène un détective enquêtant sur la nutrition a été réalisé.

Un enseignement théorique complété par la projection de la vidéo a permis de former plus de cinq cents professionnels de l'établissement. Enfin un guide des bonnes pratiques en nutrition artificielle chez l'adulte, outil d'aide au quotidien, a été réalisé par un groupe de travail issu du CLAN.

Côté cuisine

Au CH de Charleville-Mézières, la cuisine produit un million deux cents mille repas chaque année pour plusieurs hôpitaux. Il n'est pas facile dans ces conditions de garder un lien avec les unités de soins, et à plus forte raison, avec les patients. Les équipes de restauration ont besoin, pour adapter leurs prestations, d'avoir des correspondants dans les unités de soins afin de connaître les attentes et les besoins des patients. À cette fin, le CLAN, dont la préoccupation est aussi de s'assurer de la qualité gustative et nutritionnelle des plateaux repas, a mené une enquête de satisfaction. Elle permet aux cuisiniers d'avoir un retour sur la qualité de leur prestation.

Entre besoins et envies des patients

Cette enquête sur les plateaux-repas a montré, d'une part, qu'ils n'étaient pas toujours satisfaisants au niveau des besoins nutritionnels des patients, et d'autre part qu'ils ne correspondaient pas toujours à leurs goûts. Confrontés à la diminution de l'appétit de certains patients, les diététicien(ne)s en collaboration avec le personnel de restauration ont proposé de modifier certaines recettes pour augmenter leur densité calorique. Certaines recettes ont été enrichies avec des protéines, les repas de certains patients ont été fractionnés, des compléments alimentaires ont été proposés à 22h afin de limiter le jeûne nocturne. Une texture nouvelle, entre la texture normale et moulinée, a été élaborée. Cette texture intermédiaire est très souple mais les aliments ne sont pas transformés. Par exemple, quand des côtes de porcs sont au menu, il sera proposé du boudin en texture intermédiaire. De plus, la cuisine a adopté une cuisson basse température (18h de cuisson) pour attendrir la viande.

Les pistes d'amélioration
Pour transmettre au quotidien les remarques des patients sur les repas, des fiches d'alerte ont été mises à leur disposition. Leurs remarques concernent essentiellement la différence constatée entre la commande et le contenu du plateau, ou l'heure trop précoce du repas du soir. Le taux de retour étant très important, le CLAN a pu dégager quelques pistes d'amélioration :

- prise en compte du taux de popularité des plats lors de l'écriture des menus
- révision des exigences de qualité lors de la rédaction du cahier des charges des produits alimentaires

L'enquête de satisfaction régionale a permis de mettre en avant d'autres pistes de travail :

- horaires du dîner
- proposition d'assaisonnement
- possibilité d'un goûter
- respect des « goûts »
- accompagnement au repas

Le regard du médecin sur l'assiette du patient
Aujourd'hui, grâce au travail du CLAN, le médecin porte davantage attention à ce que mange son patient et considère **l'état nutritionnel comme un pilier de la stratégie thérapeutique**.
Le CLAN a ouvert un espace de dialogue et créé des relations particulières entre la cuisine et le milieu médical, mais également avec la direction des soins et les services économiques. Cette collaboration permet de mettre en place des actions dont le poids et l'impact sont renforcés.

... le CLAN du centre hospitalier de Sedan

« La nutrition est un soin. Elle fait partie du rôle fondamental du soignant. »

Un tout jeune CLAN
Si l'hôpital de Sedan ne s'est doté que très récemment d'un Comité de Liaison, un groupe pluridisciplinaire – composé de deux aides-soignantes, d'un cadre de santé, de deux infirmières, du diététicien en chef, d'un gériatre et du chef de cuisine – avait déjà commencé à travailler sur la nutrition des personnes âgées au service de soins de suite et de réadaptation. Petit à petit, leurs travaux se formalisant, l'idée de monter un CLAN s'est imposée. Les statuts ont été déposés ; en mai 2008, le CLAN de Sedan était né. La première réunion a eu lieu en septembre . L'urgence étant, comme dans beaucoup d'hôpitaux, la prise en charge de la personne âgée dénutrie, le CLAN a décidé de s'y atteler en priorité.

S’adapter aux habitudes alimentaires

Partant du postulat que la lutte contre la dénutrition passait aussi par la volonté de donner aux patients ce qu’ils aiment manger, le CLAN a mené une enquête sur les habitudes alimentaires auprès des patients et de leurs proches. L’équipe de soins de suite a pu constater que la majorité des patients préféraient pour la collation de 16 heures une tartine de pain et de fromage au lieu d’une madeleine et d’un fruit. L’objectif du CLAN est de redonner aux personnes âgées le goût de manger en leur proposant des mets qu’ils avaient l’habitude de consommer, avec cette réalité que l’on ne peut nourrir un ardennais, comme on nourrirait un provençal ou un breton... Par exemple pour les repas de midi et du soir, un plateau de fromage est maintenant proposé afin que les patients aient le choix et puissent en reprendre s’ils le souhaitent.

