



**COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION
DU GROUPEMENT DES DIÉTÉTICIEN.NE.S DE GÉRIATRIE
LE MARDI 24 SEPTEMBRE 2024 DE 13H30 À 16H00**

Participer Zoom Réunion

<https://us02web.zoom.us/j/81572867601>

ID de réunion: 815 7286 7601 - Code secret: 401045

Présents : Emilie PINCHART – Kim MAGEROTTE (> 15h) – Sarah PIRSON – Karin CARPENTIER – Bénédicte GOEMINE – Hélène LEJEUNE

Excusés : Jessica WOUTERS – Anne ROBERT – Stéphanie LAMBOTTE – Olivia PEETERS – Viviane MARTIN – Laura RONDEAUX (vacances) – Sophie FEDERINOV - Siliane VAN CAUWEMBERGHE – Ingrid KINET

13h30 Accueil

13h35 Tour de table

- Accueil d'Emilie PINCHART : Emilie a débuté à la HE Vinci le 16/09/2024 après avoir travaillé en gériatrie à la Clinique Ste Anne St Rémi puis en diététique (tous services confondus) à l'hôpital Iris Sud Molière Longchamps. A la HE Vinci, Emilie reprendra les cours de Jessica Wouters appelée à d'autres fonctions, notamment pour la gériatrie.

13h40 News de l'UPDLF :

- Organe d'administration : 4 administrateurs sur un même pied : Roxane AGLAVE, Camille KIECKENS, Magali MARCHAND, Arthur DELCOURT
- Siège social : Rue du Prince Royal, 89 - 1050 Ixelles (chez Roxane AGLAVE)
- JE 4 octobre 2024 : Trajets de soin
- Rencontre des GD à confirmer : depuis plusieurs années, une fois par an, une rencontre était organisée afin que chaque GD présente ses objectifs, ses travaux et que des synergies puissent se mettre en place entre diététiciens spécialistes
- Réunions de bureau : l'idéal/la demande serait que les participants d'un même GD assistent à tour de rôle aux réunions de bureau de l'UPDLF. Les réunions se tiennent systématiquement le deuxième mercredi du mois à 18h30. C'est compliqué pour Kim et Sarah, mais Emilie pourrait éventuellement y assister au mois d'octobre (le 09/10).

13h45 PWNS-be-A : évolution du projet :

- Budget de 55.000€ alloué à l'UPDLF pour 5 ans sur la base d'un agrément octroyé à l'UPDLF en tant qu'opérateur en santé ; en 2023, le budget était destiné au seul PWNS-be-A ; il est possible qu'à partir de 2024 une partie du budget soit destinée à la formation/sensibilisation de la population à de bonnes pratiques alimentaires mais cela reste à confirmer par l'AViQ et l'organe d'administration
- PWNS-be-A actuellement : - fin des formations destinées aux membres du personnel des MR, organisées de 2019 à 2024) – accompagnements individualisés (max 12h/institution) par un diététicien gériatrique des MR ayant envoyé 3 membres de leur personnel en formation afin d'améliorer les pratiques nutritionnelles et amener les institutions au label – audits bienveillants des MR sur base volontaire en vue de leur certification (label du PWNS-be-A). Toutes ces





missions sont réalisées par des diététiciens gériatriques disposant d'une expertise en gériatrie/en MR-MRS

- **Nouvel AGW** : [Arrete Du Gouvernement Wallon du 14/12/2023 arrete du gouvernement wallon modifiant l'annexe 120 du code reglementaire wallon de l'action sociale et de la sante, en ce qui concerne la prise en charge de l'incontinence et de la nutrition au sein des maisons de repos et de soins et des maisons de repos \(openjustice.be\)](#)

Le nouvel AGW impose diverses obligations en matière de dépistage et de suivi nutritionnel aux institutions là où le PWNS-be-A recommandait certaines pratiques. Voir document joint au PV. De son côté la COCOM a également légiféré en la matière mais les exigences sont moindres que dans l'AGW.

