

Compte-rendu Réunion du CLAN

Date : 12/12/2019

Présents :

B. RAYNARD, V. LAPIERRE, C. BOUTROS, L. MAYACHE-BADIS, M. PONS, A-C TALLEC-MONNERAYE, S. GUEZENNEC, A. KOCINSKI, C. ALADENISE, F. DUFAUD, A. IMBERT, J. COUDE, A. MARTINS, L. DUPUIS, L. BOROWIECKI, M. QUEVRIN, P. COUFFIGNAL, M. DE MARTIN.

Excusés :

S. CHEMAMA, V. BLEUZAT, M. VELLEN, N. HO-HIO-HEN, A. DE JESUS.

1/ Action « nutrition » en HDJ de chimiothérapie, Dr Céline BOUTROS.

Proposition de travailler sur des projets en nutrition au vu des besoins nutritionnels importants des patients suivis en HDJ de chimiothérapie.

Demande de dons auprès d'un laboratoire pour l'acquisition de deux-trois tablettes numériques qui seront mises à disposition des patients, en salle d'attente de l'HDJ de chimiothérapie (Gustave Roussy 1). En attente du retour de M. AZOULAY (DSI) pour des questions de sécurité. Autres équipements à discuter (écouteurs ?)

L'objectif serait d'y intégrer des vidéos selon le même modèle que celles diffusées par la formation en ligne « Nutrition et cancer », réalisée par l'Ecole des sciences et du cancer (formation.gustaveroussy.fr) : type foire aux questions courtes (2-3 minutes), posées fréquemment par les patients. Les paroles d'experts trop élaborées, ne seront pas diffusées sur ces tablettes.

Propositions :

- d'orienter les patients en fonction des questions posées (vers les diététiciens ou médecins nutritionnistes),
- d'y intégrer des indicateurs afin d'évaluer le nombre de patients qui ont consulté la tablette,
- d'alimenter le listing des questions, à ajouter sur la tablette.

Possibilités de développer ensuite d'autres thématiques (exemple : éducation thérapeutique).

Accord de principe donné par le Pr DUCREUX et M. CROUAN.
Ce projet sera également abordé lors d'une réunion du DMO.
En attente de moyens avant le début du lancement.

Compte-rendu Réunion du CLAN

Autres discussions :

- *La mise à disposition d'une balance en HDJ de chimiothérapie pour la pesée systématique des patients.*
- *La possibilité de visualiser l'évolution du poids des patients (mise en place d'indicateurs si perte de poids) sur le dossier informatisé. Point qui pourrait être discuté avec M. CROUAN.*
- *L'indication du poids et de la taille à mentionner dans les CR d'HDJ.*

2/ Intervention diététique et nutritionnelle en HDJ de chimiothérapie, Dr Bruno RAYNARD.

Devant l'objectif du dépistage et de la prise en charge de la dénutrition, le repère précoce des patients en HDJ de chimiothérapie est primordial.

A ce jour, aucun moyen humain n'est dédié à cette activité. En attente de solutions.

Discussions :

- *D'appels à projets pour obtenir des moyens humains temporaires. En effet, des associations pourraient financer certaines études mises en place par les soins de support. En revanche, cela n'assure pas la pérennité des postes proposés.*
- *De détacher une infirmière dédiée en HDJ qui pourrait alerter sur l'état nutritionnel des patients.*
- *De tracer le nombre de demandes en consultation diététique et nutrition effectuées par l'HDJ.*
- *D'autoévaluation des patients afin de quantifier le nombre de patients qui nécessiteraient une prise en charge en diététique-nutrition.*

En attente de propositions d'idées. Projet de rencontrer la nouvelle cadre de l'HDJ, Marie- Pollen MOULLE dans l'objectif d'un travail commun en 2020.

3/ Actions de sensibilisation de la patientèle à la dénutrition (suite du projet D-nutrition), Dr Bruno RAYNARD.

Après avoir mis en place différentes actions et divers outils (exemple : échelle analogique des ingesta), le deuxième volet patient est à développer dans le but de les sensibiliser aux problématiques de la dénutrition.

Projets :

- Brochure en cours sur les croyances et idées reçues en cancérologie : elle sera établie d'ici quelques mois et traduite en anglais et en arabe. Financement par un laboratoire.
- Vérifier les courtes vidéos mises en ligne sur la plateforme «formation.gustaveroussy.fr».

Compte-rendu Réunion du CLAN

- Trouver d'autres idées (exemples : concours de photographies, expositions de photographies culinaires, ateliers d'animation, interventions filmées), y compris en-dehors des grands événements type Octobre Rose, Mars Bleu. Dr RAYNARD a déjà sollicité quelques patients afin qu'ils photographient « de manière esthétique » leurs plats.

4/ **Nouvelles recommandations sur l'alimentation à l'hôpital : évolution de l'alimentation thérapeutique en chirurgie, A. MARTINS.**

➤ **Cf diaporama**

En référence à l'article de septembre 2019 de la revue « Nutrition Clinique et Métabolisme », de nouvelles recommandations ont été établies concernant les alimentations standard et thérapeutiques chez l'adulte en établissement de santé.