En route vers la certification V2

Les objectifs sont de créer de la convivialité et du plaisir, tout en maintenant une bonne prise en charge nutritionnelle. Ce double enjeu passe par un dialogue permanent avec la cuisine qui permet des petites adaptations comme des barquettes de riz au lait additionnées de compléments alimentaires protéinés, des cafés au lait enrichis, etc. Le service de soins de suite a ainsi pu constater de réelles améliorations chez les personnes âgées qui le soir sont plus détendues d’où une moindre consommation d’anxiolytiques et de somnifères. Le CLAN de Sedan s’est donné pour mission d’étendre ces améliorations à tous les services de l’hôpital. Dans le cadre de la certification V2, une évaluation des pratiques professionnelles sur la prise en charge de la dénutrition des personnes âgées a été réalisée. Le CLAN va utiliser ces résultats pour ses prochains travaux.

Centre hospitalier de Sedan

… le CLAN du centre hospitalier de Bélair

« La prise en charge nutritionnelle : un travail d'équipe. »

2003, la nouvelle impulsion

Créé en 2001 à la demande de la direction actuelle, le CLAN du Centre Hospitalier Bélair a connu une véritable impulsion en 2003 lors de la création d'une équipe opérationnelle. Celle-ci constituée d'un cadre diététicien, d'un cadre supérieur de santé, de soignants volontaires et d'une pharmacienne a été appuyée par la direction des soins. Chaque unité de soin s'est dotée d'un ou deux soignants référents (I.D.E, A.S, A.M.P voire cadre de santé) et un poste de secrétaire médicale à tiers-temps est venu compléter ce dispositif grâce au soutien de la direction.

Le CLAN s'est attelé à l'organisation de la prise en charge nutritionnelle par le biais de la rédaction de protocoles et de supports de prise en charge. À la fin de l'année 2004, ont débuté des formations nutrition axées sur le dépistage et la prise en charge de la dénutrition.

Les particularités d'un hôpital psychiatrique

Des enquêtes de prévalence menées en 2005 et 2006, en partenariat avec le ResCLAN, ont mis en évidence un taux d'obésité de 25% parmi les patients hospitalisés, soit plus du double de la moyenne nationale. Bien que ce phénomène soit multifactoriel, les psychotropes contribuent à ce surpoids en provoquant une stimulation de l'appétit et une diminution de l'activité physique. Les patients sous traitement neuroleptique souffrent également de constipation aggravée par la sédentarité inhérente à leur pathologie.

Le CLAN passe à l'action

Le très dynamique CLAN de Bélair, fort de ses référents et de ses membres, a tout d'abord commencé par équiper toutes les unités de soins de matériel. Les services ont également été équipés d'un logiciel, outil mis en commun grâce au ResCLAN, permettant aux soignants de calculer rapidement l'IMC et d'évaluer les taux de dénutrition.

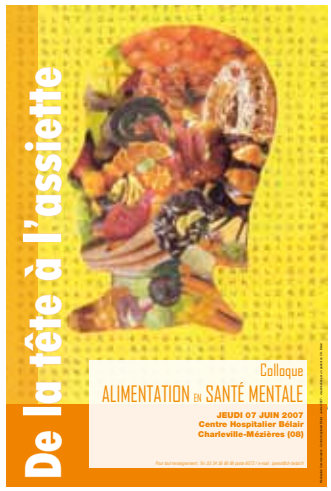
Chaque année, durant «le mois de la nutrition», le CLAN met en place des actions visant à sensibiliser les soignants et les patients sur des thèmes divers depuis 2005 (importance du suivi pondéral, enquête de prévalence sur les risques nutrionnels, équilibre alimentaire, hydratation, diabète et constipation).

Les actions menées lors du «mois de la nutrition» sur le thème consacré à l'hydratation ont permis au CLAN de faire diminuer la consommation de boissons sucrées.

En 2007, un colloque consacré à l'alimentation en santé mentale a réuni 200 personnes. Dernièrement, le CLAN s'est préoccupé de lutter contre la sédentarité («le mois de l'activité physique»).

L'impact du CLAN

Dans les établissements de santé mentale, la dimension somatique n'est pas toujours intégrée. C'est pourquoi le CLAN amène peu à peu les soignants à s'occuper davantage du corps même si la prise en charge psychiatrique reste – et doit rester – au centre des soins. Cette prise en charge ne pourra être acceptée que grâce à la formation des soignants, mais aussi par la sensibilisation des patients et de leur famille. Pour ce faire, le CLAN devrait s'investir prochainement dans une politique d'éducation thérapeutique des patients.