Kim demande si ces obligations ne concernent que les MR ; effectivement, les hôpitaux ne sont pas concernés, notamment par l'obligation pour les services de gériatrie de mettre à disposition des patients âgés (dénutris ou à risque de dénutrition) une collation en soirée/la nuit. Or, une collation est bien prévue dans les services de maternité au CHIREC.

Actuellement, en gériatrie, une collation est proposée le matin et un complément l'après-midi, mais le soir, l'administration d'une collation pose problème car non seulement l'équipe est réduite, mais encore les patients sont pour la plupart déjà couchés pour le souper.

Proposer un SNO le soir est envisageable pour les patients autonomes, mais pas pour les patients nécessitant de l'aide.

Or cela aurait tout son sens puisque le petit déjeuner n'est pas servi avant 9h dans le service de gériatrie.

Au CHR de Namur, le SNO est proposé le matin et une collation est proposée à 15h, mais plus le soir. Ceci ne permet malheureusement pas de réduire la durée du jeûne nocturne.

Emilie suggère d'utiliser comme bras de levier, pour faire évoluer les pratiques à l'hôpital, les recommandations émises en 2022 par l'ESPEN, relatives à l'offre de snacks ou aliments à consommer en finger food pour augmenter les apports nutritionnels.

En MR, Bénédicte a mis en place cette collation nocturne dans la MR Jules BOSSE à Jumet (une des 9 MR-MRS du CPAS de Charleroi dont elle assure dorénavant la coordination). Cela a exigé de modifier l'horaire des soignants et de réorganiser les tâches en cuisine. Les personnes qui distribuent les collations à 20 h sont identifiées ; les résidents nécessitant/demandant une collation sont également listés (environ 80% des résidents) ; l'administration de la collation est intégrée dans le plan de soins et une fiche doit être systématiquement complétée par la personne affectée à cette tâche ; l'impossibilité d'administrer la collation doit être tracée dans le logiciel Care Solution. En cas de non administration pour raison exceptionnelle (ex. chute d'un résident), les résidents réclament leur collation. La diététicienne rencontre systématiquement les résidents refusant plusieurs jours de suite leur collation afin de comprendre la raison de ce refus et de trouver une solution.

Au CHC (MR d'Heusy), les résidents ont été interrogés sur le moment auquel ils aimeraient recevoir une collation : soirée, durant la nuit en cas d'insomnie (notamment pour les personnes désorientées), tôt le matin (pour les lève-tôt). Suivant les desiderata, les collations sont administrées par l'équipe de nuit. Les collations sont mises à disposition/conservées dans un frigo situé à chaque étage. Les résidents désorientés souffrant de rythme nyctéméral perturbé et parfois responsables de tapage nocturne, acceptent souvent de se recoucher après avoir consommé leur collation. Cela a exigé une concertation avec la cuisine et les soignants pour organiser cette nouvelle pratique mais cela fonctionne bien.





- Outils du PWNS-be-A:
 - o Recueil alimentations thérapeutiques : faut il y inclure des recommandations pour une alimentation de type « léger-digeste » ou « non irritante » comme le fait actuellement GDGE ? Ce n'est pas urgent, car on peut adapter les recommandations de l'alimentation pauvre en fibres au cas par cas. Il faudra peut-être, dans une prochaine version, envisager également d'ajouter les recommandations dans d'autres atteintes cognitives que la maladie d'Alzheimer, notamment en cas de maladie de Parkinson.
 - o Guide catering pour l'élaboration de menus équilibrés et variés pour les personnes âgées : seconde version en cours de réalisation avec l'aide d'une infographiste pour rendre le guide plus agréable à consulter par les chefs de cuisine.

14h00 Onglet GDG sur le site www.lesdieteticiens.be : relecture et dernières corrections à apporter

- Retravailler le poster : voir ci-dessous
- Au niveau de la spécialisation en diététique gériatrique : Spécialisation en diététique de la personne âgée

Sessions : 2010-2011 ; 2013-2014 ; 2016-2017 ; 2018-2019

La prochaine : si une nouvelle session est organisée, une information paraîtra dans nos Brèves.

