

Accompagner la mise en place des recommandations sur les alimentations standard et thérapeutiques en établissement de santé

FICHE APPORTS NUTRITIONNELS

valeurs nutritionnelles de l'offre alimentaire du menu standard

1. RECOMMANDATIONS CONCERNÉES : N° 3, N° 4, N°15

Recommandation 3

En dehors d'une adaptation personnalisée, il est recommandé que l'alimentation standard apporte un minimum de 2000 kcal / j.

Recommandation 4

Il est recommandé que les valeurs nutritionnelles (énergie, protéines, lipides, glucides) de l'offre alimentaire soient accessibles, notamment au prescripteur et au diététicien.

Recommandation 15

Il est recommandé que les quantités de glucides soient connues et accessibles pour chaque plat servi.

2. POPULATION CIBLE

Tous les patients/résidents adultes, l'ensemble des professionnels de santé, dont les médecins.

3. DÉMARCHE

1ÈRE ÉTAPE :

CONSTITUER UN COMITE PROJET ET DEFINIR LES OBJECTIFS DE LA MISE EN OEUVRE DES RECOMMANDATIONS : Voir fiche méthode

Objectif : Veiller à répondre à la couverture des besoins nutritionnels des patients/ résidents en objectivant l'apport nutritionnel des repas servis.

2ÈME ÉTAPE :

FAIRE UN ÉTAT DES LIEUX DE L'OFFRE ALIMENTAIRE POUR LES REPAS STANDARDS ET FIXER DES AXES D'AMÉLIORATION

Se référer aux fiches Méthode et Alimentation standard.

3ÈME ÉTAPE :

IMPULSER LE CHANGEMENT EN FAVORISANT LA PARTICIPATION

Voir fiche méthode

Un plan d'actions doit être mis en place en suivant l'argumentaire ci-dessous (non exhaustif) qui complète les arguments déjà présents dans la fiche méthode :

ARGUMENTS	DESCRIPTIF
COUVERTURE DU BESOIN NUTRITIONNEL	Le besoin nutritionnel du patient hospitalisé et du résident doit être pris en compte (situation d'agression, rééducation) et doit être couvert au cours de son séjour hospitalier ou en institution médico-sociale.
EVALUER L'OFFRE ALIMENTAIRE DE FAÇON THÉORIQUE (NIVEAU 1)	Evaluation théorique d'une journée alimentaire à partir : <ul style="list-style-type: none">• des fiches techniques/fiches plats des recettes maison,• des fiches techniques des plats industriels et des ingrédients,• de la structure de l'alimentation standard et des alimentations thérapeutiques de l'établissement,• de la dernière version de la table CIQUAL.
EVALUER L'OFFRE ALIMENTAIRE DE FAÇON RÉELLE (NIVEAU 2)	Conduire des analyses nutritionnelles, par un laboratoire extérieur, des plats fabriqués en cuisine. Analyse à faire sur les plats seuls ou sur l'ensemble d'un repas (avec toutes ses composantes), avec estimation de la journée alimentaire, afin de comparer avec l'objectif des 2000 kcal/j.
RENDRE LISIBLE L'OFFRE NUTRITIONNELLE	Permet : <ul style="list-style-type: none">• de voir si la cible des 2000 kcal / jour est atteinte (recommandation N°3),• d'évaluer de façon plus juste les apports nutritionnels du patient/ résident,• d'adapter le support nutritionnel : CNO, Nutrition Entérale et Parentérale si besoin, aux ingesta du patient/résident,• d'adapter les traitements médicamenteux du patient (ex : apports glucidiques pour le patient porteur d'un diabète insulino-traité),• de participer à l'éducation thérapeutique du patient et de son entourage,• de contribuer à la formation/information des soignants.

Identifier les professionnels ou instances ressources.

