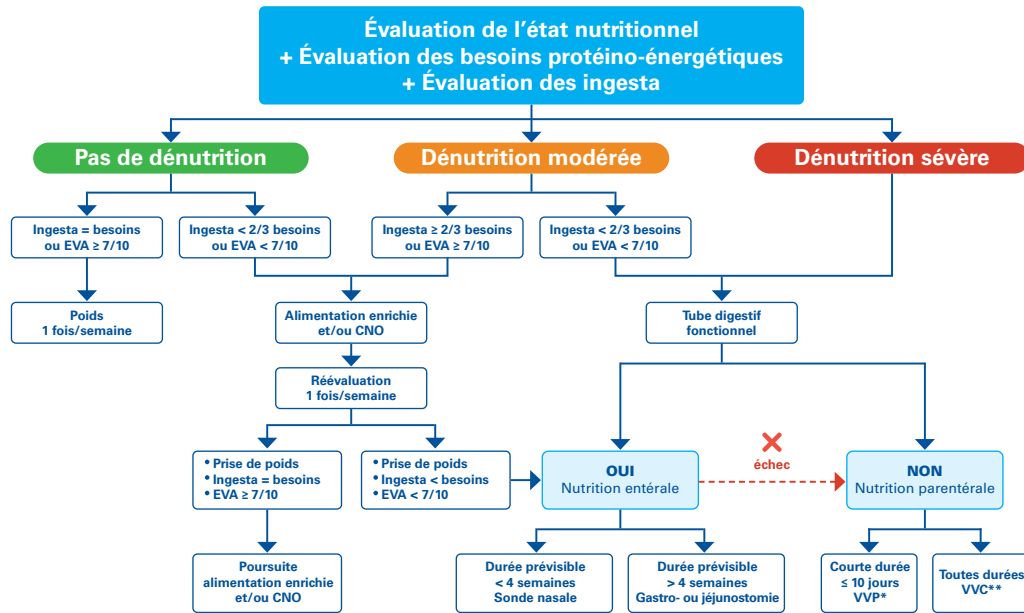


Prise en charge : arbre décisionnel du soin nutritionnel proposé par la SFNCM³



Surveillance de l'évolution de l'état nutritionnel

En cas de dénutrition

- En ambulatoire** : réévaluation systématique **dans le mois suivant** la dernière évaluation
- Après une hospitalisation** : réévaluation systématique de l'état nutritionnel d'un patient dénutri
- En hospitalisation de court séjour** : réévaluation **au moins 1 fois/semaine**
- En SSR** : réévaluation **1 fois/semaine**
- En unité de long séjour et EHPAD** : réévaluation **1 fois/semaine**
- Pour l'adulte de +70 ans, la HAS recommande un suivi du poids 1 fois/semaine

En l'absence de dénutrition

- En ambulatoire** : réévaluation **à chaque consultation**
- En hospitalisation** : réévaluation **1 fois/semaine**
- En unité de long séjour et EHPAD** : réévaluation **au moins 1 fois/mois**
- En SSR** : réévaluation **au moins 1 fois tous les 15 jours**

CNO : compléments nutritionnels oraux EVA : échelle visuelle ou verbale analogique VVC : voie veineuse centrale VVP : voie veineuse périphérique EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes SSR : Soins de suite et Réadaptation

* Permet rarement de couvrir la totalité des besoins énergétiques ** Sauf PICC (peripherally inserted central catheter) : durée d'utilisation limitée à 6 mois

3. Bouteloup C, et al. (2014) Arbre décisionnel du soin nutritionnel. Nutr Clin Metabol 28:52-6.



DÉNUTRITION CHEZ L'ADULTE

d'après les recommandations de la HAS (2007 et 2019)

Diagnostic, prise en charge et surveillance

Comité Éducationnel et de Pratique Clinique de la SFNCM

P. Jésus, E. Eyraud, N. Flori, G. Zeanandin, V. Attalin, L. Bouchoud, V. Fraipont, M. Hanachi Guidoum, C. Lambe, R. Thibault