...Le CLAN de l'hôpital Villiers-Saint-Denis

« Le CLAN doit assurer la formation des soignants mais aussi l'information et la prévention »

Un CLAN, trois commissions

Le CLAN de Villiers-Saint-Denis a été créé en 2004. Il s'est aidé pour sa mise en place du document « le CLAN en dix questions ». Un règlement intérieur a été rédigé. Le CLAN fonctionne sous la forme de trois commissions : une sur la formation, une autre sur la restauration, une troisième sur la nutrition. Chaque commission a à sa tête un pilote chargé de l'avancement des objectifs annuels validés par le CLAN en commission plénière. Le CLAN de Villiers Saint Denis a adhéré très rapidement au ResCLAN Champagne-Ardenne, même si géographiquement il ne faisait pas partie de la même région sanitaire. Son adhésion au ResCLAN a permis un échange des expériences et le bilan est tout à fait positif. Les objectifs du CLAN sont de veiller au recueil systématique des données anthropométriques (poids et taille) dans les 48 premières heures de l'hospitalisation, de s'assurer de la formation des soignants et de mettre en place une informatisation de toutes les données touchant à la malnutrition et surtout à la dénutrition.

L'informatisation des unités

L'informatisation des données anthropométriques et biologiques touchant à la dénutrition est l'une des principales actions entreprises par le CLAN depuis sa création. Le CLAN et l'équipe informatique de l'hôpital ont mis au point un logiciel permettant de regrouper toutes les données anthropométriques et biologiques des patients, de les recouper entre elles, de les diffuser aux différents services médico-techniques de l'hôpital (laboratoire, pharmacie, service diététique). En lien avec le D.M.C. (Dossier Médical Commun) il permet de signaler les

états de dénutrition à l'ensemble de l'équipe et d'aider au codage de la dénutrition pour le PMSI. Par exemple, en cas d'albuminémie basse couplée à une CRP normale, et/ou d'un IMC effondré ou d'une perte pondérale significative, l'outil informatique informe le service d'un possible risque de dénutrition. Enfin, le CLAN est en train de travailler avec le service informatique, diététique et la CME pour informatiser les prescriptions médicales notamment lorsqu'un régime particulier est prescrit. Par le biais de ce logiciel, le service diététique est informé immédiatement des prescriptions de menus.

Le projet GEODE

Le CLAN de l'hôpital Villiers-Saint-Denis travaille sur un projet de création d'un réseau ville-hôpital appelé GEODE (Gériatrie Omois Dénutrition). L'Omois rassemble les cinq cantons autour de la ville de Château-Thierry. L'objectif global de GEODE est de lutter contre le fléau de la dénutrition chez les personnes âgées vivant à domicile, en E.H.P.A.D. ou en établissements de soins. Pour remplir cet objectif, GEODE prévoit tout d'abord d'effectuer un recensement de toutes les personnes s'occupant des personnes âgées : services de soins infirmiers à domicile, médecins, infirmières, dentistes, services sociaux, mairies, associations diverses, services de portage des repas, etc. Après avoir recueilli le cahier des charges en besoins de formation, des programmes de formation adaptés vont être mis en place et subventionnés par des appels à projet. GEODE a bénéficié déjà pour l'année 2008 de la subvention de 20 000 euros par la Caisse d'Assurance Maladie. Par ailleurs, le CLAN projette de mettre en place une unité transversale nutritionnelle, équipe qui pourrait intervenir auprès des personnes en difficulté. Enfin, GEODE a pour but de sensibiliser la population générale par le biais des mairies, de la Région, des unions de communautés de communes etc. et de recenser les différentes personnes âgées dénutries afin de mettre en place des programmes de prévention.

L'EPP dénutrition

Les hôpitaux étant soumis tous les quatre ans à l'accréditation avec Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP), le CLAN a choisi de créer un module d'EPP « dénutrition ». Pour ce travail très transversal, l'équipe a effectué un état des lieux sur la dénutrition dans l'établissement et va mettre en place des formations auprès des soignants. Toujours dans le cadre de l'EPP, le CLAN a réalisé une enquête de satisfaction des patients. Il souhaite agir au niveau du service de restauration pour proposer la plus grande variété des plats tout en veillant à ce qu'il respecte les apports nutritionnels conseillés. En liaison froide, il existe des contraintes qui n'existaient pas en liaison chaude et le CLAN de l'hôpital Villiers-Saint-Denis réfléchit à la création d'une « cuisine thérapeutique » au sein de l'hôpital dédiée spécialement à la prise en charge de cas diététiques difficiles surtout de la dénutrition notamment chez la personne âgée.

C.H.U. de Reims

Le fichier utilisé pour vous communiquer le présent document est déclaré auprès de la CNIL. En application desdispositions des articles 34 et suivants de la loi «Informatique et liberté» du 6 janvier 1978 et de ses textes subséquents. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification auprès du pharmacien responsable de notre laboratoire.

9AB164 - Mai 2009

Baxter SAS
Laboratoire pharmaceutique
6, Avenue Louis Pasteur - BP 56 - 78311 MAUREPAS France
Téléphone : 01 34 61 50 50 - Télécopie : 01 34 61 50 25
www.baxter.fr

Baxter