

**COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION EN VISIOCONFERENCE
DU GROUPEMENT DES DIÉTÉTICIEN.NE.S DE GÉRIATRIE
Le Mardi 1^{er} février 2022 de 13H30 à 16H30**

Informations de connexion :

UPDLF Secrétariat vous invite à une réunion Zoom planifiée.

Sujet : Zoom meeting invitation - Réunion Zoom GDG

Heure : 1 févr. 2022 01:30 PM Paris

Participer à la réunion Zoom

<https://us02web.zoom.us/j/87865324947>

ID de réunion : 878 6532 4947

Code secret : 471567

Participants présents : Megane Callari, Karin Carpentier, Marc Delwaide, Marjorie Ernens, Ingrid Kinet, Viviane Martin, Stéphanie Lambotte, Sarah Pirson, Delphine Stubbe, Catherine Wauters, Hélène Lejeune

Participants excusés : France Carlier, Laurence Croonen, Bénédicte Goemine, Aurélia Voisin, Valentine Verdin, Jessica Wouters

Participants absents : Sophie Federinov, Coralie Oliver, Laura Pirotte

13H30 – Présentation de Delphine STUBBE, diététicienne au Centre hospitalier Régional de Huy. Delphine remplace Colette Smal en gériatrie, raison pour laquelle elle désire intégrer le GDG.

13H35 – NEWS DE L'UPDLF (Hélène)

- **Rencontre des GD le 17/11/2021** : compte-rendu en annexe – la réunion avait essentiellement pour objectif de cibler les formations que les GD étaient en mesure de proposer
- **Mise sur pied du pôle formation – rappel des thématiques qui avaient été proposées lors de la dernière rencontre du GDG** :
 - **Thèmes suggérés de formation** :
 - Initiation (serait un prérequis pour accéder aux autres formations):
 1. Evaluation gériatrique standardisée et autres échelles de mesure de la fragilité (ICOPE etc.)
 2. Principes de base de la prise en soin nutritionnelle de la Personne âgée :
 3. Outils : recommandations de prise en soin de la dénutrition à domicile
 4. Comparatif entre les différents suppléments nutritifs oraux, alimentation par sonde (produits, volume, débit, points d'attention)
 5. Formation culinaire (menus, assiettes, couleurs, etc.), finger food
 6. Autres à préciser

Union Professionnelle des Diététiciens de Langue Française-asbl

▪ Secrétariat : Rue des frères Poels, 46 à 1325 Dion-le-Val | 0478/720.250 | secretariat.updlf@gmail.com | www.lesdiieteticiens.be

▪ Siège social : Rue de Bossière, 9 à 5640 Mettet (Graux) | Numéro d'entreprise : 0899.520.293

▪ Compte bancaire : IBAN BE34 3630 8222 2290 | BIC : BBRUBEBB





- Thématiques/problématiques fréquentes
 - Hygiène buccodentaire, textures modifiées, IDDSI
 - Autres à préciser (en s'inspirant des modules conçus dans le cadre des formations du PWNS-be-A ?)
- Thématiques plus spécifiques (diététicien en collaboration avec un gériatre) :
 1. Diabète de vieillesse : à partir de quelles valeurs seuil (glycémie, Hb1Ac) mettre en place une alimentation thérapeutique ?
 2. Insuffisance rénale chez le sujet âgé : à partir de quelles valeurs seuil (filtration glomérulaire) mettre en place une alimentation thérapeutique : gériatre + Mercedes Vignoble
 3. Activité physique adaptée chez le sujet âgé (Pr Mouton -ULG)
 4. Soins dentaires et restaurateurs chez la personne âgée (Alain Maamari)
 5. Polymédication et dénutrition (Dr Losseau GHDC) + présentation du compendium des médicaments
 6. Vieillesse de l'appareil digestif et microbiote (demander au Dr Compté ou autre gériatre ou gastro-entérologue spécialisé dans les troubles GI du sujet âgé)
 7. Orthogériatrie (gériatre ou orthopédiste chefs de service d'orthogériatrie + diététicien spécialisé dans cette prise en charge)
 8. Autres à préciser

Il est proposé de s'atteler à l'organisation de formations spécifiques à la gériatrie dès que les projets entamés en 2021 seront finalisés.

