

## **DOSSIER DE PRESSE**

### ***Journée Européenne de la Nutrition Résultats de l'édition 2008***

*Une journée pour sensibiliser  
à la dénutrition à l'hôpital*

Contacts presse :

Florence GAUDIN  
MEDIAL - 01 53 83 81 46  
florencegaudin@medial-rp.com

Astrid CRABOUILLET  
MEDIAL - 01 53 83 81 53  
astridcrabouillet@medial-rp.com

## . Sommaire

- ↳ Les résultats de l'édition 2008 pour la France :
  - Une nette augmentation du nombre de patients interrogés
  - Chiffres sur l'état de dénutrition
  - Typologie des établissements participants
  - Principaux enseignements pour la France de cette 3<sup>e</sup> édition
  - La SFNEP, organisateur pour la France
- ↳ La Journée Européenne de la Nutrition :
  - Origines et objectifs
  - Résultats européens de l'édition 2008
  - Principaux enseignements
- ↳ Baxter, un partenaire logistique pérenne
  - Donner de la visibilité à la grande cause de la dénutrition
  - Perspectives d'avenir : 2009, année de la maturité pour l'organisation française
- ↳ Annexes
  - Résultats 2006/2007
  - Carte européenne des pays participants 2008
  - L'organisation de la Journée

## . Les résultats de l'édition 2008 pour la France

L'édition 2008 de la Journée Européenne de la Nutrition a marqué une étape dans la participation des établissements de santé français : deux fois plus d'établissements ont participé cette année par rapport à l'an dernier. La France participe à la Journée Européenne de la Nutrition depuis le commencement en 2006 et tente de sensibiliser les médecins, les pharmaciens, mais aussi les patients à ce réel problème de santé publique qu'est la dénutrition.

Largement sous-estimée dans les établissements de santé, la dénutrition est un problème grave et important. Elle n'est pas non plus assez identifiée. Si l'infection appelle un traitement immédiat, la dénutrition, maladie silencieuse, n'inquiète ni n'intéresse vraiment les gens. Or, 30 à 40 % des personnes hospitalisées sont dénutries.

### ■ Une nette augmentation du nombre de patients interrogés

En France, 424 patients ont été inclus dans l'enquête durant la Journée Européenne de la Nutrition 2008. Ce chiffre représente une augmentation de 41% de la participation entre 2006 et 2008.

Année	2006	2007	2008
Nombre de patients interrogés	300	202	424

55 % d'entre eux ont eu besoin d'une assistance pour remplir le questionnaire. L'âge médian des patients est de 71 ans, plus élevé que la moyenne européenne (67 ans).

Par ailleurs, les patients français étudiés ont un poids corporel moins élevé que leurs homologues européens : leur IMC est de 24,2 contre 25,4.

### ■ Chiffres sur l'état de dénutrition

Sur les 21 unités participantes, 60% des hospitalisés étaient en état de dénutrition contre 50% dans le reste de l'Europe.

Plus de la moitié des patients ont mangé entièrement leur petit déjeuner tandis que 14 % n'ont rien mangé. Les autres repas sont moins consommés : pour le déjeuner et le dîner, ils ne sont plus que 30 %, contrairement aux Européens qui sont 42 %.

La principale raison est le manque d'appétit, gêne souvent associée à la maladie et qui appelle une perte de poids.

Les malades sont en effet nombreux (46 %) à avoir maigri dans les 3 derniers mois. Ils sont même 14,5 % à avoir perdu plus de 8 kilogrammes, un chiffre presque deux fois plus élevé que la moyenne européenne (8%).

Côté nutrition, les unités de santé ont plusieurs solutions possibles. Plus de la moitié des patients sont alimentés de manière normale, par un plateau repas équilibré à chaque repas. Les compléments nutritionnels sont fréquemment utilisés et arrivent au deuxième rang des méthodes déployées par les équipes. Enfin, les soins par nutrition entérale et parentérale sont utilisés respectivement dans 4 et 6,3 % des cas. En France, la nutrition entérale est sous-utilisée par rapport aux autres pays (11%).

