

Journée SFFG 29 Novembre 2011

Groupement Régional des Réseaux de Santé
(G2RS)
du Nord Pas de Calais

Expérience : éducation à la nutrition

GRRS gérontologique du 59/62

- Il se compose de 7 Réseaux gérontologiques
 - Réseau EOLLIS sud de lille
 - Réseau gérontologique du Ternois Saint-Pol sur Ternoise
 - Réseau gérontologique Sambre-Avesnois Maubeuge
 - REPER'AGE Valenciennes
 - Réseau gérontologique des 7 Vallées Hesdin
 - Réseau gérontologique Lille-Hellemmes-Lomme
 - Réseau gérontologique Vie l'Age Lens-Liévin

GRRS gérontologique du 59/62

- 3 groupes de travail :
 - > Groupe « critères »
 - > Groupe « formation »
 - > Groupe « éducation », mis en place depuis mars 2008

Procédure et outils



DEMARCHE D'EDUCATION A LA NUTRITION

	QUI ?	QUOI ?	QUAND ?
PHASE I	Médecin Gériatre	Elimine les pathologies entraînant une dénutrition	EGS
PHASE II (critères)	IDE	Evalue la possibilité de faire de l'Education Thérapeutique Valide les critères	Synthèse
PHASE III	IDE	Fiche de surveillance alimentaire déposée au domicile ou remise au référent Le référent « surveillance alimentaire » remplit la fiche pendant 3 jours.	Synthèse (J)
		Récupération du document par l'IDE ou envoi par la famille ou le référent	J + 4
PHASE IV	IDE Patient Aidant (réfèrent repas)	Bilan éducatif	J + 5 semaines A définir avec le patient et l'aidant
PHASE V	IDE Patient Aidant	Démarche éducative	Suivi éducation
PHASE VI	IDE Patient Aidant Médecin Traitant	Evaluation	Réajustement Fin de démarche

La procédure



Groupement Régional des Bénévoles de Santé
11 rue de la Santé

MALNUTRITION - DENUTRITION

Synthèse des données de la personne nécessaire à l'analyse et l'élaboration de la démarche éducative

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Poids habituel : _____ date : _____

Taille : _____

Date				
MNA				
Albumine				
CRP				
Poids				
IMC				
MMS				

PROBLEMES MEDICAUX :

Pathologie retentissant sur l'alimentation :

Cardiologie

A préciser : _____

Neurologie

Démence

Parkinson

AVC

SEP

Autres, à préciser : _____

Pneumologie

IRC

Rhumatologie

: A préciser : _____

Gastro entérologie

Ulcère

Troubles transit chroniques

Endocrinologie

A préciser : _____

Cancérologie

A préciser : _____

Locomoteur

A préciser : _____

Pathologie inflammatoire chronique

A préciser : _____

Algie

Chronique

Aiguë

ORL - Ophtalmo

A préciser : _____

Psychiatrie

A préciser : _____

Bilan médical

Thérapeutiques retentissant sur l'alimentation

- Médicaments pouvant avoir une influence sur la prise alimentaire

Médicament	Intolérance évoquée	Forme et répartition journalière habituelle

Problèmes cutanés associés : NON

OUI

Description : _____

Etat bucco dentaire :

Trouble de la mastication

Mauvais état dentaire

Appareillage mal adapté

Sécheresse de la bouche

Candidose oropharyngée

Dysgueusie

Autres : _____

Troubles de la déglutition : NON

OUI

Prise en charge : _____

Diagnostic éducatif



PHASE IV
DIAGNOSTIC EDUCATIF NUTRITIONNEL

Le professionnel n'oriente pas la réponse, il laisse le patient s'exprimer. L'aidant pourra compléter dans un second temps les réponses.

Dimension biomédicale : qu'est-ce qu'il a ?
Pathologies associées à la dénutrition
Problèmes associés (exemple : mauvais état bucco-dentaire)
Histoire du poids (connaissez vous votre poids de référence ? votre poids actuel ?)
Qu'est-ce qui vous a amené à être dénutri ? En êtes-vous conscient ?
Pour pallier la dénutrition, par quoi complétez-vous votre alimentation ?

Dimension socioprofessionnelle : qu'est-ce qu'il fait ?
Votre profession ?
Environnement social et familial ?
Y a-t-il des personnes sur qui vous pouvez compter ?
Autonomie fonctionnelle à la prise des repas ?
Matériel adapté pour manger ? Installation ?
Vie quotidienne /loisirs/ occupation/ activités
Lieu d'habitation ? ville /campagne/ maison/appartement/institution
Avez-vous recours à un jardin potager avant ?
Y avez-vous recours maintenant ?
Vivez-vous seul, si non avec qui ?
Votre pays / région d'origine ?
Qui faisait les courses avant ? Qui les fait maintenant ?
Qui faisait les repas avant ? Qui les fait maintenant ?
Quelles étaient vos habitudes culinaires avant ?
Qu'est-ce que vous mangez maintenant ?
Quelles boissons buviez vous avant ?
Quelles boissons buvez vous maintenant ?
Comment organisez vous vos dépenses alimentaires ?
Matériel utilisé pour la préparation des repas ?