- ➔ remplacer « Sessions : 2010-2011.... » par :
Différentes ont eu lieu depuis 2011 ; si une nouvelle session est organisée, une information paraîtra dans les Brèves

14h15 Jeu « Vieillir en santé » (déconstruire les fausses croyances) : évolution du projet : l'étudiante en diététique de la HE Vinci qui était désireuse de réaliser son TFE sur ce sujet a demandé de pouvoir postposer son travail à l'année prochaine. Au sein du CPAS de Charleroi, moyennant autorisation, Aurélia Voisin supervisera le travail de cette étudiante. L'idée à terme est de pouvoir utiliser ce jeu en gériatrie et en MR aux fins de sensibiliser les personnes âgées à l'importance d'un mode de vie adapté (alimentation, activité physique, médication, ergonomie, état psychologie et cognitif etc.).

14h20 : Compendium des médicaments : évolution du projet

- Suite à la rencontre virtuelle avec le Dr Vandebosch (Valisana), il faudrait reconstituer un groupe de travail pour élaguer le texte, aller à l'essentiel pour les diététiciens tout privilégiant la cohérence ; **appel à volontaires parmi les membres du GDG + solliciter à nouveau le Dr Vandebosch et la pharmacienne de Eupen**
- De son côté, Hélène a envoyé à sa demande le document Excell au Pr Marien (gériatre aux cliniques universitaires St Luc) afin qu'un étudiant en pharmacie le fasse évoluer dans le cadre de son TFE et qu'au terme de ce travail le document puisse être validé par le Pr Anne Spinewine (centre de recherche en pharmacie à l'UCL-Louvain)

14h25 Poster du GDG : à retravailler en groupe de 2 ou 3 (Jessica et Hélène s'étaient proposées - à confirmer).

- ➔ Remarques émises par Kim : pour la SDPA, comme sur le site |onglet GDG, supprimer les années des sessions antérieures – préciser ou modifier le texte relatif au lien entre hôpitaux et MR et revenir sur la recommandation (PWNS be A) de l'existence d'une feuille de liaison nutritionnelle pour faire le lien en cas de transfert entre MR et hôpital le plus proche ou les 2 hôpitaux les plus proches.





- Bénédicte propose que le poster soit mis à jour pour la semaine de la malnutrition (du 18 au 22/11) afin de pouvoir l'exploiter au cours d'ateliers et animations diverses dans le but de sensibiliser les familles, les soignants et les personnes âgées elles-mêmes. Cette campagne fera également l'objet d'un article rédigé par le service communication du CPAS de Charleroi.

14h30 : Recommandations nutritionnelles pour les patients âgés hospitalisés :

- Objectif(s) : uniformiser les conseils de sortie pour les patients
- Échéance : fin 2025
- Planification des étapes :
 - Recenser les diététiciens G désireux de participer à ce travail parmi tous les participants du groupe, pas seulement les diététiciennes hospitalières
 - Établir une liste des fiches/ des régimes à concevoir :
 1. Alimentation enrichie naturellement à décliner pour les différents stades de l'IDDSI
 2. Fiche d'information sur l'utilisation des enrichissements via CNO/Poudre
 3. Livrets de recettes d'enrichissement naturel et via les CNO/poudre
 4. Alimentation contrôlée en sucre pour éviter les fausses croyances et les régimes restrictifs
 5. Conseils diététiques en cas d'hypoglycémie
 6. Alimentation pauvre en fibres
 7. Fiche de réintroduction des fibres étape par étape
 8. Alimentation végétarienne
 9. Alimentation dans le cadre d'une IRC
 1. Alimentation équilibrée chez la PA
 2. Alimentation enrichie naturellement à décliner pour les différents stades de l'IDDSI
 3. Fiche d'information sur l'utilisation des enrichissements via CNO/Poudre
 4. Livrets de recettes d'enrichissement naturel et via les CNO/poudre
 5. Alimentation contrôlée en sucre pour éviter les fausses croyances et les régimes restrictifs
 6. Conseils diététiques en cas d'hypoglycémie
 7. Alimentation pauvre en fibres
 8. Fiche de réintroduction des fibres étape par étape
 9. Alimentation végétarienne
 10. Alimentation dans le cadre d'une IRC
 - Répartir le travail en repartant de ce qui existe déjà dans chaque hôpital + du recueil des alimentations thérapeutiques + autres si besoin
 - Période de validation