Ce document se veut simple et pratique, à portée de main : dans la poche, près de son chariot de soins, sur son bureau, il est à l'usage de **tous les professionnels de santé**. Car le diagnostic, la prise en charge de la **dénutrition** et la surveillance de l'état nutritionnel sont **l'affaire de tous !**

DIAGNOSTIC DE LA DÉNUTRITION chez l'adulte de -70 ans¹

Critères phénotypiques

au moins 1 critère



Critères étiologiques

au moins 1 critère

- Perte de poids **≥ 5% en 1 mois** ou **≥ 10% en 6 mois** ou **≥ 10% par rapport au poids habituel** avant le début de la maladie
- IMC **< 18,5 kg/m²**
- Réduction quantifiée de la **masse** et/ou de la **fonction musculaire** (cf. tableau ci-contre)
- Réduction de la prise alimentaire **≥ 50 % pendant plus d'1 semaine**, ou toute réduction pendant **plus de 2 semaines** (évaluation facilitée par l'utilisation du Score d'Evaluation Facile des Ingesta SEFI®) par rapport à la consommation alimentaire habituelle quantifiée ou aux besoins protéino-énergétiques estimés
- Diminution de l'**absorption digestive**
- Situations d'agression** (pathologies aiguë, chronique évolutive ou maligne évolutive)

DÉTERMINATION DE LA SÉVÉRITÉ DE LA DÉNUTRITION

Dénutrition modérée

1 seul critère suffit

- Perte de poids **≥ 5% et < 10% en 1 mois** ou **≥ 10% et < 15% en 6 mois** ou **≥ 10% et < 15% par rapport au poids habituel** avant le début de la maladie
- IMC **entre 17 et 18,5 kg/m²**
- Albuminémie **entre 30 g/l et 35 g/l** (mesure par immunonéphélométrie ou immunoturbidimétrie)
- Perte de poids **≥ 10 % en 1 mois** ou **≥ 15% en 6 mois** ou **≥ 15% par rapport au poids habituel** avant le début de la maladie
- IMC **≤ 17 kg/m²**
- Albuminémie **≤ 30 g/l** (mesure par immunonéphélométrie ou immunoturbidimétrie)

■ Critères de réduction de la masse et/ou de la fonction musculaire

MÉTHODES (1 seule suffit)	Hommes	Femmes
Force de préhension en kg (dynamomètre)	< 26	< 16
Vitesse de marche sur 4 mètres en m/s	< 0,8	< 0,8
Indice de surface musculaire en L3 (3 ^e vertèbre lombaire) en cm ² /m ² (scanner, IRM)	52,4	38,5
Indice de masse musculaire en kg/m ² (bio impédancemétrie)	7,0	5,7
Indice de masse non grasse en kg/m ² (bio impédancemétrie)	< 17	< 15
Masse musculaire appendiculaire en kg/m ² (DEXA)	7,23	5,67

■ Codage de la dénutrition

Toute dénutrition diagnostiquée et prise en charge doit faire l'objet d'un codage en lien avec le département d'information médicale.

DIAGNOSTIC DE LA DÉNUTRITION chez l'adulte de +70 ans²

Dénutrition

au moins 1 critère

- Perte de poids **≥ 5% et < 10% en 1 mois** ou **≥ 10% et < 15% en 6 mois** ou **≥ 10% et < 15% par rapport au poids habituel** avant le début de la maladie
- IMC **< 21 kg/m²**
- Albuminémie **< 35 g/l**
- MNA global **< 17**

Dénutrition sévère

au moins 1 critère

- Perte de poids **≥ 10% en 1 mois** ou **≥ 15% en 6 mois**
- IMC **< 18 kg/m²**
- Albuminémie **< 30 g/l**

Ces critères sont en cours de réactualisation par un groupe de travail HAS