LEVIERS	TYPE D' ACTIONS
CLAN	<p>Ecriture d'un cahier des charges nutritionnelles (attendus caloriques, protéiques, etc.) dans lequel figurent les analyses nutritionnelles.</p> <p>Il est également possible de demander aux prestataires de restauration de prendre en charge les analyses nutritionnelles en cas de sous-traitance des repas.</p> <p>Suivi des analyses :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Choix du laboratoire. • Coordination de l'organisation pour le suivi des échantillons analysés. • Interprétation des résultats. • Communication institutionnelle des résultats. • Coordination restauration et service diététique.
SERVICE DIETETIQUE	<p>Prise en compte, analyse critique et mise en place de mesures correctives au regard des résultats.</p> <p>Adaptation du soin nutritionnel des patients/résidents.</p>
RESTAURATION	<p>Echanges avec le CLAN, le service diététique et les services de soins.</p> <p>Ajustements des recettes en fonction du résultat des analyses, en référence au cahier des charges nutritionnelles.</p> <p>Communication en interne auprès des professionnels pour une lisibilité du travail effectué.</p>
SERVICES DE SOINS	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les soignants : donne du sens au rôle nutritionnel, et pas uniquement alimentaire, du repas. • Pour les prescripteurs : permet aussi d'améliorer les représentations parfois erronées sur les apports nutritionnels des repas et de les impliquer dans la prescription des alimentations standard et thérapeutiques.
DIRECTION OU RESPONSABLE DES ACHATS	<p>Lien avec cellule des marchés publics (le titulaire du marché qui a été choisi pour les analyses microbiologiques peut proposer des analyses nutritionnelles).</p> <p>Participation aux dégustations, expertise (analyse du rapport qualité/prix des plats). Le cahier des charges nutritionnelles peut être un levier pour la création d'une enveloppe budgétaire dédiée à ces analyses.</p>
COMITE DE PILOTAGE QUALITE DE L'ETABLISSEMENT	<ul style="list-style-type: none"> • Appui institutionnel important pour la pérennisation du budget alloué compte tenu de la composition du COPIL (membres directions diverses et représentants des soins).

Identifier les réticences possibles :

RETICENCES POSSIBLES	ELEMENTS DE REPONSE
DU COTE DE LA RESTAURATION : MAUVAISE COMPRÉHENSION DU BUT DES ANALYSES (IMPRESSION DE SURVEILLANCE /VÉRIFICATION)	Réunion avec la restauration pour donner une lisibilité, avec des exemples concrets rencontrés en cuisine, pour expliquer que le repas contribue au soin et à la qualité de vie/satisfaction du patient/résident. Concertation importante et discussion à mener avec le laboratoire d'analyses, car des variabilités peuvent apparaître dans les résultats.
COUT DES ANALYSES	A intégrer au cahier des charges nutritionnelles. Validation par le CLAN/direction des achats/COFIL Qualité. Ex de coût pour une analyse (kcal, poids net, Protéines, Lipides, Glucides, NaCl) d'un repas complet : environ 120€ HT en 2020.
IMPOSSIBILITÉ DE CONDUIRE LES ANALYSES	Le calcul théorique et la vérification de la bonne réalisation des fiches techniques, de la taille/poids des portions servies aux patients/résidents sont à réaliser en routine.

4ÈME ÉTAPE :

MISE EN OEUVRE :

Voir fiche méthode

Planification du calendrier sur la fréquence, les moments de l'année des analyses à mener.

5ÈME ÉTAPE :

COMMUNIQUER POUR INFORMER ET SENSIBILISER

Voir fiche méthode

Prévoir des moments-clés pour communiquer auprès des instances, comme du personnel et des patients/résidents, par exemple pendant la Semaine Nationale de la Dénutrition.

EVALUER LA DEMARCHE

	DESCRIPTIF	OUTILS DE RECUEIL
INDICATEURS QUANTITATIFS	Nombre d'analyses effectuées.	Créer un fichier Excel pour enregistrer les résultats : des analyses, des calculs théoriques et des mesures de quantités servies. Ce qui permet de mesurer la fréquence et les évolutions liées aux mesures correctives
	Nombre d'analyses conformes à l'attendu du cahier des charges.	
	A défaut nombre de calculs théoriques pour les alimentations standards et thérapeutiques.	
	Mesure des quantités servies des fiches technique révisées.	

Questions pertinentes à se poser :

→ Où puis-je trouver un budget pour conduire mes analyses ?

- *le négociier avec la direction des achats dans la mesure où c'est aussi important qu'une analyse bactériologique.*

→ Quel montant prévoir pour le budget analyse ?

- *A minima pour l'analyse de 4 semaines de menus il faut prévoir entre 4000 et 6000€ HT /an. (En 2020)*

→ Combien d'analyses prévoir dans l'année ?

- *Prévoir selon les saisons si les menus sont très différents*

→ Le respect de la chaîne du froid est-il nécessaire pour l'envoi des échantillons ?

- *Non*

→ Le respect de la DLC des plats est-il nécessaire pour l'envoi des échantillons ?

- *Non*

→ Puis-je faire confiance aux résultats du laboratoire ?