### ■ **Typologie des établissements participants**

21 unités ont participé à l'édition 2008 de la Journée Européenne de la Nutrition, soit une augmentation de 200 % par rapport à 2007.

Sur les 10 établissements de santé participants, 6 étaient des CHU : Beaujon (Hauts-de-Seine), Avicenne (Seine-Saint-Denis), Nantes (Loire-Atlantique), Nice (Alpes Maritimes), Grenoble, Lille (Nord-Pas-de-Calais).

Les autres établissements sont les centres hospitaliers de Grasse, Mont-de-Marsan, Perpignan ainsi que la clinique Saint-Yves (Rennes).

28,6 % des patients étaient dans des services de médecine interne de gastroentérologie et d'hépatologie alors qu'au niveau européen, ce sont les services de chirurgie générale qui ont questionné le plus de patients.

On constate également dans les services sondés qu'il y a moins d'infirmières par patient en France qu'en Europe ; par ailleurs, 86 % des unités françaises participantes ont une équipe de nutrition, soit une dizaine.

76 % des unités de santé participantes ont pesé leur patient au moment de l'admission.

### ■ **Principaux enseignements pour la France de cette 3<sup>e</sup> édition**

Les établissements français se sont beaucoup plus mobilisés cette année autour du problème de la dénutrition.

Il apparaît néanmoins indispensable de transformer ce succès en une véritable prise de conscience de la dénutrition à l'hôpital, pour faire évoluer les cultures et mieux former le personnel sur les bonnes pratiques.

## ■ **La SFNEP, organisateur pour la France**

En France, c'est la Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNEP) qui organise l'opération, sous l'impulsion du Pr Stéphane Schneider, coordinateur France de l'étude.

La SFNEP poursuit un double objectif : le développement de la recherche clinique et fondamentale en nutrition ainsi que la diffusion, la promotion et l'enseignement du diagnostic et de la prise en charge de la dénutrition.

Pour mettre en œuvre ses missions, elle s'attache à :

- Promouvoir des études cliniques et fondamentales de haute qualité ;
- Aider de jeunes chercheurs par l'attribution des prix annuels ;
- Organiser diverses manifestations scientifiques ;
- Publier des ouvrages, des monographies et des revues ;
- Initier et gérer des activités éducationnelles ;
- Etre le référent auprès des instances publiques dans le domaine de la nutrition artificielle.

Pour en savoir plus : [www.sfnep.org](http://www.sfnep.org).

## . La Journée Européenne de la Nutrition

### ■ Origine et objectifs

#### Une mobilisation européenne

Sensibiliser les équipes soignantes et les patients à la dénutrition mieux les informer sur cette maladie : ce sont les objectifs poursuivis par l'ESPEN (European Society for Parenteral and Enteral Nutrition) lorsqu'elle a mis en place Nutrition Day in hospital en 2006. Cette enquête d'envergure européenne est menée par une Nutrition Team composée de l'ESPEN, de l'AKE (Austrian Society for Clinical Nutrition) et de la MUV (Medical University of Vienna). La coordination du projet est assurée par l'Autriche.

La Journée européenne de Nutrition est la première enquête standardisée réalisée sur l'état des lieux de la dénutrition chez les patients hospitalisés.

La première édition s'est déroulée le 19 janvier 2006. En 2008, plus de 15 000 patients ont participé à cette enquête, hospitalisés le 31 janvier dernier au sein de l'une des 761 unités participantes.

#### Un objectif majeur : établir une base de données de référence

La Journée européenne de Nutrition poursuit plusieurs objectifs :

- Etablir un état des lieux sur la dénutrition dans les unités de santé en constituant un référentiel et ainsi donner la possibilité aux différents établissements hospitaliers de comparer leurs pratiques à celles des autres établissements (de leur pays ou de l'Europe). Répéter cette opération permet de mesurer les progrès réalisés en matière de dépistage et de prise en charge de la dénutrition en milieu hospitalier.
- Sensibiliser les gens et les personnels hospitaliers à la dénutrition : les données recueillies vont permettre de leur faire prendre conscience des conséquences lourdes de la dénutrition : allongement de la durée d'hospitalisation, apparitions de complications, aggravation du pronostic de guérison à pathologie identique, voire augmentation du risque de décès.
- Avec le temps, le suivi de ces indicateurs permettra, au sein d'un établissement, de souligner les bons résultats médicaux et économiques de la mise en place d'une véritable politique nutritionnelle, très souvent coordonnée par un ou plusieurs référents Nutrition et/ou un CLAN (Comité de liaison Alimentation Nutrition). En effet, il a été clairement démontré que la meilleure prise en charge de la dénutrition des patients hospitalisés permettait de

réduire les coûts associés à une hospitalisation et de diminuer les dépenses de santé.

