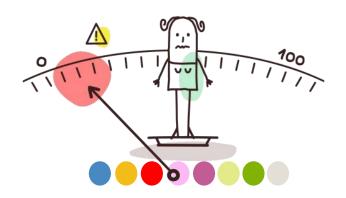


Campagne d'analyse des pratiques sur le dépistage et le diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus

Rapport des résultats régionaux en Bretagne 2022-2023





L'équipe du CAPPS Bretagne remercie chaque établissement et leurs professionnels pour leur participation et leur investissement dans cette analyse de pratique sur le dépistage et le diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus. Nous espérons que la dynamique induite par cette campagne vous a aidé à la mise en œuvre d'un plan d'action sur cette thématique.

#### **Etablissement participants:**

Association Anne Boivent; CH Alphonse Guérin (Ploërmel); CH La Guerche De Bretagne; CH Lanmeur; CH Belle Ile En Mer; CH Bretagne Atlantique Vannes Auray; CH Brocéliande; CH La Roche Aux Fées (Janzé); CH Des Pays De Morlaix; CH des Marches De Bretagne; CH Saint Brieuc; CH Saint Jean De Dieu (Dinan/Saint Brieuc); Centre Hospitalier du Penthèvre et du Poudouvre (VCH2P Lamballe-Quintin) ; CHIRC (Redon Carentoir); CHRU Brest; CHU Rennes; EHPAD "Au Chêne" (Scaer); EHPAD Alexis Julien (Ploudalmezeau); EHPAD Le Clos Des Grands Chênes (Baud); EHPAD Les Jardins d'Erquy; EHPAD Les Nymphéas (Rennes-Pacé); EHPAD Maison Saint Joseph (Saint Aubin du Cormier); EHPAD Pors Moro(Pont L'abbé) ; EHPAD Résidence du Bignon (Pleugueneuc) ; EHPAD Résidence du Parmenier (Nouvoitou); EHPAD Résidence Du Petit Bily (Plancoët); EHPAD Résidence Louise Le Roux (Brest); EHPAD Ty an dud Coz (Rosporden); Etablissement de santé "Le Divit"; GHT Rance Emeraude (St Malo, Cancale, Dinan); Hôpital d'Instruction des Armées Clermont-Tonnerre (Brest); HSTV Bain de Bretagne; HSTV Hotel Dieu (Pont l'Abbé); HSTV Maison Saint Joseph (Quimperlé); HSTV Polyclinique Saint Laurent (Rennes) ; Institut de réadaptation du Cap Horn ; Résidence Saint-Michel (Plougourvest) ; **UGECAM** Kerampir.



#### Contexte et objectifs

#### Contexte:

- Evolution en 2021 des recommandations de la HAS « Diagnostic de la dénutrition de la personne de 70 ans et plus ».
- Forte incidence de la dénutrition chez les personnes âgées :
  - La dénutrition touche environ 40% des résidents d'EHPAD et 4 à 10% des personnes âgées à domicile;
  - 40% des personnes âgées sont hospitalisées pour des conséquences de leur dénutrition.

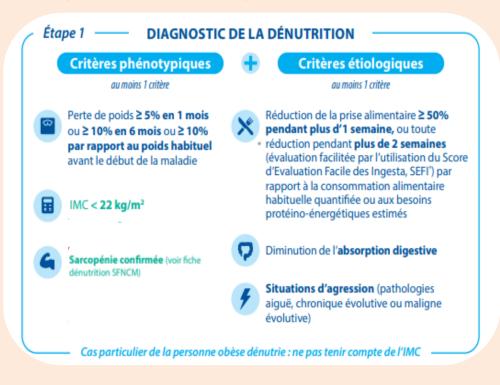
#### Objectifs de la campagne :

- Sensibiliser les professionnels à la dénutrition des personnes de 70 ans et plus ;
- Estimer pour les professionnels des établissement sociaux et médico-sociaux accueillants des personnes de plus de 70 ans en région Bretagne, le niveau :
  - o de connaissance des recommandations de 2021;
  - o d'application de ces dernières dans leur service ou établissement.



