

Compte-rendu de réunion du CLAN du 15/12/2009

Présents :

Dr SIMON – Président du CLAN
 Mr REGNAULT – Directeur Adjoint
 Dr MARIETTE – DIM
 Dr PERNAS – Biochimie
 Dr VERLAINE – Soins Palliatifs
 Dr COLLART – Gériatrie
 Dr DEVANLAY – SAMU
 Dr ELOY – Présidente du CLIN
 Mme TONNELIER – Pharmacie
 Mme BOURLIOT – Cadre Supérieur de Santé
 Mme DEFOSSEZ – Diététicienne
 Mme SICOS – AS
 Mme BARRIER – IDE

Excusés :

Mr VO – Responsable Qualité
 Mr GAUTRIN – Ingénieur Restauration

Absents :

Dr MEGHERBI – Anesthésie
 Dr KHATIB – Neurologie
 Dr AMIOT-CHAPOUTOT – Endocrinologie
 Dr SANLAVILLE – Pneumologie
 Le représentant des usagers (en attente d'élection).

Ouverture de la réunion à 17H15.

- 1)- Approbation du procès verbal de la séance du CLAN du 4 juin 2009, par l'ensemble des membres.
- 2)- Composition du CLAN : le Dr MENDES ayant quitté l'établissement, le Dr DEVANLAY, médecin SAMU titulaire d'un DU de nutrition, jusqu'alors membre invité a souhaité participer aux travaux du CLAN en tant que membre de droit. Cette proposition a été acceptée à l'unanimité.
- 3)- Bilan de la mise en place du dépistage de la dénutrition :
 Le Dr SIMON rappelle que ce dépistage est systématisé en MCO. Mr PERNAS fait part de ses constatations : le nombre de demandes est en diminution, tous services confondus. Un résumé mensuel, par service, du nombre de demandes effectuées est en préparation, ce qui permettra aux médecins des services une meilleure visibilité des dépistages réalisés. Mr PERNAS souligne également que depuis la mise en place du nouveau serveur des laboratoires, les résultats du dépistage apparaissent très clairement sur la feuille éditée.

Le Dr MARIETTE fait le point des déclarations PMSI des dénutris en soulignant que même si l'évolution est lente elle n'en reste pas moins favorable, en 2006 : 240 en 2008 : 860 et en 2009 : 1260. Les cotations ont été plus que quintuplées en 3 ans. Les services pilotes qui avaient été choisis pour effectuer la comparaison entre le dépistage du laboratoire et l'évaluation clinique nutritionnelle, ont très peu « activé » les diététiciennes. Par contre, le Dr MARIETTE remarque que les services de pneumologie et de médecine interne augmentent leur dépistage des dénutris.

Une discussion s'engage sur les moyens d'améliorer le dépistage systématique dans les services. Le Dr SIMON propose comme pour le CLIN et les prélèvements d'organes, d'avoir un référent nutrition par service. La proposition est acceptée, sous réserve de réaliser un profil de poste référent CLAN qui sera soumis à Mme BOURLIOT pour validation.

Cette mission se fera sur la base du volontariat et s'adressera aux infirmiers(ères) mais également aux aides-soignants. Mme SICOS souligne l'importance de la motivation et souhaite personnellement s'investir.

Un bilan a été dressé sur la venue des experts-visiteurs de l'HAS. Ils ont valorisé l'action du CLAN avec en particulier le travail conséquent qui a été fait sur l'évaluation de la dénutrition et la mise place d'un outil de dépistage. Cependant, l'EPP sur la dénutrition a recueilli des réserves quant à la méthodologie. Le Dr SIMON rappelle qu'il convient de ne pas mélanger ces deux aspects différents.

L'étude réalisée a été faite dans le cadre du CLAN qui a pour vocation de dépister, sensibiliser les soignants, mettre en place des outils de diagnostics et de favoriser des prises en charge adaptées. L'étude n'avait pas pour vocation initiale de réaliser une EPP. Ce n'est que secondairement qu'il était prévu une EPP comportant 3 étapes :

a)- Etude de 50 dossiers cliniques en MCO avant la mise en place de l'outil de dépistage avec pour but de vérifier si les critères de l'HAS de dépistage de dénutrition y figuraient (poids, taille, albumine, CRP, NRI).

b)- Action d'amélioration : mise en place d'un outil de dépistage.

c)- Analyse de 50 dossiers après la mise en place d'un outil de dépistage.

Ce point avait été signalé à la cellule qualité mais l'« EPP » qui a été présentée aux experts était en fait les résultats de notre étude. Il n'est donc pas étonnant que les experts aient pointé un problème méthodologique.

Le CLAN acte que l'EPP sera réalisée conformément aux recommandations. L'EPP sur la dénutrition sera à finaliser dans les six mois à venir.

4)- Proposition de mise en place d'un module de formation continue sur la nutrition au sein de l'établissement :

Le Dr SIMON présente le contenu et le public destinataire. Mme SICOS, aide-soignante, a pris connaissance du contenu et regrette de ne pas trouver les aides-soignants dans le public concerné. Une discussion s'engage quant aux modalités.

Parmi les propositions :

- Découper le module en plusieurs pour éviter une longue mobilisation (2 jours consécutifs).
- Adapter les modules en fonction du public concerné (médecins, IDE, AS...).

Les modalités de mise en place sont à travailler, mais sur le principe le CLAN donne son accord.

5)- Mise en place du groupe de travail sur le guide de nutrition clinique :

Le Dr SIMON va faire appel aux professionnels concernés, médecins, pharmaciens, diététiciennes, courant janvier 2010.

6)- Questions diverses :

Le Dr SIMON propose de mettre en place une journée annuelle du CLAN, il propose 2 thèmes :

- La nutrition de l'obèse avec les indications et techniques de chirurgie bariatrique. L'équipe de NANCY composée du Professeur QUILLOT, de chirurgiens, de psychologues, de endocrinologues et diététiciennes, est disposée à venir.
- Les problèmes éthiques posés par la nutrition.

Le CLAN retient plutôt le thème des problèmes éthiques alors que le thème de l'obèse est plus dans le cadre d'un enseignement post-universitaire.

Mme DEFOSSEZ expose le problème d'approvisionnement en poches de sondes d'alimentation. La délocalisation du magasin rend impossible la réactivité (une seule livraison par semaine possible). Les services vont commencer à faire des stocks pour éviter toute pénurie et nous risquons de jeter beaucoup de produits périmés. Mr REGNAULT confirme qu'une seule livraison par semaine est possible. Mme DEFOSSEZ suggère que la gestion des poches de sondes par la pharmacie serait idéale d'autant plus que c'est un produit qui fait partie de la prescription médicale informatisée. Mme TONNELIER émet beaucoup de réserve (problème d'espace de stockage...). Mr REGNAULT intervient et nous informe qu'il va rencontrer Mr LAUBY très prochainement par rapport à ce problème.

La dernière question abordée est celle des courriers de sortie des patients hospitalisés dans l'établissement destinés aux médecins traitants. Il est souhaitable de laisser une « trace » du dépistage afin qu'un patient identifié comme dénutri puisse être suivi par son médecin traitant. Les modalités de cette traçabilité restent cependant à préciser. Faut-il mettre un item du type « patient dénutri : oui – non » en fin de courrier au même titre que « transfusé : oui – non » ; « porteur de BMR : oui – non » ? Le CLAN convient que ce point mérite une plus ample réflexion.

Fin de la séance à 18H15.

Docteur SIMON
Président du CLAN

Mme DEFOSSEZ
Vice Présidente du CLAN