- **AG le mercredi 9 mars 2022** (fin des mandats de tous les administrateurs) - **Recherche active de membres effectifs et administrateurs** - avis aux amateurs, désireux de porter leur pierre à l'édifice et de rejoindre une équipe dynamique !
- **(Gros) chantiers en cours, auxquels l'UPDLF prend une part active :**
 - a. En concertation avec nos homologues flamands (VBVD), révision de l'AR dont dépendra à terme notre profession (la dernière version date de 1997) – nous porterons en principe le titre de Diététicien Nutritionniste ; travail entamé en mars 2020 et quasiment abouti
 - b. Section Pratiques illégales au sein du SPF Santé Publique: mise sur pied d'une cellule de contrôle chargée de recueillir et de traiter les plaintes et ayant l'autorité de contrer les pratiques paramédicales illégales ; 4 réunions ont déjà eu lieu
 - c. Section Visibilité des professions paramédicales au sein du SPF Santé Publique : proposition de mettre en avant les 12 professions paramédicales par le biais de vidéos conçues en concertation avec une équipe technique, le SPF santé Publique, et les associations professionnelles – échéance fin 2022
 - d. WGT-Quintuple Aim (INAMI) : révision de la stratégie en matière de soins de santé et établissement des trajectoires budgétaires 2022-2024 pour l'INAMI – échéance initiale : 15/12/2021 reportée à : février 2022
- **Semaine des Diététiciens 2022** du 14 au 20/03/2022 : **thème : L'exercice Therapy** - écriture par les membres du GD Sport (Serge Pieters, Charlotte Stofkooper) et CA (Hélène Lejeune) – coordination Vassiliki Zafiropoulos (secrétaire CA de l'UPDLF) et cellule Actu-dieta (sous la houlette de Céline DEHAEN, assistante administrative de l'association)



- **Journée Francophones de diététique de 2022** (27-29 octobre 2022 à Lyon) à l'occasion des 60èmes JE de l'AFDN : en collaboration avec les associations de diététiciens française (AFDN), suisse (ASDD) et luxembourgeoise (ANDL) – suivi du projet – des membres de l'UPDLF participent au comité de pilotage et au comité scientifique

VIASANO : projet de partenariat avec les diététicien·nes de l'UPDLF. L'idée est de proposer aux diététicien·nes de démarcher les communes wallonnes pour qu'elles deviennent des communes VIASANO. Le programme VIASANO met à disposition des outils et campagnes pour promouvoir le « bien manger – bien bouger ». Les outils ont été conçus et validés par des diététicien·nes de l'Hôpital Reine Fabiola et du CEDE, par Magali Jacobs (HE Vinci), avec l'aide de Nicolas Guggenbuhl (Karott'). Le projet est soutenu et financé par l'AVIQ et a fait l'objet d'une note parlementaire, ce qui en démontre l'intérêt. Il devrait donc faire l'objet d'une pérennisation et d'une extension dans les années à venir, dans le cadre du plan wallon de prévention et de promotion de la santé.¹

Une rencontre est prévue entre les différents partenaires et l'AVIQ le 8 février prochain.

14h00 – GDG – pour information

- **Article sur les personnes âgées (crise sanitaire) paru dans l'actu-dieta en 2 volets** – rédigés par l'équipe de l'actu-Dieta et relus par Hélène Lejeune - à retrouver sur le site des diététiciens : www.lesdieteticiens.be
- **PWNS-BE-A | 2022 :**
 - Demande de subvention facultative transmise dans les temps à l'AViQ :
 - Espoir de voir reprendre le PWNS-be-A en MR-MRS (mis à mal par la crise sanitaire dans beaucoup d'institutions – et encore dénoncé dernièrement au niveau du groupe ORPEA en France) ; une enquête sera prochainement mise sur pied par l'AViQ au sein des MR-MRS pour connaître/contrôler le montant alloué à l'alimentation des résidents ; ceci devrait déboucher sur des mesures plus contraignantes pour les institutions afin qu'elles allouent un budget minimal à l'alimentation des résidents, en deçà duquel il n'est pas possible de garantir que les résidents reçoivent une alimentation optimale, ce qui peut être considéré comme une forme de maltraitance
 - Espoir de développer le projet domicile ; une nouvelle direction a été nommée au CPAS de Charleroi, qui sera prochainement rencontrée
 - Reprise des formations : réunion de concertation prévue le 8/02 avec la FWB et les fédérations d'enseignement pour planifier la prochaine session de formation ; courrier envoyé aux directions de MR pour les sensibiliser à l'importance de la formation et inciter les institutions qui n'ont pas encore envoyé leur personnel en formation à le faire
 - Poursuite des certifications et remise des labels aux MR ayant obtenu la certification. Cinq institutions ont obtenu le label, qui leur sera officiellement prochainement remis :
 - MR-MRS Jules Bosse, CPAS de Charleroi – Jumet
 - Résidence d'Heusy – CHC – Verviers
 - Résidence Libert – CPAS – Marche-en-Famenne
 - Résidence le Châlon – CPAS – Chimay