# Les recommandations HAS 2021 sur le diagnostic de la dénutrition chez l'adulte de plus de 70 ans

# Figure 1 : détail des recommandations HAS 2021 (source : Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolique – SFNCM)







# Les recommandations HAS 2021 sur le diagnostic de la dénutrition chez l'adulte de plus de 70 ans

# **Tableau 1 : Evolution des critères de diagnostic de la dénutrition chez la personne âgée (HAS 2007 et 2021)**

	2007	2019
	Présence d'au moins 1 critère	Présence d'au moins 1 critère phénotypique + 1 critère étiologique
Perte de poids	Oui	Oui critère phénotypique
Indice de Masse Corporel (IMC)	Oui	Oui critère phénotypique
Albuminémie	Oui si CRP (protéine C réactive) normale	Non (uniquement critère de sévérité sans lien avec la CRP)
Sarcopénie (réduction de la masse musculaire et de la force musculaire)	Non	Oui critère phénotypique
Réduction de la prise alimentaire	Non	Oui critère étiologique
Maldigestion/malabsorption	Non	Oui critère étiologique
Situation d'agression	Non	Oui critère étiologique



#### Descriptif de la campagne

- Calendrier : lancement de l'analyse de pratique durant la semaine de la dénutrition et saisie des données de Novembre 2022 à février 2023.
- O Périmètre: établissements sanitaires et médico sociaux adhérents au CAPPS Bretagne accueillant des adultes de 70 ans et plus en région Bretagne.
- Questionnaire: une quinzaine de questions (5 à 10 minutes de remplissage) sur :
  - la connaissance des recommandations de 2021;
  - l'application des recommandations de 2021.



## Résultats

1- Descriptif de l'échantillon





#### Figure 2 - Répartition géographique



#### **Participants:**

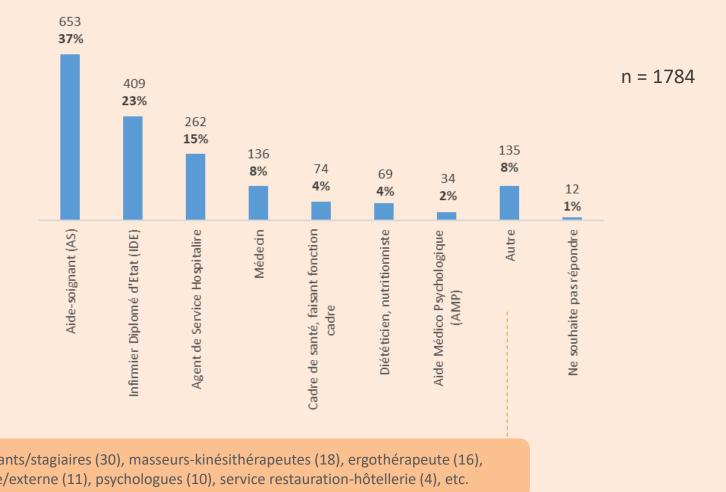
- 38 établissements :
  - 5 sanitaires (S);
  - 14 médico-sociaux (MS);
  - 19 S et MS.
- 1784 répondants.



#### Figure 3 - Répartition par profession

Les aides-soignants et les infirmiers constituent la majorité des répondants.

A noter la présence dans « autre » de professionnels de la rééducation comme les kinésithérapeutes et les ergothérapeutes.



\*Etudiants/stagiaires (30), masseurs-kinésithérapeutes (18), ergothérapeute (16), interne/externe (11), psychologues (10), service restauration-hôtellerie (4), etc.