A réaliser rapidement :

- Mettre en place d'un groupe de travail
- Recenser le matériel existant
- Définir un canevas de fiches afin de les rendre cohérentes, comme l'ont fait le GDN et le GDGE. Le logiciel CANVAS permet de réaliser de jolis travaux
- Répartir les fiches entre les volontaires

Remarque : ces recommandations devraient porter les logos des institutions partenaires/participantes. Elles pourraient également être utiles lors d'un transfert de l'hôpital vers une unité de réhabilitation ou un court séjour en MR, ou lors d'un départ du court séjour vers le domicile, ou encore en résidence service.

Union Professionnelle des Diététiciens de Langue Française-asbl

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

• Siège social : Rue du Prince Royal, 89 - 1050 Ixelles | Numéro d'entreprise : 0899.520.293

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





A creuser.

Répertoire des diététicien·nes gériatriques travaillant en MR

Les diététiciennes hospitalières aimeraient disposer d'un répertoire des diététicien·nes gériatriques travaillant en MR pour pouvoir les contacter lors de l'admission de résidents en gériatrie ; la réciproque serait également utile ; l'idéal serait de disposer d'une liste de diététiciens gériatriques travaillant en MR par région.

- Pistes à exploiter :
 - o Via les feuilles de liaison gériatriques : cependant, peu de MR-MRS en ont établi une avec les hôpitaux les plus proches puisque ceci répond à une recommandation (critère relatif) et non une obligation du PWNS-be-A. Bénédicte signale qu'une fiche de liaison bien conçue est disponible sur le site de l'AViQ, qui aborde les différents volets dont la nutrition
 - o Passer par l'UPDLF pour réaliser un recensement des diététiciens gériatriques travaillant en MR :
 - Soit en adressant une demande par mail à tous les diététiciens dont l'UP dispose de l'adresse mail mais à voir si c'est faisable
 - Soit en extrayant les informations du répertoire actuel des diététiciens membres (via dossier Excell)
 - Soit en passant par le GDChef pour connaître le nom des diets gériatriques de chaque hôpital que nous pourrions contacter pour connaître le nom des diets de MR avec lesquelles ils/elles collaborent
 - o Via le PWNS-be-A, recenser les institutions qui ont été accompagnées ou labellisées dans lesquelles un·e diététicien·ne travaille
 - o Via le listing des MR de Wallonie dont Hélène dispose (annexé au PV)
 - o Via l'AViQ (Marc Delwaide) à qui l'on pourrait demander de nous fournir l'information
- Emilie propose de mettre régulièrement à jour un document placé sur le drive du GDG → demander comment accéder à l'adresse générique du GDG@lesdieteticiens.be (Hélène se renseigne auprès de Céline)

15h30 – Echanges et réflexions

- Dates et horaire des réunions : 4 réunions par an (mars, juin, septembre, décembre) - le mardi après-midi (13h30 – 16h) convient bien ; une réunion en présentiel par an (au CHR de Namur), le reste en virtuel sauf si un groupe de travail nécessite une rencontre en présentiel

16h00 – Fin de réunion

Prochaine réunion : 17/12/2024 à 13h30

La réunion proposée le 8 octobre est annulée.

Une réunion en présentiel des diététiciens gériatriques hospitaliers sera peut être organisée début 2025 mais cela reste à confirmer.