¹ <http://sante.wallonie.be/sites/default/files/AVIQ-18-19401-Rapport%20Plan%20W%20Pr%C3%A9vention%20dk%C5%BE%20-%20accessible.pdf>



- Résidence Knipchen – CPAS - Arlon
- **IF-IC** : institut de classification de fonction – MR-MRS dépendant de la CCP 330 – il est proposé d'introduire un recours et d'élaborer sans tarder un profil du diététicien de MR-MRS en suivant la même procédure que celle qui a été suivie par l'UPDLF en 2018-2019. Les profils de fonction établis pour les diététiciens dépendant de la CCP 330 pourront ensuite être utilisés pour défendre les droits de diététiciens dépendants d'autres commissions paritaires. En annexe, la documentation reçue de l'IF-IC à ce propos, les profils de diététiciens hospitaliers proposés par l'IF-IC et ceux qui ont été élaborés pour les diététiciens hospitaliers par le GT de l'UPDLF, la lettre de recours envoyée aux responsables d'IF-IC par l'UPDLF en son temps.
Pour plus d'informations, rendez-vous sur : [ÉVENTAIL DE FONCTIONS - IFIC \(if-ic.org\)](http://if-ic.org)
Nous pourrions peut-être également nous inspirer du profil de fonction de l'infirmier référent discipline, profil 6161 – barème 16

→ **Mégane, Bénédicte, éventuellement d'autres diététiciennes gériatriques de MR-MRS, Ingrid, Marjorie et Hélène (+ France éventuellement ?) s'engagent à travailler sur ce profil**

14h30 – PROJETS DU GDG : état d'avancement – délai de finalisation des projets – suite à prévoir - échanges

1. **FORMATIONS** soins de bouche et IDDSI : présentation par Bénédicte Goemine et Aurélia Voisin (30 minutes) : présentation par Mégane
 - Seules Mégane et Karin, qui ont participé à ce projet sont présentes à la réunion
 - Certains participants n'ont pas eu accès à la présentation sur le drive
 - Des remarques avaient en son temps été formulées par rapport à la forme (caractère, mise en page) mais n'ont visiblement pas été tenues en compte
 - Mégane a complété la formation et a ajouté des commentaires sur le ppt, elle suggère que l'on ajoute une conclusion finale à l'exposé
 - Des discussions ont eu lieu, relatives à la modalité de la formation, mais n'ont pas abouti : en présentiel (ppt + petites vidéos de mise en scène), en distanciel (formation filmée). Filmer l'ensemble de la formation représente un coût important que devrait supporter l'UPDLF. L'idée pour l'UPDLF est de pouvoir rentabiliser cette formation ; Mégane propose de demander au service communication du CPAS s'il pourrait participer au projet car la formation pourrait alors être dispensée dans les différentes institutions du CPAS de Charleroi ; mais dans ce cas, la propriété ne reviendrait pas à l'UPDLF
 - Oumaima Kasmi a dernièrement rejoint l'UPDLF en tant que membre effectif ; étudiante en diététique à la HE Lucia De Brouckère elle est aussi diplômée en communication et travaille depuis 7 ans à la RTBF (émissions 6-8 et On n'est pas des Pigeons). On pourrait lui demander son avis par rapport à cet exposé quand il sera finalisé

→ **Sarah, Mégane, Marjorie, Hélène s'engagent à évaluer la présentation et à la commenter sur le DRIVE pour le 20/02/2022 afin que le GT puisse la finaliser**

2. **COMPENDIUM DES MÉDICAMENTS : correction par la pharmacienne de Valisana et le Dr C.LOSSEAU, gériatre au GHDC** : présentation par Catherine Wauters et Stéphanie Lambotte
 - L'avis des relectrices a été très positif par rapport au travail réalisé
 - Elles ont formulé de nombreux commentaires et remarques; Catherine a intégré toutes ces remarques sous forme de commentaires dans le document ; il reste à les valider/les intégrer (ou pas suivant qu'on les juge opportunes) dans le document



- Il faudra ajouter la **Dexaméthasone**
- Stéphanie était chargée de tester le compendium mais signale que sans index c'est impossible de retrouver les médicaments ; un index existe déjà, qui reprend la liste des médicaments et la famille auxquelles ils appartiennent ; reste à mentionner le n° de page
- Il est proposé de finaliser le document puis de l'envoyer chez un graphiste, puis de compléter l'index pour ne pas faire plusieurs fois le travail
- Il faut idéalement travailler à 3 : l'une qui consulte le CBIP, l'une qui consulte les commentaires, la dernière qui les retranscrit dans le document ; les échanges peuvent avoir lieu par zoom, sur demande de programmation des réunions au secrétariat : secretariat.updlf@gmail.com
- Ce serait intéressant de présenter ce compendium lors des JED 2022 à Lyon → Hélène va en parler aux membres du comité scientifique