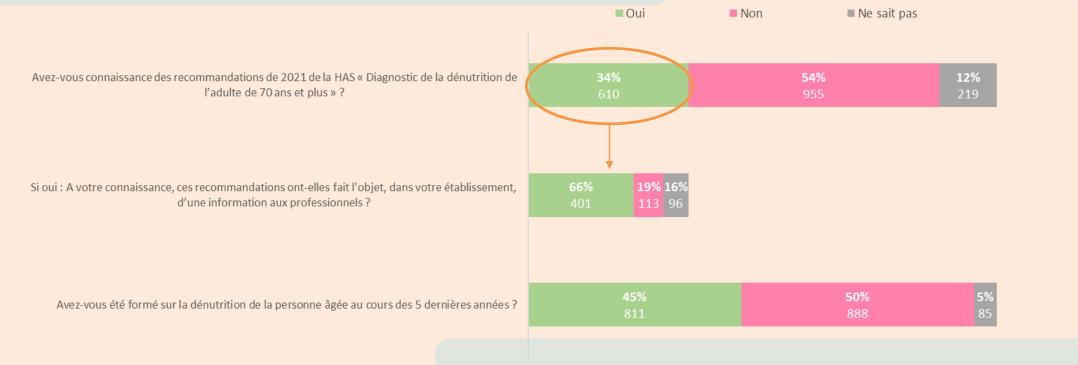
## Résultats

2- Niveau de connaissance de la thématique de la dénutrition



#### Figure 4 - Niveau de connaissance

1/3 des répondants ont connaissance des recommandations de 2021. A noter que pour certaines professions spécifiques les chiffres sont plus élevés : diététiciens (100%), médecins (75%) cadre de santé ou faisant fonction (70%).



Moins de la moitié des répondants a été formée dans les 5 dernières années à la dénutrition de la personne âgée.



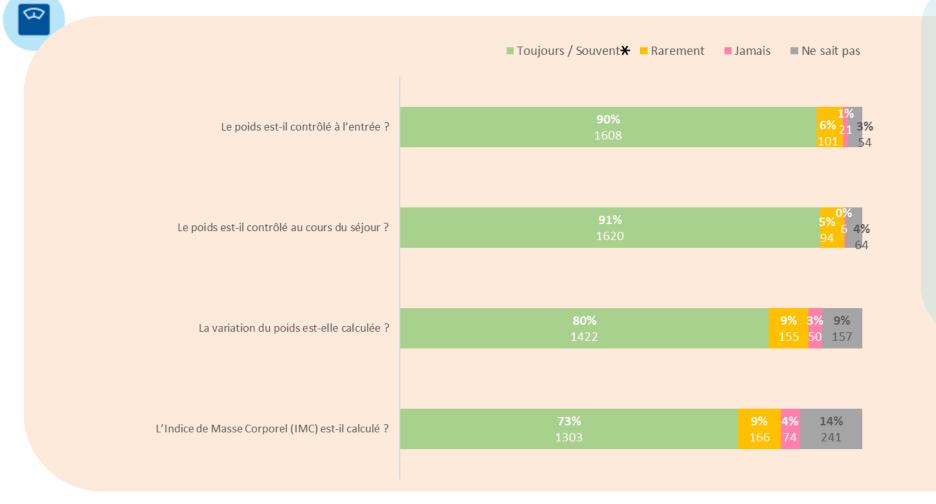
## Résultats

# 3- Niveau d'application des recommandations



#### Figure 5 - Critères phénotypiques : poids et IMC





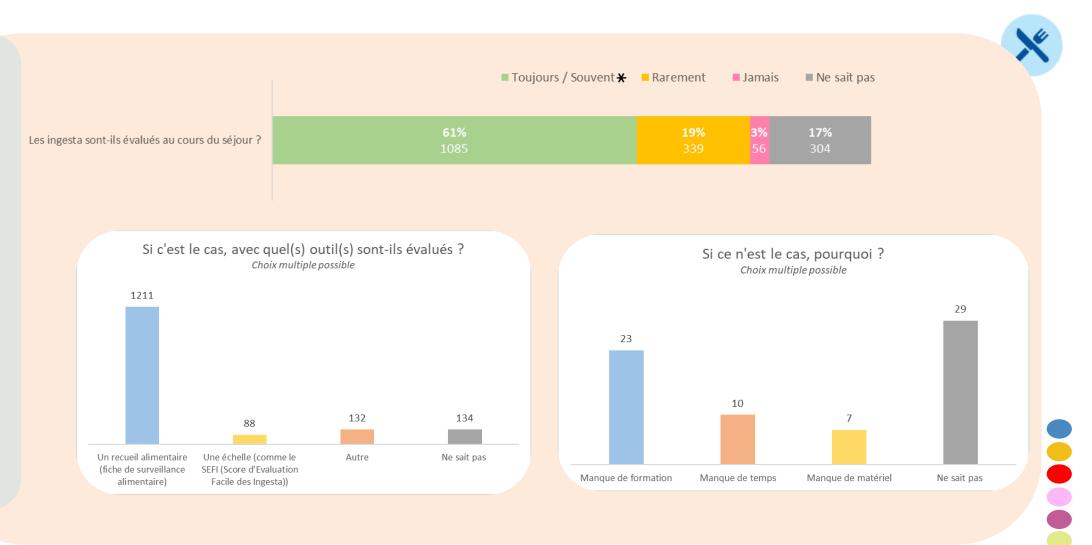
Les critères de poids et d'IMC (qui faisait déjà partie des critères de 2007) sont majoritairement appliqués.