- *Oui car certification du laboratoire (COFRAC, ISO 9001)*

- *Des doutes peuvent exister :*

- sur le poids des échantillons (perte au cours du transport, mauvais grammage voir- points de vigilance - ci-dessous)

- sur le résultat de l'analyse nutritionnelle, il faut se poser la question du respect de la fiche technique de la recette par la cuisine. Si le doute persiste, refaire l'analyse.

→ Sur quels éléments dois-je être vigilant ?

- Préparation des échantillons (peser chaque élément du repas, conserver ces données qui pourront être comparées à celles du laboratoire en cas de doute)
- Préparation du colis pour le laboratoire (doit être adapté au mode de transport, filmé de façon hermétique pour éviter la perte de produits)
- Pour les calculs théoriques vérifier que les ressources soient validées (ex : table CIQUAL), et les intégrer dans le logiciel de commande des repas pour une évaluation rapide des apports nutritionnels des alimentations standard et thérapeutiques et des ingesta.
- NB : prendre en compte les limites des fiches techniques des fournisseurs

Liens utiles / Personnes / Etablissements ressources ayant mis en place la recommandation

- Etablissement ayant mis en place la recommandation : CHU Grenoble Alpes
- Exemples de laboratoires pratiquant des analyses nutritionnelles (liste non exhaustive) : Eurofins, Abiolab, Inovalys, AbioC...
- En cas de besoin d'informations plus précises sur ces recommandations, merci de vous adresser à : afdnl@afdnl.org ou contact@sfncm.org

Groupe de travail : AFDN (S. Dufay, L. Fillon, ML. Huc, V. Mourier, M. Noah, D. Romand, P. Van Cuyck, E. Verdier, A. Victor), SFNCM (J. Capelle, L. Joly, F. Martin, A. Pierson, MF. Vaillant).

Groupe de relecture : Commission qualité de l'offre alimentaire AFDN, Comité des CLANs et Délégués Régionaux de la SFNCM, I. Parmentier AFDN.

Exemple de résultats d'analyses pour un repas complet menées en laboratoire (valeurs pour 100g) :

Analyses	Résultats	Références méthodes Types Méthodes	LQ	Déb. analyse
Quantité d'échantillon reçue :	753.50			08/01/2021
exprimée en :	Poids (en g)			08/01/2021
Constitution d'un échantillon moyen global	Oui	Méthode Interne		16/12/2020
Analyse Physico-chimique selon R(UE)1169/2011 ; Arrêté du 24/2/2010				
N * Teneur en eau	75,7 %	Méthode interne N-ACHC/M/039 Dessiccation / Gravimétrie	0,1	17/12/2020
N * Matières minérales à 550°C	1,05 %	Méthode interne N-ACHC/M/040 Gravimétrie	0,010	17/12/2020
N * Protéines = (NT*6.25)	6,2 %	Arrêté du 08/09/1977 Méthode Kjeldahl	0,3	04/01/2021
N * Matières grasses	2,0 %	Méthode interne N-ACHC/M/284 Extraction hydrolyse	0,3	18/12/2020
Sucres (Profil 6 sucres) :				
N Galactose	0,1 %	Interne N-ACHC/M/292 Chromatographie Ionique	0,1	28/12/2020
N Glucose	0,4 %	Interne N-ACHC/M/292 Chromatographie Ionique	0,1	28/12/2020
N Fructose	0,4 %	Interne N-ACHC/M/292 Chromatographie Ionique	0,1	28/12/2020
N Saccharose	2,8 %	Interne N-ACHC/M/292 Chromatographie Ionique	0,1	28/12/2020
N Lactose	1,1 %	Interne N-ACHC/M/292 Chromatographie Ionique	0,1	28/12/2020
N Maltose	0,3 %	Interne N-ACHC/M/292 Chromatographie Ionique	0,1	28/12/2020
N Sucres (somme des paramètres quantifiés)	5,2 %	Interne N-ACHC/M/292 Chromatographie Ionique	0,1	28/12/2020
N Glucides totaux	15,1 %	JORF Arrêté 24/02/2010 Calcul	0,1	16/12/2020
N Equivalent en sel = Sodium (%) x 2.5	0,44 % NaCl	R (UE) 1169/2011 Calcul		16/12/2020
N Valeur calorifique	103,0 kcal/100g	R (UE) 1169/2011 Calcul		16/12/2020
N Valeur énergétique	435,0 kJ/100g	R (UE) 1169/2011 Calcul		16/12/2020
N Sodium	175 mg/100g	Selon NF EN 15510 ICP-AES	1	05/01/2021



AFDN

Association Française
des Diététiciens Nutritionnistes



SFNCM

Société
Francophone
Nutrition Clinique
et Métabolisme

Nourrir l'Homme malade