Au vu des différentes appellations utilisées concernant les alimentations pauvres, sans résidus et en fibres, deux sont retenues :

- « **Pauvre en fibres strict (PFS)** » : se rapproche de l'alimentation appelée actuellement pauvre en résidu/sans résidu, avec introduction de nouveaux aliments dont l'interdiction n'était basée sur aucune justification (pain blanc, produits laitiers, pommes de terre, jus de fruits sans pulpe sauf jus de pruneaux et pomme). La durée doit rester la plus courte possible.
- « **Pauvre en fibres (PF)** » : se rapproche de l'alimentation appelée actuellement normal léger ou épargne digestive. Ce régime est un intermédiaire entre l'alimentation standard et pauvre en fibres strict. Objectif : limiter les risques nutritionnels avec moins de restrictions tout en permettant un meilleur confort digestif et l'amélioration des ingesta.

Nouvelles mesures à mettre en place à Gustave Roussy :

- Lors d'examens type coloscopie ou en pré-opératoire d'une chirurgie digestive : durée de l'alimentation pauvre en fibres strict réduite si possible à un repas la veille au soir : à faire valider par les médecins/chirurgiens.
- Supprimer les anciens profils alimentaires et en créer des nouveaux (travail de paramétrage sur le logiciel de restauration Hestia).
- En cours de création d'un nouveau protocole de réalimentation post-opératoire, à faire valider par les chirurgiens.
- En cours de création d'un nouveau document sur l'alimentation pauvre en fibres actualisé. Ce document d'information sera remis à la sortie d'hospitalisation des patients selon la chirurgie et la tolérance digestive à la sortie.

Compte-rendu Réunion du CLAN

A noter qu'il est prévu que les diététiciennes du service chirurgie rencontrent le Dr SURIA le 15/01/2020 pour la prise en charge en USCC des patients de chirurgie digestive/gynécologique.

Un rendez-vous est à programmer avec l'équipe des chirurgiens et le Dr RAYNARD afin d'informer des nouvelles recommandations et pouvoir les appliquer.

Après validation de tous ces éléments, les services devront être informés.

Autre recommandation dans le cadre de l'intolérance au lactose : ne pas supprimer tous les produits laitiers mais à adapter selon la tolérance des patients.

→ proposition de développer dans les FAQ

Autres discussions :

- *Intégrer dans les FAQ d'autres régimes, à voir avec Magali PONS.*
- *L'intérêt du maintien ou non du régime diabétique (sans sucre).*

5/ Les apports extérieurs en unité protégée, Laura BOROWIECKI.

➤ Cf liste des aliments autorisés en Unité Protégée

Demande émanant des infirmiers, des IDEC et des médecins du service. En effet, différents centres de leucémie, greffe et SSR autorisent les apports extérieurs en unité protégée.

L'objectif est d'élargir l'offre alimentaire et permettre une gestion plus simple en limitant les contrôles. Les consignes ont été validées par les équipes soignantes de l'unité protégée.

Depuis le 25/11/19, les apports extérieurs sont autorisés en unité protégée de Gustave Roussy, après concertation avec l'équipe médicale et l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (Danielle VELARDO) : cf liste des aliments autorisés en pièce jointe.

Fiches d'information mises en place dans tous les vestiaires et les chambres des patients.

Réunion prévue avec Florent CHARDONNET, cadre infirmier de l'unité protégée et l'équipe soignante pour informer des nouvelles mesures.

Proposition du Dr RAYNARD : discuter d'un éventuel questionnaire de satisfaction à faire compléter aux patients.

Lors de la journée de rencontre en hématologie, Laura BOROWIECKI interviendra sur le sujet des nouvelles pratiques en unité protégée.

Compte-rendu Réunion du CLAN

Discussions :

- Suite aux recommandations de la SFHH (Société Française d'Hygiène Hospitalière), le café en poudre et les sachets de thé ne doivent pas être manipulés par les patients (respecté à Gustave Roussy pour le thé mais pas pour le café). A rediscuter avec les médecins du service et Danielle VELARDO.
- Selon les recommandations de la SFHH, pas de régime protégé supérieur à 10 jours pour les aplasies : autorisation des crudités pour les consolidations (vu avec le Dr MICOL et le Dr PASQUIER).
- En attente des dernières recommandations alimentaires de la SFGMTC (Société Française de Greffe de Moelle et Thérapie Cellulaire) concernant le régime GVH.

Autres discussions :

- En hématologie, l'intérêt ou non de prélever l'albumine et la pré-albumine toutes les semaines. Voir pour discuter des nouveaux critères et diffuser l'information aux praticiens.
- Resensibiliser la pédiatrie à assister aux réunions du CLAN.
- Inclure éventuellement les infirmiers/aides-soignants au CLAN, (ex : dans le cadre du DU Science Clinique) via les cadres des différents services.
- Mise à jour du livret des internes.
- Création d'un livret sur l'alimentation thérapeutique.

Prochaine réunion CLAN : mardi 04/05/21 de 15h à 17h (salle ANJOU+3)