A noter un pourcentage plus bas pour l'IMC probablement en lien avec des difficultés de mesure de la taille.



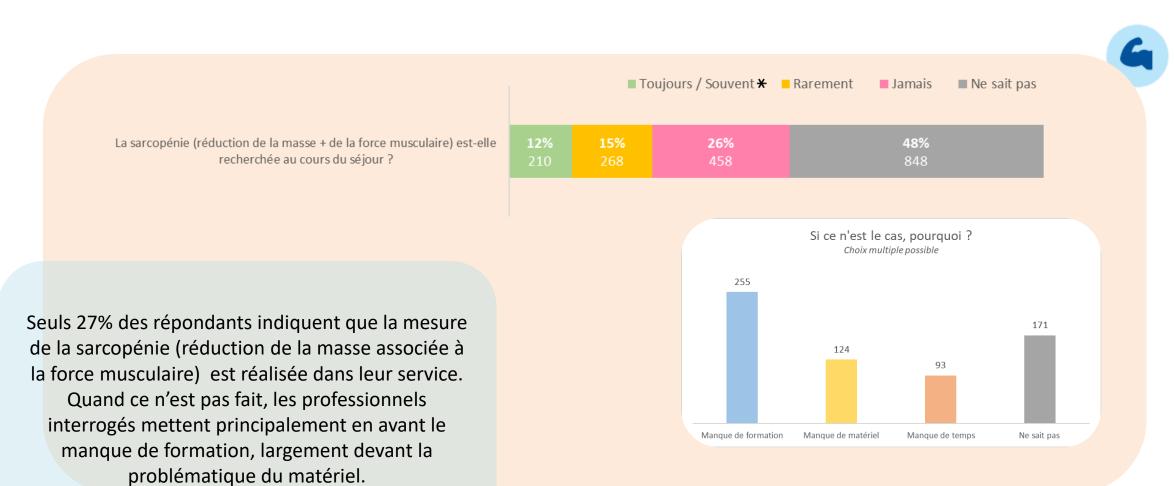
#### Figure 6 - Critères phénotypiques : ingesta

61% des répondants indiquent que les ingesta sont évalués au cours du séjour. Ils le sont principalement avec un outil de type « recueil alimentaire » et très peu avec un outil simplifié de type « SEFI » (Score d'Evaluation Facile des Ingesta).



