

PAROLES

D'EXPERT

INTÉRÊTS SANITAIRES ET ÉCONOMIQUES DU DÉPISTAGE ET DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DÉNUTRITION

La mise en place d'un parcours de dépistage et de prise en charge de la dénutrition, incluant des conseils diététiques et la prescription de CNO pour les personnes les plus à risque, permet une diminution du recours au système de soins, une réduction des coûts de santé et une amélioration du statut nutritionnel des patients.

Un traitement inapproprié ou trop tardif de la dénutrition chez les séniors peut avoir des conséquences délétères sur leur santé, associées à des impacts économiques importants. Une étude examine les effets sanitaires et économiques de la mise en place d'un parcours de dépistage et de prise en charge de la dénutrition chez les personnes âgées en médecine générale au Royaume-Uni. Cent-soixante-trois

(163) personnes âgées de plus de 65 ans ont été dépistées au moyen du MUST (*Malnutrition Universal Screening Tool*) et réparties en 3 groupes : risque bas de dénutrition (n = 50 ; pas de prise en charge spécifique), risque intermédiaire (n = 41 ; conseils diététiques) et risque élevé (n = 72 ; conseils diététiques + prescription de 2 CNO par jour, contenant chacun 300 kcal et 18 g de protéines pour un volume de 125 ml).

Dans le groupe à risque élevé de dénutrition, le recours au système de soins dans les 6 mois suivant la mise en place du parcours est significativement abaissé comparativement aux 6 mois précédant cette mise en place. On relève en particulier des diminutions de :

PAROLES D'EXPERT

- 62 % des admissions hospitalières (P = 0,005),
- 67 % de la durée de séjour à l'hôpital (P = 0,004),
- 25 % du nombre de rendez-vous chez le médecin généraliste (P = 0,006),
- 21 % du nombre total de rendez-vous médicaux (P = 0,04),
- 39 % de la prescription d'antibiotiques (P = 0,04).

Dans les deux autres groupes, les auteurs n'ont pas mis en évidence d'évolutions significatives du recours au système de soins.

En comparant les 6 mois précédant et les 6 mois suivant la mise en place du parcours, **l'analyse des coûts** (qui inclut, l'ensemble des coûts de santé et de mise en place du parcours de soin) **montre une économie moyenne de 349 £ par patient ayant été pris en charge** (groupes à risques « intermédiaire » et « élevé »). **Lorsque le groupe ayant reçu des CNO est considéré seul (risque élevé), les au-**

teurs relèvent une économie moyenne de 997 £ par patient.

Après 6 mois, 53 % des patients du groupe initialement à haut risque ont changé de catégorie : 35,3 % sont devenus à bas risque et 17,6 % à risque intermédiaire. A noter que 96 % des personnes ayant consommé des CNO se disent satisfaites ou très satisfaites de cette complémentation et qu'en moyenne les participants ayant reçu une prescription ont consommé 90 % des CNO prescrits.

Cette étude montre l'intérêt de mettre en place, en médecine générale, un dépistage et une prise en charge systématiques de la dénutrition chez les personnes âgées. La prescription de CNO, associée à des conseils diététiques, permet une diminution du recours au système de soins, une réduction des coûts de santé et une amélioration du statut nutritionnel des personnes à risque.

Référence :

Brown F, Fry G, Cawood A et al. *Economic impact of implementing malnutrition screening and nutritional management in older adults in general practice.* J Nutr Health Aging 2020 ; 24 : 305-11. doi: 10.1007/s12603-020-1331-6.