

Martine Villfroy<sup>1</sup> Roxana Fournier<sup>2</sup> Laurine Tavernier<sup>3</sup> Nadia el tahery<sup>3</sup> Kim Kerno<sup>3</sup> Guillaume Bonnet<sup>4</sup>  
1 diététicienne cadre de santé unité diététique soins CHU Amiens Picardie 2 PH onco gériatrie CHU Amiens Picardie 3 diététiciennes oncologie-unité diététique soins CHU Amiens Picardie 4 IDE onco gériatrie CHU Amiens Picardie

**Contexte :**

<p>Depuis près de 40 ans, la dénutrition est considérée comme une maladie hospitalière, cependant la dénutrition est présente dès l'admission chez 30 à 50% des patients hospitalisés voire davantage en cas de cancer représentant une perte de chance pour le patient.</p> <p>Les durées de séjour de plus en plus courtes ; le virage ambulatoire ne permettent pas ou plus la correction de la dénutrition à l'hôpital <b>nécessitant la poursuite de la prise en charge en ville.</b></p> <p>Des diététiciens libéraux <b>non spécifiquement formés en oncologie</b>, une <b>absence de prise en charge financière</b> ou très aléatoire selon les mutuelles, <b>pas ou peu de prescriptions médicales</b> ne facilitent pas ce suivi diététique</p>	<p><b>EN 2019 : onco gériatrie CHU Amiens Picardie</b></p> <p>504 patients avec MNA dépistage réalisé <b>87.5% (441) présentent un risque nutritionnel</b> au MNA complet réalisé</p> <table border="1"> <tr> <td>24-30 : état nutritionnel normal</td> <td>37</td> <td>8%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>17-23.5 : risque de malnutrition</td> <td>290</td> <td>66%</td> <td>92%</td> </tr> <tr> <td>&lt;17 : mauvais état nutritionnel</td> <td>114</td> <td>26%</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>Sans prise en charge spécifique par diététicien</b></p> 	24-30 : état nutritionnel normal	37	8%		17-23.5 : risque de malnutrition	290	66%	92%	<17 : mauvais état nutritionnel	114	26%	
24-30 : état nutritionnel normal	37	8%											
17-23.5 : risque de malnutrition	290	66%	92%										
<17 : mauvais état nutritionnel	114	26%											



**Mars 2019 : Enquête réalisée par mail auprès de diététicien(ne)s libéraux de la somme (80)**

<p>36 questionnaires envoyés</p>  <p>15 (42%) réponses reçues</p>	<p>Sur les réponses reçues :</p> <p>47% des diététiciens libéraux ont déjà une expérience auprès de patients atteints de cancer 47 % ont déjà reçu en consultation des patients atteints de cancer <b>L'adressage principal actuel est : le patient lui-même (83%)</b></p> <p>SEULEMENT 6% des diététiciens libéraux ont bénéficié d'une formation spécifique nutrition et cancer 40% font partie d'une association professionnelle (AFDN-ADL)</p> <p>100% sont intéressés pour faire partie d'un réseau ville –hôpital dédié à la prise en charge nutritionnelle des patients atteints de cancer <b>Pour 100% des diététiciens libéraux, un forfait annuel de 160 euros (pour 4 consultations) leur paraît approprié</b> 93% des diététiciens libéraux seraient d'accord pour réaliser des consultations au domicile de patients (avec valorisation du déplacement).</p>
--	---

**Projet de recherche : RECODIET**

**Impact de consultations de diététicien(ne)s ville –hôpital sur l'état nutritionnel de patients en Onco gériatrie.**  
(Parcours de soins diététiques en nutrition orale en Onco gériatrie.)

<p><b>projet RECODIET</b></p>	<p>Groupe expérimental (par rapport aux pratiques actuelles) de patients d'Onco Gériatrie à risque nutritionnel (MNA complet 17 -23.5)</p>	
	<p>Consultation initiale onco diététicienne « coordinatrice » au CHU</p>	<p>évaluation et initiation du traitement nutritionnel <b>courrier de transmission</b></p>
	<p>Adressage des patients aux diététiciens de ville <b>avec une prescription médicale diététique</b> <b>Contact téléphonique</b> à la première inclusion de patient <b>Consignes de suivi diététique</b></p>	<p>2 consultations en ville ( à financer par le projet de recherche (possibilité de déplacement au domicile du patient)-<b>maillage territorial.</b> <b>Compte rendu des consultations diététiques de ville adressé au prescripteur et à la diététicienne coordinatrice</b></p>
	<p>Consultation d'évaluation onco diététicienne« coordinatrice » au CHU à 6 mois</p>	<p>Suivi des patients –maintien du statut nutritionnel ? Satisfaction des patients, prescripteur et diététicien(ne)s ?</p>
<p><b>Evaluation des résultats</b></p>	<p><b>Formalisation d'un Parcours de soins diététiques par un diététicien ville- hôpital</b></p> 	