

Profession :

Ces recommandations sont élaborées par l'Union Professionnelle des Diététiciens de langue Française (UPDLF asbl). Celle-ci est l'organe officiel de représentation des diététicien(ne)s diplômé(e)s et agréé(e)s par le SPF santé publique.

En tout temps, les consultations par un(e) diététicien(ne) ont pour objectifs de :

- Définir les éléments spécifiques de la démarche de soin diététique, le recueil de données, le raisonnement clinique, ainsi que les actions qui en découlent et leur évaluation pour maintenir ou restaurer la santé du patient
- Relever, comparer et interpréter les données recueillies pour l'adaptation des recommandations diététiques
- Définir les modalités pratiques de coordination entre les professionnels de santé pour assurer la continuité des soins
- Réaliser un suivi thérapeutique ou préventif pour restaurer et assurer la bonne santé du patient
-

Durant cette crise sanitaire inédite des priorités de prise en soin ont été établies (voir tableau ci-après).

Compte tenu de la brièveté du délai octroyé pour rédiger cet avis, il ne nous sera pas possible de parcourir l'ensemble des besoins des diététicien(ne)s mais bien, de couvrir les questions essentielles concernant la levée progressive des mesures électives de confinement.

Les avis de l'UPDLF concernent :

- La consultation diététique réalisée par un(e) diététicien(ne) agréé(e) indépendant(e) à titres principal ou complémentaire
- La consultation diététique réalisée par un(e) diététicien(ne) agréé(e) dans le cadre d'un centre de santé multidisciplinaire ou dans une maison médicale en tant que salariée ou indépendante
- La consultation diététique réalisée en milieu hospitalier suivant les directives institutionnelles en tant que salariée ou indépendante
- La prise en charge diététique en maison de repos suivant les directives institutionnelles ou émises par l'AViQ

Contexte actuel : une diététique sécurisée mais avant tout efficace

La crise sanitaire et la période de confinement actuelles bouleversent notre quotidien et nos habitudes. L'ensemble des diététicien(ne)s est impacté par les

lignes directrices imposées dans le cadre du respect du confinement depuis le 14 mars 2020.

Toutes les consultations "non essentielles" en cabinets privés, à domicile, y compris les consultations pour professionnels (sport élite par ex) et les consultations dans les hôpitaux (sauf consultations hospitalières sur ordre médical) sont reportées. Il en va de même pour les examens anthropométriques, le suivi des stages etc. L'objectif principal étant de garantir la capacité de fournir les meilleurs soins possibles aux patients atteints par le COVID-19.

Dans un contexte comme celui que nous vivons, améliorer le niveau de santé déjà critique de la population belge devient une priorité absolue. Il est essentiel de s'en référer aux données bien établies de prévalence de maladies de civilisation (surpoids, obésité, diabète, maladies cardio-vasculaires, etc). Celles-ci, majoritairement liées à notre alimentation et à une sédentarité accrue, sont malheureusement également des cofacteurs d'aggravation de l'expression des symptômes du COVID-19.

La prise en soin des pathologies dites non-transmissibles (NCD), évitables pour la plupart, sera le cheval de bataille d'une communauté attristée par le deuil et dont l'économie toute entière, intégrant la politique de santé, va devoir se réinventer au sortir de la crise.

A ce jour, il n'existe pas de données démontrant que l'infection à COVID-19 touche davantage les personnes porteuses d'une obésité que les autres ; en revanche, le risque de développer une forme grave (syndrome de détresse respiratoire aiguë SDRA) serait augmenté par la présence d'une obésité de grade 3 (IMC > 40 kg/m²) :

Selon les données de littérature, le HCSP Français considère que les personnes à risque de développer une forme grave d'infection à COVID-19 sont les suivantes¹:

- Personnes âgées de 70 ans
- Patient(e)s aux antécédents (ATCD) cardio-vasculaires: hypertension artérielle compliquée, ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV
- Diabétiques insulino-dépendants non équilibré(e)s ou présentant des complications secondaires à leur pathologie
- Patient(e)s présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale
- Patient(e)s présentant une insuffisance rénale chronique dialysée
- Malades atteints de cancer sous traitement.