### ■ **Résultats européens de l'édition 2008**

Les résultats complets de l'édition 2008 de la Journée européenne de la Nutrition à l'hôpital seront présentés à l'ESPEN (European society for clinical nutrition and metabolism) à Florence (Italie) du 13 au 16 septembre 2008.

En Europe, 761 unités ont participé à l'enquête au cours de laquelle 15 037 patients ont été interrogés.

Plus de 20 spécialités sont représentées, dont les plus importantes sont la chirurgie générale, la médecine interne, la gastroentérologie et l'hépatologie ainsi que la gériatrie et l'oncologie.

Plus d'un tiers des patients (35, 8%) ont perdu du poids au cours des trois derniers mois.

Plus d'un tiers également (38, 6%) dit avoir mal mangé durant la semaine précédant l'étude. Les raisons avancées sont multiples : perte d'appétit, nausées ou problème pour mâcher et/ou déglutir.

Concernant le jour de l'enquête, moins d'un patient sur deux a terminé ses repas.

Et ils sont 13 % à ne rien avoir mangé au petit déjeuner et 10 % à ne rien avoir mangé au déjeuner et au dîner.

78 % des unités de santé participantes ont pesé leur patient au moment de l'admission et seulement 41 % les ont ensuite pesés une fois par semaine.

### ■ **Principaux enseignements**

Les personnes arrivent à l'hôpital avec leurs problèmes nutritionnels.

Beaucoup de patients mangent moins que la normale.

Au regard des chiffres d'Autriche et d'Allemagne, 60 % des malades dénutris ne sont pas reconnus comme tel.

## . Baxter, un partenaire logistique pérenne

### ■ Donner de la visibilité à la grande cause de la dénutrition

Tout comme la douleur a été, tardivement, décrétée grande cause nationale en France, la dénutrition doit faire l'objet d'une large prise de conscience. L'objectif du Laboratoire Baxter est de donner de la visibilité au dépistage et à la prise en charge de la dénutrition afin d'arriver – comme c'est enfin le cas en France pour la douleur – à une prise en charge systématique de ce problème médical grave. Le parallèle peut se poursuivre jusqu'aux structures hospitalières : pour lutter contre la dénutrition, la généralisation des CLAN (Comité de Liaison Alimentation Nutrition) s'impose comme s'est imposée la généralisation des CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur) dans la lutte contre la douleur.

Dès les débuts de la Journée Européenne de la Nutrition à l'hôpital, Baxter a souhaité apporter son soutien à la Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNEP) dans l'organisation de l'opération en France. Par son engagement, Baxter entend favoriser la diffusion de l'information aux établissements de santé et promouvoir le respect des bonnes pratiques.

En effet, la prise en charge de la dénutrition est un enjeu économique et social majeur pour la France. Cette enquête, à un jour donné, offre aux établissements hospitaliers l'opportunité de poser un diagnostic sur l'état nutritionnel de leurs patients et de mettre ensuite en place une politique nutritionnelle.

### ■ Perspectives d'avenir : 2009, année de la maturité pour l'organisation française

Depuis plus de 10 ans, Baxter développe une approche qualitative au sein des établissements hospitaliers pour que la dénutrition soit diagnostiquée, prise en charge, et mieux codées dans le cadre de la Tarification à l'Activité (T2A). Baxter met à la disposition des personnels médicaux et paramédicaux, les outils nécessaires au dépistage systématique de la dénutrition et à sa meilleure prise en charge dans un contexte de Bon usage du médicament et du respect des bonnes pratiques.

