



SEVRAGE DE LA NUTRITION ENTÉRALE: ÉTAT DES LIEUX

KATIA LE CŒUR (INTERNE CHRU LILLE)

JOURNÉE ANNUELLE FIMATHO 21 JUIN 2017
PARIS – HÔPITAL ROBERT DEBRÉ

GROUPE DE TRAVAIL : ÉTAT DES LIEUX DU SEVRAGE

24 Janvier 2017

Diffusion
questionnaires
Etat des Lieux

**Juin – Décembre
2017**

**Mise en place
d'un séjour
de sevrage en
France ?**

Etat des lieux général - Questionnaire

- Enquête descriptive
- Auprès des gastro pédiatres du GFHGNP

Etat des lieux approfondi - Visites

**Etude nationale, rétrospective,
observationnelle, multicentrique sur le
sevrage en France
+ réalisation d'une analyse médico-
économique du sevrage**

RÉSULTATS ÉTAT DES LIEUX

- 64 réponses (taux de réponses 20,6%)
- Caractéristiques des répondants:
 - CHU (69%)
 - Français (83%)
 - Cohorte de patients en nutrition entérale > 30 (36%)
 - Répartition variée de pathologies (digestive 94%, neurologique 92%, ORL et déglutition 81%, insuffisance organe 69% et métabolique 41%)
 - Entre 1 à 5 sevrage par an (63%)

	N (%)
<i>Lieu d'exercice</i>	
Centre Hospitalier Universitaire (CHU)	44 (69)
Centre Hospitalier Général (CHG)	18 (28)
Libéral	4 (6)
Centre de rééducation pédiatrique	2 (3)
<i>Pays</i>	
France	53 (83)
Belgique	10 (16)
Suisse	1 (1)
<i>Nombre d'enfants suivi en nutrition entérale prolongée</i>	
1-10	10 (16)
11-20	14 (22)
21-30	17 (26)
>30	23 (36)
<i>Nombre d'enfants sevrés/an</i>	
1-5	40 (63)
6-10	20 (31)
11-15	4 (6)
16-20	0
>20	0

Tableau I. Caractéristiques des répondants

- Les échecs de sevrage:
 - Au moins 1 échec: 80%
 - 75% praticiens : 1 à 5 échecs /an
 - Enfants de < 4 ans: 72 % des échecs

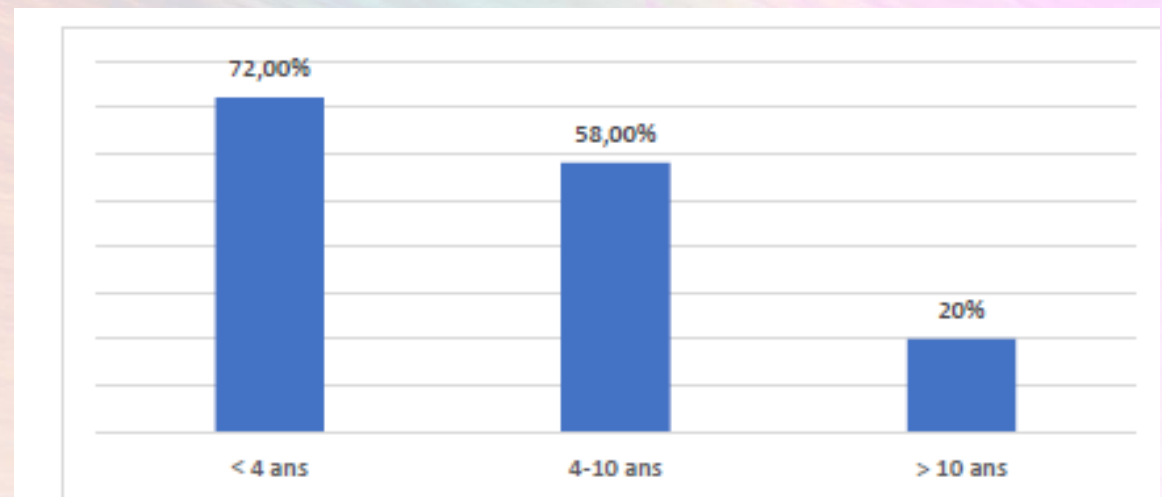


Figure 2. Taux d'échec de sevrage par catégorie d'âge

- Evaluation avant sevrage:
 - 80 % cas
 - Diététique (88%)
 - Déglutition (67%)
 - Orthophonique (63%)

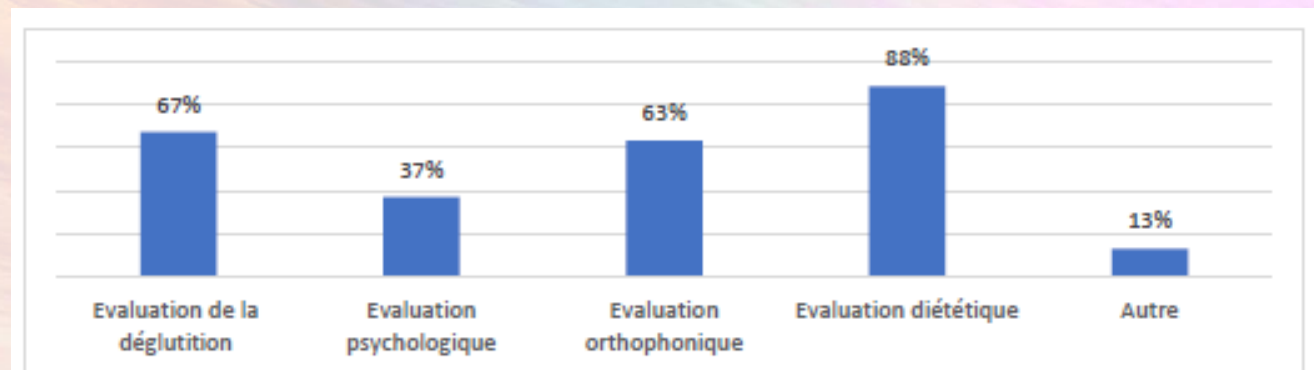


Figure 4. Evaluation pré-sevrage

RÉSULTATS ÉTAT DES LIEUX

- Caractéristiques de suivi pendant le sevrage:

- En ambulatoire, consultations (97%)
- Hospitalisation conventionnelle (28%)
- Professionnels impliqués: Médecin référent (92%), diététicien(ne) (91%), orthophoniste (63%), psychologue (45%)

- Modalités de sevrage:

- Diminution progressive de nutrition entérale sur plusieurs semaines ou mois (84%)

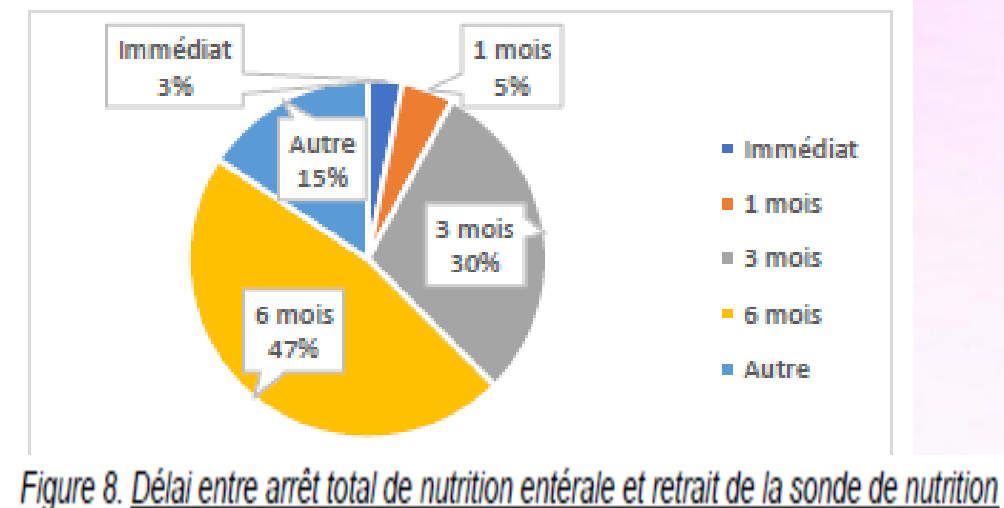
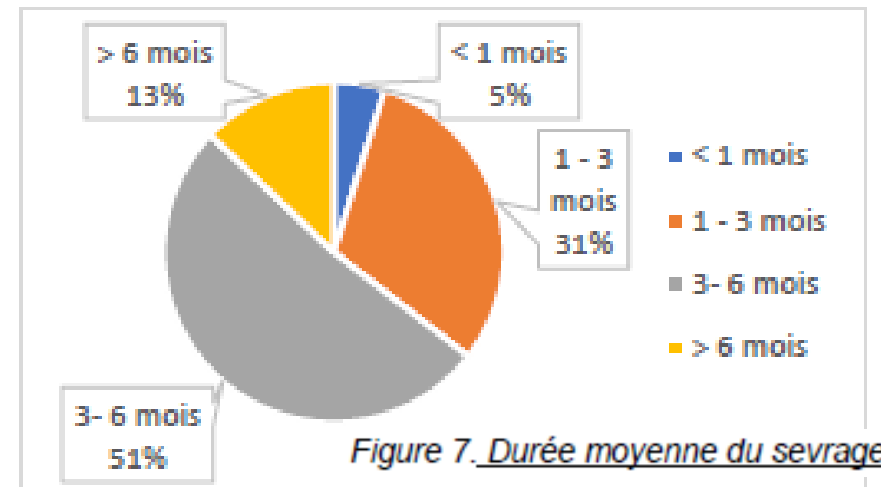
Tableau II. Caractéristiques de suivi des patients pendant le sevrage

	N (%)
<i>Lieu du suivi</i>	
Hospitalisation conventionnelle	18 (28)
Hôpital de jour	5 (8)
Consultation (suivi externe)	62 (97)
Unité spécifique	1 (2)
Centre médico-social ou rééducation	7 (11)
Autre	2 (3)

<i>Professionnels impliqués dans le suivi</i>	
Médecin référent	59 (92)
Diététicien(ne)	58 (91)
Orthophoniste	39 (61)
Psychologue	29 (45)
Médecin traitant (en ville)	24 (38)
Psychomotricien(ne)	12 (19)
Puéricultrice ou auxiliaire de puériculture	7 (11)
Autre	14 (22)

RÉSULTATS ÉTAT DES LIEUX

- Cause d'interruption d'un sevrage:
 - Perte de poids (> 5-10% poids de base) à 92%
- Durée moyenne de sevrage:
 - 3 à 6 mois (51%)
 - 1 à 3 mois (31%)
- Retrait de sonde de nutrition:
 - 6 mois après arrêt de nutrition entérale (47%)
 - 3 mois après arrêt de NE (30%)



- Etude secondaire : Projet d'évaluation des facteurs associés à une réussite ou un échec de sevrage (étude rétrospective de dossiers d'enfants ayant bénéficiés d'au moins une tentative de sevrage, toutes méthodes)
- Evaluation médico-économique du sevrage .
- Evaluation d'un besoin ou non d'une prise en charge plus intensive pour certains enfants afin de proposer un protocole pratique de PEC voire des séjours de sevrage.