Dimension psychoaffective : qui est-il ?
Qu'est-ce que cela vous fait d'apprendre que vous êtes dénutri ?
Quel impact à votre état de santé sur votre alimentation ?
L'alimentation est-elle une contrainte dans votre vie de tous les jours ? (notion de plaisir ou de déplaisir)
Les représentations de l'alimentation
Pensez-vous être soutenu par ses proches ?

Dimension cognitive: son raisonnement : que sait-il t-il de la dénutrition ?
Que savez-vous de l'équilibre alimentaire ? Qu'est-ce qu'un repas équilibré ?
Votre représentation de la dénutrition
Connaissez-vous les conséquences ?

Dimension identitaire : quel est son projet ?

Quel est votre projet ?
Qu'est-ce qui vous motive aujourd'hui ?
Qu'aimez-vous ?
Quelles sont vos propositions pour pallier cette dénutrition ? Que pourrions nous mettre en place pour pallier cette dénutrition ?
Quel bénéfice en tireriez-vous ?

Synthèse du bilan éducatif (fait avec le patient/aidant)

Reformulation des propos du patient et les valider avec lui

Les leviers, aspects positifs (fait par l'IDE)

Ressources du patient et de l'aidant

Les freins, aspects négatifs (fait par l'IDE)

Objectifs/compromis (fait par l'IDE, patient/aidant)

Savoir : connaissance à acquérir

Savoir faire : Habileté

Savoir être : attitude face au changement /état d'esprit

Démarche éducative



Groupement Régional des Réseau de Santé
Nord Pas de Calais

PHASE V : SUIVI DEMARCHE EDUCATIVE

Nom : _____

Prénom : _____

Participants (avec fonction) :

Dates de réunions

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

Durée :

Référent démarche : _____

SAVOIR : CONNAISSANCE

* Réalisé / en cours / non réalisé / annulé / reporté

PROBLEMES	OBJECTIFS	ACTIONS	* ETAT D'AVANCEMENT	REFERENTS

SAVOIR FAIRE : HABILETE

* Réalisé / en cours / non réalisé / annulé / reporté

PROBLEMES	OBJECTIFS	ACTIONS	* ETAT D'AVANCEMENT	REFERENTS

SAVOIR ETRE : ATTITUDE

* Réalisé / en cours / non réalisé / annulé / reporté

PROBLEMES	OBJECTIFS	ACTIONS	* ETAT D'AVANCEMENT	REFERENTS



Constat de l'expérimentation

Le constat des réseaux

- Un nombre limité de patients répondant aux critères, qu'il faudra encore renforcer
- Des échecs non prévisibles :
 - Hospitalisations
 - Changement d'avis de l'entourage
 - Plan d'aides insuffisant
 - Décès
 - Placement

Le constat des réseaux

- ◉ Quelques résultats individuels satisfaisants
- ◉ Une démarche qui reste très individualiste
- ◉ Une démarche très consommatrice de temps
- ◉ Difficultés avec les patients fragiles de mettre en place des ateliers
- ◉ ETP de l'aidant plutôt que du patient

Conclusion du groupe de travail

les patients réseaux =
trop fragiles et prise en charge trop
individuelle

ETP du Patient Réseau =
difficilement réalisable

Éducation réalisée au réseau

- L'ETP a ses limites
- Rôle éducatif auprès des patients et des aidants :
 - Nutrition
 - L'observance thérapeutique
 - Prévention des chutes
 - Isolement social
 - Troubles cognitifs

Indicateurs de fragilité des patients du réseau Vie l'Age

- Âge moyen 83 ans
- Etat cognitif altéré, 39% des patients ont un MMS inférieur à 17
- 72% des patients ont plus de 5 médicaments
- 42% des patients ont un MNA inférieur à 17
- 69% des patients sont en GIR 1 à 3

Les patients âgés sont-ils éducatibles ?

- Plusieurs études en France mais aussi à l'étranger ont prouvé que c'était possible
- On peut donc éduquer avec succès des patients âgés tant et aussi longtemps que leurs capacités cognitives sont fonctionnelles



**Projet régional d'ETP :
Programme global à 3
niveaux**

Projet régional d'ETP

- Regroupement des porteurs de projet ETP
- Constitution d'un groupe de travail régional avec les expériences de chacun :
 - > Ch. -Arras et ch.-Lille: dépôt d'un dossier d'ETP à L'ARS sur la chute
 - > Expérimentation du G2RS
- L'objectif : déposer un programme d'ETP Pertinent à l'ARS
- Il se compose des territoires de Lille, Arras et des réseaux gérontologiques volontaires

Projet régional d'ETP

- Niveau 1 : **Bien vieillir, public sénior autonome (+de 60 ans)**,
prévention et sensibilisation sur le « bien vieillir »,
en lien avec les cinq thématiques gériatriques
- Niveau 2 : **ETP patients gériatriques en début de fragilité**
repérage : caisses de retraites et EMG aux urgences,
 - Le repérage, avec le bilan de dépistage
 - Le Diagnostic médical,
 - Le Diagnostic éducatif,
 - Les ateliers
- Niveau 3 : **ETP aux aidants**,
Repérage: aidants des personnes âgées fragilisées
(Urgences, réseaux gérontologiques) constat de l'expérience
GRRS