Cette démarche s'inscrit dans une approche globale de la prise en charge nutritionnelle tenant compte du parcours patient depuis le diagnostic hospitalier initial jusqu'au retour à domicile, en prenant également en compte

des aspects économiques liés à la tarification à l'activité, où la dénutrition est une co-morbidité associée, valorisant le séjour du patient.

En 2009, l'action de Baxter se déploiera dans 4 directions :

- Communiquer sur les résultats de l'enquête NutritionDay 2008 et ainsi favoriser la participation de nouveaux établissements pour l'édition 2009
- La diffusion d'un KIT d'aide à la création de CLAN (Comité de Liaison Alimentation et Nutrition) auprès des personnels hospitaliers – souvent mal armés pour créer seuls de telles structures.
- La formation et la sensibilisation des équipes au dépistage et à la prise en charge de la dénutrition.
- La formation aux référentiels : que mesurer ?, avec quels outils ? et quels types de traitements mettre en place ?

Ces outils et supports sont élaborés en partenariat avec la SFNEP avec le souci de diffuser les bonnes pratiques.

Pour en savoir plus : [www.baxter.fr](http://www.baxter.fr)

## Annexes

- Annexe 1 : Résultats 2006/2007
- Annexe 2 : Carte européenne des pays participants 2008
- Annexe 3 : Organisation de la Journée

## Annexe 1

### Résultats 2006/2007

Entre 2006 et 2007, plus de 31 000 patients ont vu leur état nutritionnel scruté. Ce chiffre important fait de la Journée européenne de Nutrition la plus grande enquête jamais menée sur le sujet.

#### ■ Tableau

##### La Journée européenne de Nutrition 2006 + 2007

- 31046 patients
- 1141 unités
- 30 pays
- 18 spécialités

#### ■ Les principaux enseignements

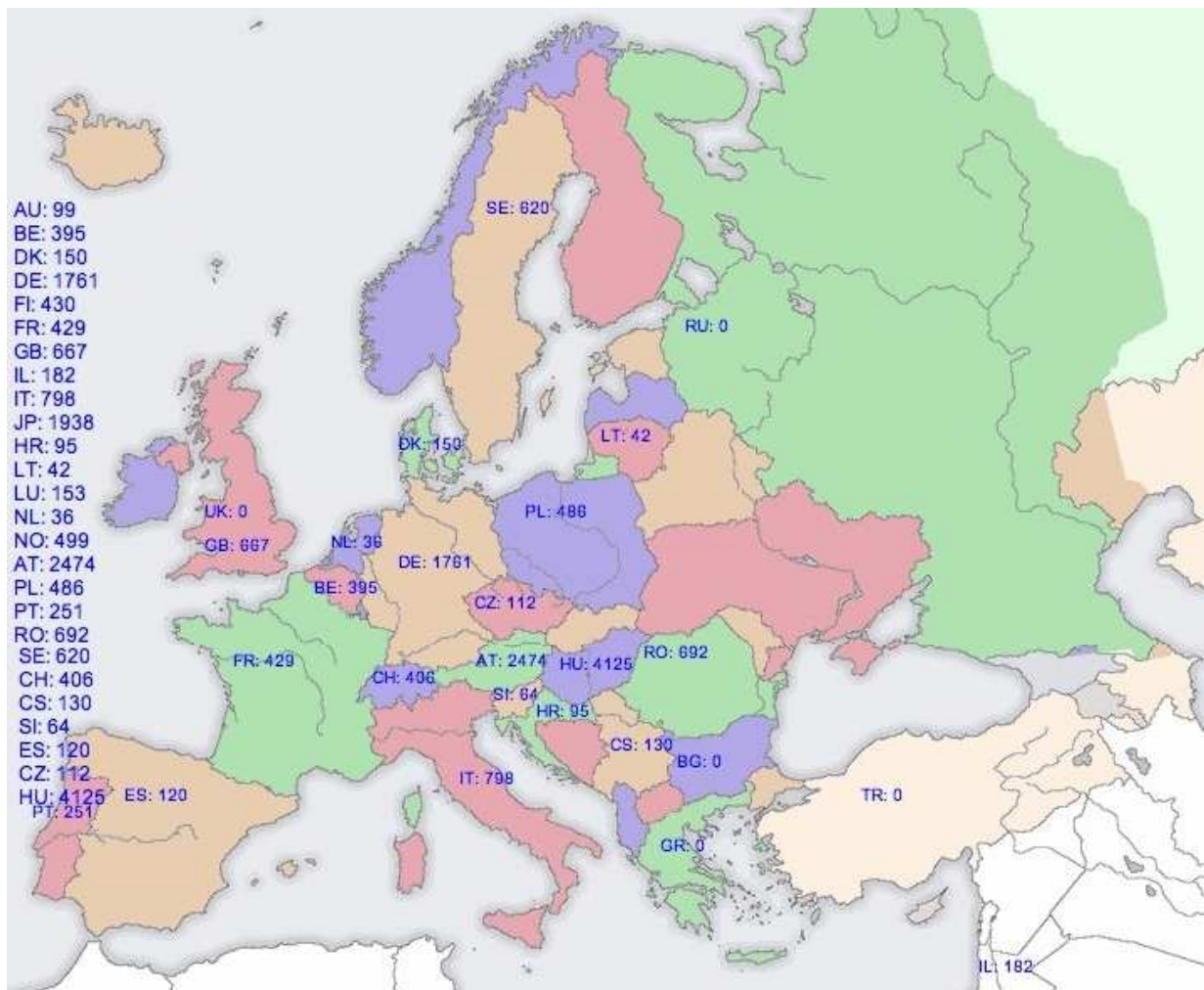
Les deux premières éditions ont permis de confirmer l'ampleur du problème de la dénutrition dans les hôpitaux, ainsi que le fait que la dénutrition est un trouble invisible, non pris en charge par les équipes soignantes.