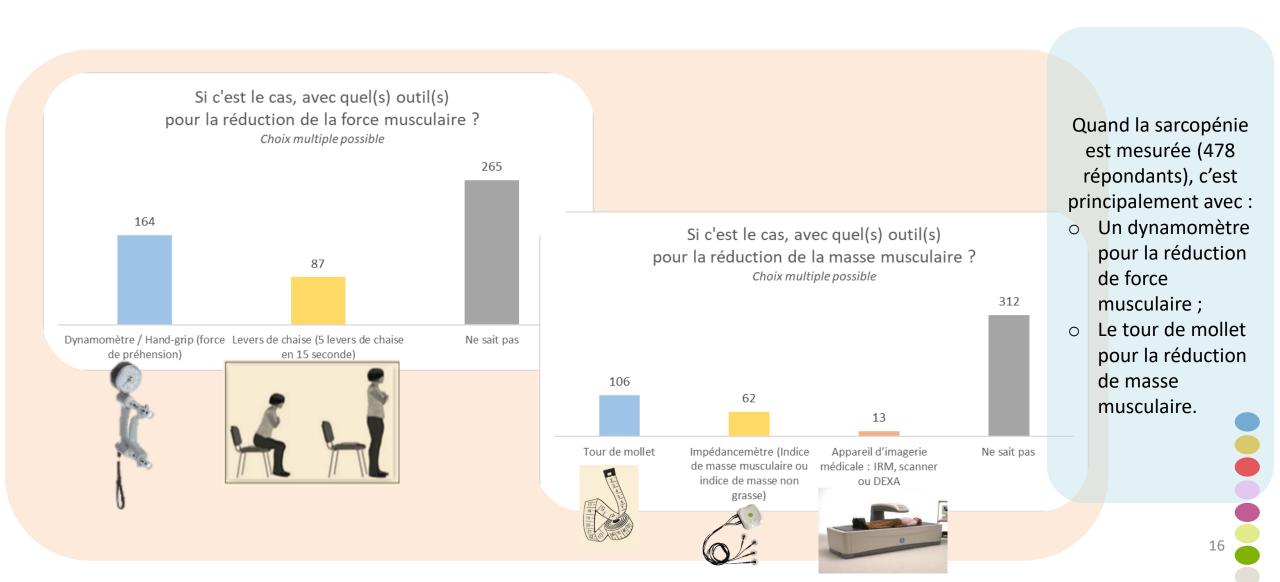


#### Figure 7 - Critères phénotypiques : la sarcopénie





# Figure 8 - Critères phénotypiques : la sarcopénie (méthode de mesure)



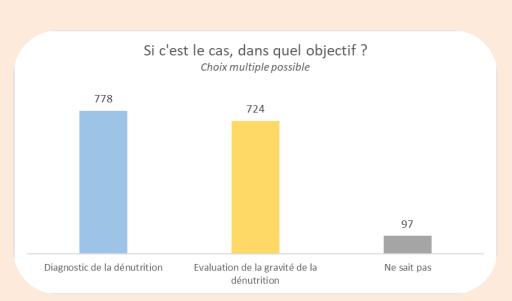


#### Figure 9 - Critère de sévérité : l'albumine

■ Toujours / Souvent ★ ■ Rarement ■ Jamais ■ Ne sait pas

L'albuminémie est-elle dosée à l'entrée et/ou au cours du séjour ?

Dans la moitié des réponses, l'albumine est dosée dans un objectif de diagnostic de la dénutrition alors que ce dosage est maintenant uniquement recommandé comme critère de gravité.





### Figure 10 - La traçabilité



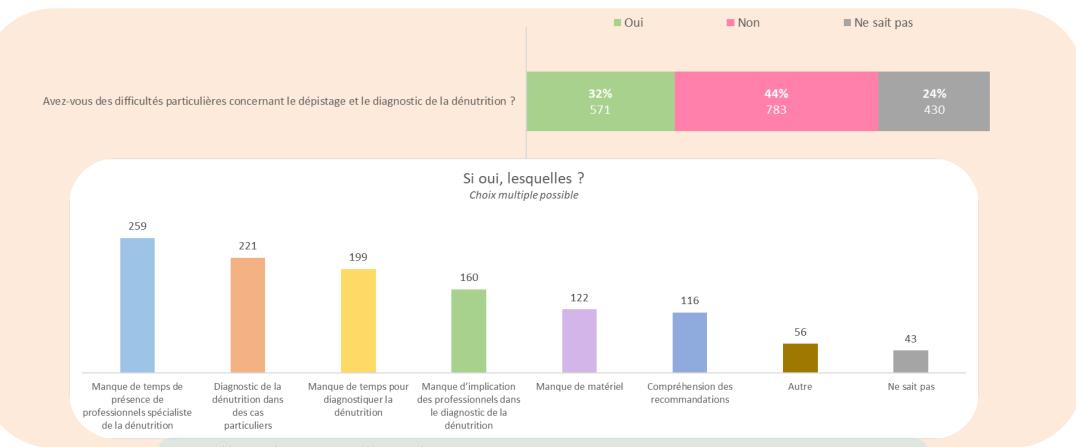


### Résultats

3- Difficultés et besoins en lien avec le dépistage et le diagnostic de la dénutrition