¹ Rapport du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP): avis du 14/03/2020, <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/PointSur?clef=2>

Pour la Belgique, Sciensano² nous indique que le risque augmente nettement avec l'âge. Les personnes de plus de 65 ans et certainement de plus de 80 ans sont particulièrement à risque. Les affections sous-jacentes telles que les maladies cardiaques, pulmonaires ou rénales graves, le diabète, l'immunosuppression ou une maladie maligne active augmentent également le risque d'une évolution grave.

Bien entendu, une attention particulière doit également être accordée aux groupes vulnérables tels que les femmes enceintes et les jeunes enfants. Selon toutes les données actuellement disponibles, la maladie est bénigne chez les enfants, même les très jeunes enfants de moins d'un an. Les femmes enceintes ne semblent pas non plus courir de risques accrus par rapport à la population générale.

Sciensano attire l'attention sur l'importance de poursuivre :

- Le traitement des maladies chroniques dont la suspension entraînerait une détérioration irréversible ou inacceptable de l'état de santé ;
- Le traitement des affections psychiques qui, au regard de la clinique, doivent être traitées urgemment ;
- Les actes préventifs essentiels, notamment la vaccination (principalement chez les enfants de moins de 15 mois) et le dépistage néonatal.

La poursuite des soins n'est possible que si elle peut avoir lieu en respectant les mesures de distanciation (voir ci-dessous). Il est également important que les prestataires de soins qui travaillent aussi (partiellement) dans un hôpital restent disponibles à tout moment pour leur contribution à l'activité hospitalière.

L'ensemble de la population a déjà et **va devoir adapter** son mode de vie et **en particulier son alimentation**. Au vu du contexte difficile, il ne faut pas attendre les données épidémiologiques et statistiques de mortalité pour entamer au plus vite des actions d'éducation thérapeutique qui consiste à aider le patient à acquérir et conserver les capacités et les compétences nécessaires à une gestion optimale et la plus autonome possible de sa maladie au quotidien. L'éducation thérapeutique exige des compétences spécifiques en diététique, nutrition thérapeutique et sciences humaines.

Le(La) diététicien(ne) dispose des compétences pour soutenir la communauté scientifique à infléchir les risques d'incidence de santé publique sur le long terme et concourir à un retour aux activités régulières.

² <https://www.sciensano.be/fr/sujets-sante/coronavirus>

Pour appuyer votre demande, les activités de soin considérées comme prioritaires (essentiels, urgentes et indispensables), secondaires (nécessaires) et de confort sont énumérées dans le tableau ci-dessous.

Arrêt total ou partiel de l'activité du(de la) diététicien(ne):

- Diététicien(ne)s indépendant(e)s: arrêt total pour la majorité des diététicien(ne)s ; pratique occasionnelle de consultation en vidéo/téléconférence
- Diététicien(ne)s hospitalier(e)s: pas de changements ou télétravail ou chômage temporaire ou suivant les directives institutionnelles (cas par cas)
- Diététicien(ne)s en maison de repos et/ou institutions: pas de changements ou télétravail ou chômage temporaire ou suivant les directives institutionnelles (cas par cas)
- Diététicien(ne)s autres (sociétés, publique): pas de changements ou télétravail ou chômage temporaire ou autres décisions institutionnelles (cas par cas).

Les diététicien(ne)s sont largement impacté(e)s par les mesures restrictives. Cela génère chez eux de grandes difficultés financières et psychologiques tant sur le plan professionnel que sur le plan privé.

Demande d'avis :

