

FICHE DE POSTE DIÉTÉTICIEN- NUTRITIONNISTE POUR LE FORFAIT MALADIE RÉNALE CHRONIQUE (MRC)

INTRODUCTION

Décret d'application relatif au forfait MRC

- Arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000039138244/>

Intitulé du poste

- Diététicien-nutritionniste spécialisé dans la néphroprotection

Champs d'application

- Patients adultes atteints d'une MRC stade 4 et 5 (Débit de Filtration Glomérulaire (DFG) < 30 ml/min/1,73 m², CKD EPI) avant traitement de suppléance
- Patients transplantés dont le DFG est < 30 ml/min/1,73 m²
- Interventions diététiques ayant pour objectif une néphroprotection permettant de reculer significativement l'initiation de la suppléance

Définition de la fonction

1. Le diététicien concourt au suivi nutritionnel des patients dans le cadre du parcours MRC
 - a. Évaluation du statut nutritionnel, dépistage de la dénutrition
 - b. Évaluation des ingesta, présentation des recommandations alimentaires, mise en place d'une alimentation adaptée aux habitudes du patient et aux objectifs de néphroprotection
2. Suivi nutritionnel en étroite liaison avec les néphrologues et l'équipe de soins du forfait MRC
3. Le diététicien réalise des actions éducatives (programme ETP) collectives ou individuelles

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ

PRISE EN SOIN DIÉTÉTIQUE DU PATIENT MRC

A. Consultation initiale

Organisation générale

1. Idéalement, la programmation de la consultation avec le diététicien est effectuée par le secrétariat du forfait MRC et non par le diététicien.
2. Idéalement, la consultation initiale a lieu en présentiel ou en téléconsultation. Toutefois, elle peut être préparée par un entretien téléphonique qui permet au diététicien d'amorcer un contact avec le patient.
3. Idéalement, le diététicien prépare la consultation en amont par l'analyse du dossier (antécédents, traitements...).
4. La durée moyenne d'une consultation est d'une heure + 15 minutes de rédaction du compte-rendu.
5. Idéalement, le compte-rendu écrit de la consultation avec le diététicien est inclus dans le dossier informatisé.

Contenu de la consultation initiale

1. Évaluation de l'état nutritionnel
 - Si possible, évaluation de la composition corporelle et dépistage de la sarcopénie
 - Recueil de l'histoire pondérale et ses variations au cours de la vie du patient
 - Évaluation des marqueurs biologiques de nutrition
 1. *Albumine, Pré-albumine, CRP*
 2. *Selon les recommandations KDOQI 2020, un dépistage de dénutrition doit être réalisé au moins 2 fois par an.*
2. Recueil des habitudes alimentaires selon la méthode d'enquête (Relevé alimentaire des 3 jours, Journée type avec questionnaire de fréquences. *Par défaut, rappel des 24h*)
 - Synthèse clinique, contexte de vie (activités physiques/sédentarité)
 - Délivrance du relevé des 3 jours avec explication pour son remplissage

- Le journal alimentaire peut éventuellement être envoyé en amont plutôt par email que par courrier, afin d’être analysé pendant la consultation.
3. Évaluation quantitative et qualitative des ingesta, confrontation aux recommandations nutritionnelles
- L’utilisation d’un logiciel de calcul des ingesta est fortement recommandée. Cela facilite le calcul des apports nutritionnels. Le diététicien gagne un temps très significatif.
 - Le logiciel a aussi un intérêt qualitatif pour l’éducation du patient qui visualise en direct l’impact des mesures de modération sodée et protidique.
4. Analyse des bilans biologiques et urinaires des 24 h pour confirmer/infirmes les évaluations alimentaires
- Pour l’évaluation initiale, urée urinaire et natriurèse des 24 heures. Sensibiliser le patient à la qualité du recueil des urines des 24h.
 - Pour être remboursée par l’Assurance-maladie, la prescription médicale doit comporter la mention : **prescription dans le cadre du suivi d’une maladie rénale chronique.**
 - Interprétation des résultats de la natriurèse si le patient reçoit une supplémentation en bicarbonate de sodium : il faut soustraire de la natriurèse des 24 heures l’apport de sodium en lien avec cette supplémentation, c’est-à-dire 11,9 mmol de sodium par gramme de bicarbonate.
5. Définition d’une stratégie progressive de réduction de l’apport en protéines et en sel, afin d’atteindre les objectifs nutritionnels définis avec le néphrologue selon l’adhésion du patient
- **Chaque patient a un niveau d’apport protéique idéal qu’il faut identifier.**
 - Individualiser la prise en charge en fonction des apports spontanés
6. Proposition, selon évaluation nutritionnelle et objectifs de réduction protidique, d’une complémentation en céto-analogues d’acides aminés
- L’indication d’une complémentation est validée après discussion entre néphrologue et diététicien.
 - L’indication d’une complémentation peut être suggérée par le diététicien en concertation avec le néphrologue.