➔ **Stéphanie, Catherine, Viviane s'engagent à finaliser le document en y intégrant les remarques pour le 15/03**

3. PROTOCOLES EN GÉRIATRIE : présentation par les membres du GT (30 minutes)

Les relecteurs ont relu et commenté les fiches. Ingrid et France, Valentine, Viviane et Jessica ont transmis leurs remarques et propositions. Catherine rappelle que pour l'insuffisance rénale on peut se baser sur les directives rédigées par Mercedes Vignoble sur l'IR stades 3 et 4 (projet EBP). Stéphanie et Sarah transmettront leurs commentaires à **Hélène qui s'attellera – si possible avec Sophie – à corriger l'ensemble des fiches. Échéance fin mars.**

16H00 – DIVERS

1. Le MNA est-il validé en gériatrie ? sa validation n'est elle pas remise en question ?

Il semble que les réponses à apporter soient trop subjectives et que le compléter prenne trop de temps. En MR-MRS, c'est l'évaluation nutritionnelle qui est utilisée, en long form à l'admission et lors des transferts, en short form en routine.

L'outil est remis en question à l'hôpital. Marc D nous transmet ci-joint une étude relative aux outils d'évaluation nutritionnelle. On peut également se baser sur les dernières recommandations de la HAS à propos des personnes de plus de 70 ans, parues fin 2021 (en annexe également).

A l'admission, Ingrid réalise le MNA et la logopède avec qui elle travaille complète l'évaluation de la déglutition (échelle EAT-10) ce qui permet d'emblée de mettre en place une prise en soin optimale, tant pour ce qui concerne l'alimentation que les troubles éventuels de déglutition.

2. Quid des « régimes diabétiques » ou sans sel en gériatrie ?

Dans de nombreuses institutions (hospitalières ou MR-MRS), il n'y a plus de « régime diabétique » pour les personnes âgées. Dans d'autres, on a gardé 1 schéma pour le diabète de vieillesse, peu contraignant, et un schéma destiné aux diabétiques plus instables.

La valeur d'HB1AC de référence pour les sujets âgés, recommandée par certains gériatres est équivalente à l'âge divisé par 10 → pour une personne de 85 ans, HB1AC = 8.5.

Idéalement, on ne devrait plus soumettre les patients à un régime sans sel strict. La valeur de référence est donc de 6g de NaCl/jour, voire 7 gr en cas d'inappétence.

3. Quid des produits pour diabétiques ?

Union Professionnelle des Diététiciens de Langue Française-asbl

• Secrétariat : Rue des frères Poels, 46 à 1325 Dion-le-Val | 0478/720.250 | secretariat.updlf@gmail.com | www.lesdieteticiens.be

• Siège social : Rue de Bossière, 9 à 5640 Mettet (Graux) | Numéro d'entreprise : 0899.520.293

• Compte bancaire : IBAN BE34 3630 8222 2290 | BIC : BBRUBEBB



Ils n'ont plus la cote en Wallonie mais sont toujours très utilisés/prescrits en Flandre. Dans l'ensemble on essaie autant que possible de normaliser l'alimentation des diabétiques et de ne plus leur proposer d'aliments spécifiques qui par ailleurs ne sont pas « défendables » sur le plan nutritionnel.

4. Transmission d'informations de l'hôpital vers la MR et inversement

Il n'est pas toujours simple d'obtenir les informations nutritionnelles relatives aux résidents/patients en provenance de la MR vers l'hôpital ou inversement.

Quand le patient sort d'un service de gériatrie, on reçoit en général un rapport intégrant des recommandations / informations nutritionnelles. C'est plus rare quand il sort d'un service plus général (ex orthopédie, médecine interne). On reçoit rarement un rapport émanant de la liaison interne gériatrique.

L'idéal est de disposer des coordonnées des diététiciens en charge du résident/patient afin de les contacter au besoin pour adapter la prise en soin nutritionnelle, mais ce n'est pas toujours simple. Les diététiciens de MR ont parfois l'impression « qu'il y a un fossé » entre eux et les diététiciens hospitaliers, ils ne sont pas toujours bien considérés. L'idéal est vraiment de mettre au point une feuille de liaison ayant fait l'objet d'une concertation entre les parties prenantes.