<p>Définir les concepts :</p> <ul style="list-style-type: none">- Redémarrage des consultations ambulatoires de 1^{ère} ligne suivant les priorités- (Redémarrage des consultations en milieu hospitalier - de 2^{ème} ligne - suivant les instructions institutionnelles)- Établissement, en concertation avec les ministères compétents et en collaboration avec les acteurs de 1^{ère} ligne:<ul style="list-style-type: none">o Au niveau <u>curatif</u>, un plan national/régional d'éducation thérapeutique nutritionnelleo Au niveau <u>préventif</u>, un plan d'éducation nutritionnelle national/régional	<p>Priorités :</p> <p>Soins urgents (pour risque de dégradation irréversible et/ou inadmissible de l'état de santé):</p> <ul style="list-style-type: none">- Tous les acteurs de la crise sanitaire (qu'ils soient ou non professionnels de la santé) fortement éprouvés- La dénutrition (jeune & âgé)- La personne >65 ans- Les patients COVID-19 positifs à leur retour d'hospitalisation- Les enfants (obésité, troubles du comportement alimentaire (TCA), sensibilités alimentaires, allergies alimentaires, cancer, ...) <p>Soins indispensables :</p> <ul style="list-style-type: none">- Les TCA- La gestion alimentaire des patients à risque et non diagnostiqués COVID-19- Les patients souffrant de maladies chroniques:<ul style="list-style-type: none">o Insuffisance respiratoire chronique susceptible de décompenser lors d'une infection viraleo Pathologies cardiovasculaires (hypertension artérielle compliquée, antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque, ...)o Diabète insulino-dépendant non équilibré ou accompagné de complications secondaireso Insuffisance rénale chronique dialyséeo Cirrhoseo Obésité morbide (indice de masse corporelle > 40 kg/m²)- Les malades atteints de cancer sous traitement- Les personnes souffrant d'immunodépression congénitale ou sous traitement immunosuppresseur (chimiothérapie anticancéreuse, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive, greffe d'organe)
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Les femmes enceintes à partir du troisième trimestre de la grossesse - Les patients opérés récemment d'une chirurgie bariatrique. <p>Risque de dégradation irréversible et/ou inadmissible de l'état de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les acteurs de la crise sanitaire éprouvés (qu'ils soient ou non professionnels de la santé) - La dénutrition (jeune & âgé) - La personne >65 ans - Les patients COVID-19 positifs à leur retour d'hospitalisation - Les enfants (obésité, troubles du comportement alimentaire (TCA), sensibilités alimentaires, allergies alimentaires, cancer, ...) - L'obésité morbide (indice de masse corporelle > 40 kg/m²)
<p>Définir un plan par phases en vue d'une reprise de l'activité normale :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en oeuvre les « Best Practices » UPDLF/EFAD/ICDA/OMS/Sciensano 2. Catégoriser et prioriser les patients à prendre en soin 3. Evaluer les besoins en matériel (masques, blouses, visière, gants, gel hydro-alcoolique et produit désinfectant, ...) 4. Échanger avec le SPF santé publique (approbations collégiales des informations) pour une cohésion maximale 5. Elaborer un rétroplanning des modalités de déconfinement et de reprise des consultations (collaboration UPDLF & SPF santé publique) 6. Communiquer en permanence les décisions officielles et les directives générales et spécifiques (SPF & UPDLF) 7. Évaluer le suivi des mesures tout au long du processus de déconfinement 8. Adapter et assurer le suivi des mesures au fur et à mesure 9. Assurer la communication interprofessionnelle 	<p>Actes à reprendre en priorité : Soins urgents et indispensables : voir tableau ci-dessus</p> <p>Actes à reprendre de manière secondaire : (tertiaire, et plus si besoin ...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certaines consultations diététiques moins fréquentes pouvant être considérées comme de « confort »: alimentation végétarienne / végétalienne, sans raisons médicales, régimes « sans » pour raison philosophique, ... - L'éducation nutritionnelle dès la maternelle et tout au long du parcours scolaire - Les ateliers diététiques didactiques et/ou thérapeutiques - Les conférences et formations - La consultance - La prise en soin des sportifs (amateurs et de haut niveau) <p>Actes à reprendre en dernier lieu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les consultations au domicile du patient