La preuve en quelques chiffres :

- 55 % des patients n'avaient pas terminé leur déjeuner ;
- Contrairement à une idée reçue, seule une personne sur dix avançait l'argument de la mauvaise qualité du repas pour expliquer leur manque d'appétit ;
- 42 % des patients avaient récemment perdu du poids de façon importante durant leur hospitalisation ;
- La dénutrition a allongé la durée de séjour (jusqu'à + 6 jours), aggravé la maladie, voire augmenté le nombre de décès (+ 6,5 % parmi ceux qui avaient sauté le déjeuner dans le mois suivant la Journée européenne de Nutrition).

## Annexe 2

### Carte européenne des participants 2008



## Annexe 3

### L'organisation de la Journée

La Journée se déroule de 7h00 à 7h00 le lendemain. Chaque structure volontaire récupère les documents nécessaires sur Internet et les imprime.

#### **J -1 :**

Une lettre d'information est distribuée aux malades et/ou à leurs proches des unités concernées.

#### **Jour J :**

Patients et équipes soignantes remplissent les questionnaires :

- Pour les personnes hospitalisées : le questionnaire est disponible dans 25 langues. La collecte des données se fait de manière anonyme. Il porte sur ce qu'ils ont mangé le jour J, leurs antécédents nutritionnels ainsi que sur leur état général (moral, douleurs, activité).

- Pour les équipes soignantes, deux questionnaires. Le premier porte sur la structure et l'organisation de leur unité (nombre de lits, effectifs par spécialités, prise en charge ou non de la dénutrition) ; le second sur la liste des patients de l'unité (données physiologiques, renseignements sur l'hospitalisation, etc.).

Les résultats sont ensuite saisis par chaque responsable de service.

#### **J +30 :**

Un dernier questionnaire est rempli par les équipes soignantes sur le devenir des patients sondés. Les informations recueillies seront analysées par l'organisme central en Autriche. Les établissements pourront ensuite consulter leurs données en ligne et voir leurs progrès.

#### **Récapitulatif**

En amont	L'établissement collecte les documents nécessaires, détermine le rôle de chacun le jour J.
J -1	Distribution de la lettre d'information aux patients hospitalisés.
Jour J	Collecte des informations.
Jours suivants	Saisie des informations collectées.
J +30	Questionnaire de suivi à remplir par les équipes soignantes sur le devenir des patients sondés.