5. Communication en interne

Rares sont les institutions où les informations relatives au patient/résident sont regroupées. A l'hôpital, on les trouve dans le dossier du patient. En MR, on échange les observations et informations lors des staffs ou réunions pluridisciplinaires mais force est de constater que la communication est mieux structurée dans certaines institutions que dans d'autres. Ingrid collabore énormément avec les autres paramédicaux (kiné, ergo, logo) de son institution, ce qui permet d'optimiser la prise en soin du résident.

16h15 – TOUR DE TABLE

Marc : de nombreux travaux sont en cours à l'AViQ pour l'instant, dont il a eu l'occasion de parler au cours de la rencontre

Delphine : contente d'avoir rejoint le GDG pour mieux appréhender la prise en soin nutritionnelle des personnes âgées

Sarah : RAS, heureuse de voir que tous les projets avancent quand même

Marjorie : heureuse d'avoir assisté à une réunion car elle a souvent été indisponible lors des dernières rencontres

Viviane : rencontre très intéressante, dommage qu'on ne soit pas plus nombreux. Elle aimerait que systématiquement l'on prévoie dans l'ordre du jour du temps pour échanger entre nous.

Question à Marc : A quand l'obligation d'engager un diététicien (ou un référent nutrition ?) en MR ?

Marc y travaille depuis 10 ans ! Certains mécanismes sont déjà présents dans la législation et les choses vont dans ce sens. Il doit s'agir d'un diététicien, pas d'un référent nutrition qui n'a pas les compétences requises pour prendre en charge les résidents. L'enquête qui va être mise sur pied prochainement – relative au montant alloué à l'alimentation dans les MR-MRS aboutira certainement à cette conclusion.

Au niveau du groupe KORIAN, organisme pour lequel travaille Viviane, c'est compliqué de mettre des choses en place en nutrition car il n'y a pas assez de suivi. On compte pour 120 institutions 3 diététiciens dont certains travaillent en cuisine. Viviane peut heureusement compter sur l'hygiéniste et

Union Professionnelle des Diététiciens de Langue Française-asbl

• Secrétariat : Rue des frères Poels, 46 à 1325 Dion-le-Val | 0478/720.250 | secretariat.updlf@gmail.com | www.lesdiieteticiens.be

• Siège social : Rue de Bossière, 9 à 5640 Mettet (Graux) | Numéro d'entreprise : 0899.520.293

• Compte bancaire : IBAN BE34 3630 8222 2290 | BIC : BBRUBEBB



l'infirmière (? à confirmer) qui s'occupent également de nutrition et intègrent le suivi nutritionnel dans les protocoles de soin. Actuellement on tente de nommer un RN pour améliorer la communication entre la cuisine et les soins. Marc propose d'être invité à présenter le PWNS-be-A afin de sensibiliser les directions du groupe à la nutrition des personnes âgées institutionnalisées.

Ingrid : IF-IC, c'est important de suivre ce projet. Les échanges sont nécessaires. Elle est quant à elle très bien intégrée dans l'équipe paramédicale, qui est sous la responsabilité hiérarchique de l'infirmière en chef. A l'admission d'un résident, chaque acteur réalise son bilan et le partage avec l'équipe. Pour sa part elle réalise le MNA-LF à l'admission ce qui lui permet de faire la connaissance des nouveaux résidents. Pour cette année l'objectif est de concevoir une formation (home made) sur la dysphagie avec la logopède ; cette formation consistera en une vidéo de 20 minutes, que chaque acteur ou nouvel arrivant devra visionner

Hélène : se sent souvent très seule dans ses institutions (preste 1 jour/semaine dans chaque institution). Il est difficile de créer des liens ou de s'intégrer dans les équipes et les projets en étant si peu présent.

Catherine : ne travaille ni à l'hôpital ni en MR, mais reçoit des patients du domicile. Elle est aussi contactée par des MR-MRS en tant que consultante, afin de réaliser un bilan par rapport à la prise en soin nutritionnelle. Ce devrait être une obligation pour les futurs directeurs de MR que de réaliser leur stage dans des institutions qui ont engagé un diététicien.
Investir dans les formations est essentiel pour l'UP (rémunération, expertise des diététiciens, etc.).

Karin : merci pour ces réunions. Intéressant d'entendre le point de vue des diététicien·nes de MR par rapport aux diététicien·nes hospitalier·ère·s. Relira et commentera le ppt sur les soins de bouche avec Sarah puisqu'elle a participé à ce travail

16h30 – Fin de réunion

Prochaines réunions :

- LUNDI 2 MAI 2022 À 13H30
- MARDI 6 SEPTEMBRE 2022 À 13H30
- LUNDI 5 DÉCEMBRE 2022 À 13H30