<p>Pour chacune des deux questions, d'éventuelles conditions impératives :</p> <ul style="list-style-type: none">- A recevoir de la part des autorités (avec garantie de fourniture aussi longtemps que l'exige la procédure):<ul style="list-style-type: none">o Masques conformes pour le(la) diététicien(ne)o Masques conformes pour les patients (avis PPLW)o Gants à usage unique si nécessaireo Gel hydroalcoolique- Respect de la distanciation sociale- Suspension des mesures anthropométriques nécessitant un contact (pincés, etc) sauf si nécessaires pour le suivi médical- Désinfection systématique des matériels (balance, toise, etc)- Respect des règles d'hygiène générale (toux, éternuement, etc)- Affichage des directives en matière d'hygiène émises par Sciensano- Information orale et/ou écrite des mesures d'hygiène et de sécurité préalable à l'accueil du patient	<p>Conditions nécessaires pour la reprise de l'activité : (Matériels, ...)</p> <ul style="list-style-type: none">- Matériel à fournir par les autorités:<ul style="list-style-type: none">o Masques conformes pour le(la) diététicien(ne)o Masques conformes pour les patients (avis PPLW)o Gants à usage unique si nécessaireo Gel hydroalcoolique- Communication claire des recommandations, phase par phase, de la part de la Commission des professions paramédicales ou SPF santé publique- Evaluation par le biais de questionnaires/enquêtes élaborés par les autorités, du suivi des mesures (freins ?), phase par phase, par les diététicien(ne)s- Analyse par le SPF santé publique des réponses aux enquêtes et si nécessaire adaptation des recommandations- Budget pour soutenir les actions d'éducation thérapeutique
--	---

COVID-19 - PROPOSITION DE PROCÉDURE POUR LES SOINS DIÉTÉTIQUES DANS UN CABINET PRIVÉ, A VALIDER PAR LES AUTORITÉS.

- Par rapport au patient, information préalable à recevoir par un médecin de suspicion ou de confirmation de COVID-19 pour ce qui le concerne
Portez une attention particulière aux mesures d'hygiène générales et informez votre patient des règles d'hygiène³.

Remarque : il serait intéressant de disposer d'un arbre décisionnel reprenant les mesures à appliquer en cas de Covid 19 négatif, positif, ou suspect

- Travaillez uniquement sur rendez-vous
- Prévoyez suffisamment de temps entre les rendez-vous pour garder la salle d'attente vide et propre
- Prenez toutes les mesures possibles pour éviter que plusieurs personnes se retrouvent au même moment dans une petite pièce fermée
- Enlevez les revues et livres de votre salle d'attente
- Ne laissez qu'un seul patient à la fois être présent dans la salle d'attente ou priez le d'attendre à l'extérieur/dans la voiture
- Tout accompagnateur du patient doit être prié de l'attendre à l'extérieur ou dans sa voiture.
- Assurez vous même l'ouverture et la fermeture des portes et désinfectez à chaque fois les clenches de portes que vous avez touchées
- Ne recevez qu'un seul patient en cabinet de consultation
- Portez des gants à usage unique et changez-les après chaque patient, si nécessaire
- Portez un masque chirurgical et changez-le toutes les 4 heures
- Portez des lunettes/une visière et désinfectez-les/la après chaque patient si vous devez rentrer en contact proche Ex. examen anthropométrique.
- Portez un tablier en tissu et lavez-le quotidiennement en machine à plus de 60°C
- Portez au dessus de ce tablier une surblouse à usage unique et changez-la après chaque patient
- Lavez-vous les mains avant et après la consultation avec du savon ou utilisez une solution hydroalcoolique
- A l'entrée, le patient porte un masque ou vous lui en fournissez un de type chirurgical
- A l'entrée du patient, versez lui - vous même - une dose de gel hydroalcoolique dans les mains
- Désinfectez votre matériel entré en contact avec le patient (balance, toise, etc)
- Désinfectez les surfaces de contacts fréquents (poignée de portes, table, chaises, etc) à l'aide du désinfectant que vous utilisez habituellement (le

³ <https://www.info-coronavirus.be/fr>

coronavirus est sensible à tous les désinfectants ; pour la Chlorhexidine, l'efficacité n'est pas confirmée). **Préciser le désinfectant idéal.**

- La salle d'attente et le cabinet doivent être quotidiennement et entièrement nettoyés avec une solution de désinfectant ou eau javellisée.
-

Lignes directrices pour la prise en soin diététique d'un patient

- Lignes directrices établies par les sociétés savantes pour la prise en soin nutritionnelle : <https://www.sfncm.org/pratiques-et-recommandations/recommandations/fiches-covid-19>
- Mesures prises par les hôpitaux dans le cadre de la crise sanitaire : <https://drive.google.com/drive/folders/1ynBtxFpGzWwS9QjkSIThoAZQcDezr3DZ?usp=sharing>
- Informations générales transmises par l'UPDLF aux diététicien(ne)s : https://updlf-asbl.be/assets/uploads/UPDLF_Information_Covid_20200403.pdf