#### Figure 11 - Difficultés

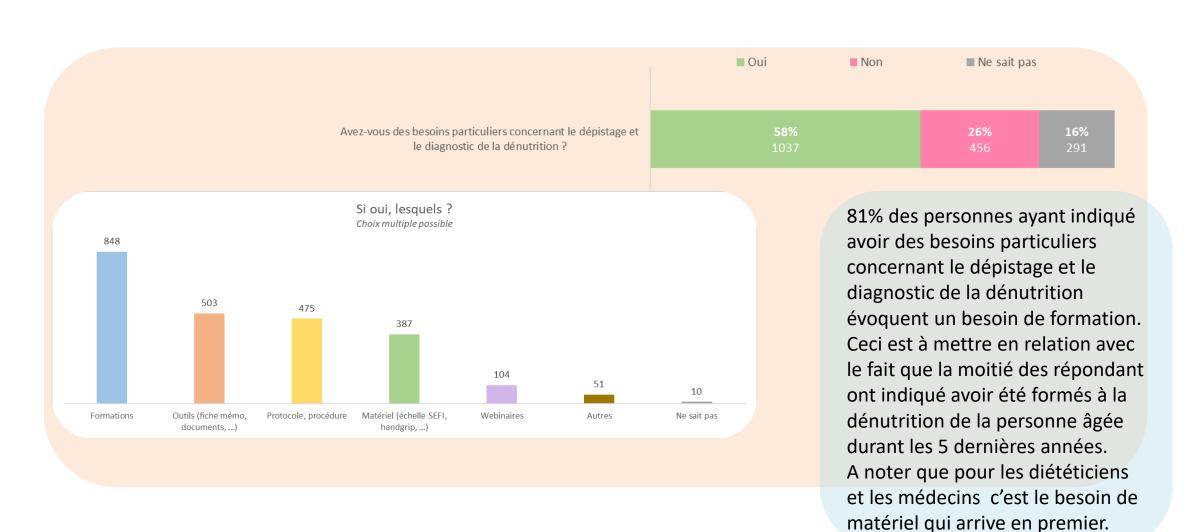


#### Les difficultés les plus évoquées sont :

- le manque de temps de spécialistes de la thématique pour 33% des répondants;
- o le diagnostic de la dénutrition dans des cas particuliers pour 28% des répondants ;
- le manque de temps pour diagnostiquer la dénutrition pour 25% des répondants.



#### Figure 12 - Besoins











#### Au niveau régional, nous retenons principalement les points suivants :

- Le niveau de connaissances et la fréquence de formation des professionnels sur la thématique de la dénutrition peuvent être améliorés;
- Le suivi du poids, de sa variation ainsi que de l'IMC, qui faisaient déjà partie des anciens critères restent des éléments forts du diagnostic de la dénutrition dans les établissements ayant participé, même si la question de la mesure de la taille des patients/résidents est certainement à approfondir;
- Tandis que les nouveau critères, ajoutés en 2021, comme l'évolution des ingesta mais surtout la sarcopénie gagneraient à être plus souvent utilisés grâce, entre autre, à une meilleure formation des professionnels;
- Le dosage de l'albumine est encore trop souvent utilisé comme critère de diagnostic et non comme critère de sévérité comme cela devrait être le cas. La prescription étant médical, il est essentiel de mobiliser les médecins. Ce qui pose la question de la formation et des moyens à utiliser pour les sensibiliser plus efficacement.

L'implication des professionnels lors de cette analyse de pratique ainsi que ces résultats confortent le CAPPS Bretagne dans l'intérêt de continuer à accompagner les professionnels avec des analyses de pratiques, des formations, des groupes de travail, des webinaires, une journée régionale alimentation-nutrition...

Ces points rejoignent ceux mis en évidence lors de la précédente analyse de pratique concernant le diagnostic de la dénutrition chez l'adulte