- L'alimentation est planifiée au quotidien avec un jour d'exception par semaine, ce qui renforce l'adhésion.

7. Adaptation des apports en calories et autres nutriments en fonction des bilans biologiques, de l'état nutritionnel et d'hydratation

- La prescription garantira un poids stable ou une diminution du poids maîtrisée.
- Le contrôle glycémique sera pris en compte.

8. Remise d'un protocole alimentaire adapté (répartition, idées de menus)

- Format papier remis en main propre ou adressé par email
- Promotion de l'activité physique

B. Consultations de suivi

Organisation générale

1. Idéalement, la programmation des consultations de suivi avec le diététicien est effectuée par le secrétariat du forfait MRC et non par le diététicien.
2. Idéalement, le suivi par un diététicien comporte 2 consultations présentiels ou téléconsultations par an avec un compte-rendu écrit (durée moyenne : 30 minutes).
3. La téléconsultation peut permettre des contacts personnalisés avec l'entourage du patient en évitant des temps de transport prolongés.

Contenu des consultations de suivi

1. Evaluation et impact des mesures diététiques sur la fonction rénale
 - Etat nutritionnel, poids, composition corporelle et hydratation
 1. Préciser la recommandation/prescription de l'apport hydrique avec le néphrologue
 2. Évaluer l'adhésion du patient et les difficultés rencontrées
 3. Rechercher des solutions en cas d'obstacle avec IDE de consultation et psychologue
 - Ingesta (Rappel des 24h, relevé alimentaire des 3 jours)
 1. Évaluer l'adhésion du patient et les difficultés rencontrées
 2. Rechercher des solutions en cas d'obstacle avec IDE de consultation et psychologue

- Bilans biologiques et urinaires des 24h
 1. Fréquence de dosage de l'albumine : tous les 3 mois
 2. Idéalement, 2 dosages annuels de l'urée urinaire et natriurèse des 24 heures après concertation avec le patient pour obtenir son adhésion.
 3. Pour être remboursée par l'Assurance-maladie, la prescription médicale doit comporter la mention : **prescription dans le cadre du suivi d'une maladie rénale chronique.**
 4. Interprétation des résultats de la natriurèse si le patient reçoit une supplémentation en bicarbonate de sodium : il faut soustraire de la natriurèse des 24 heures l'apport de sodium en lien avec cette supplémentation, c'est-à-dire 11,9 mmol de sodium par gramme de bicarbonate.

2. Adaptation du protocole alimentaire selon les besoins, difficultés du patient

PLACE DU DIÉTÉTICIEN DANS L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT MRC

Le diététicien occupe une place centrale pour permettre au patient de comprendre ses apports alimentaires et hydriques, se les approprier et gagner en autonomie.

Objectif : développement de compétences sur :

1. Connaissance des rôles du rein et de leurs liens avec l'alimentation
2. Analyse des bilans biologiques et urinaires et liens avec l'alimentation
3. Connaissance des aliments sources ou non, protéines, sel et calories
4. Compréhension des recommandations nutritionnelles et traductions diététiques
5. Analyse qualitative des aliments du commerce
6. Analyse et adaptation d'une journée de menus au quotidien, moment festif, restaurant...
7. Réalisation de recettes adaptées en protéines et en sel

AUTRES MISSIONS DU DIÉTÉTICIEN

- a) Formation du personnel soignant sur le soin diététique adapté au patient MRC
 - Mission de formation des personnels du forfait MRC (Néphrologues, IPA, IDE de coordination, psychologues, secrétaires)
- b) Participation aux staffs médicaux et paramédicaux du suivi des patients MRC – Réunion d'analyse des pratiques
- c) Élaboration de documents d'informations, d'outils éducatifs à destination des patients
- d) Engagement dans un processus de formation continue

Source du document

Conception : Groupe de travail de 20 diététiciennes et diététiciens, animé par S. Trolonge (Maison du Rein -AURAD Aquitaine), M. Turri (CHRU Nancy), L. Frimat lors de la réunion « **Rencontre soignante autour de la Maladie rénale chronique (MRC)** » **Association des néphrologues de l'Est, Reims, 31 mai 2022**

Validation : **M. Turri, Ph. Rieu, D. Fouque, F. Vrtovsnik**

Date de publication : **Décembre 2022.**