



Mise à jour : 22 octobre 2020

La téléconsultation *en diététique*

- Atouts
- Indications
- Prérequis et contre-indications
- Déroulé type
- Astuces de pairs
- Pour aller plus loin...

Une fiche publiée en collaboration et sous le contrôle de l'



[Voir la liste des contributeurs !](#)



Fiche-synthetique-telesoin-dietetique

IMPORTANT - Actualité

Le télésoin en diététique a été autorisé durant la crise du Covid-19, selon une dérogation actuellement en cours et valable **jusqu'au 17 novembre 2020**.

Le collectif tiendra cette page à jour en fonction des évolutions légales à venir.

Les indications du télésoin en diététique

Types d'actes réalisables en téléconsultation

- Mise en œuvre d'un plan de soin diététique et son suivi
- Action de prévention
- Education diététique initiale et de renforcement
- Actions d'aide à la prise de décisions
- Suivi de l'état nutritionnel
- Expertise en diététique pour des structures spécifique de type médico-social

Types de pathologies pouvant être prises en charges

Pathologies chroniques, cancers, maladies héréditaires du métabolisme, patients dénutris, dialysés, suivis dans le cadre d'une chirurgie.

Recommandations complémentaires :

- Bien que le bilan diététique à but diagnostic soit réalisable en téléconsultation, il est préconisé de réaliser le bilan initial en présentiel (sauf cas exceptionnel ne le permettant pas).
- La relation intersubjective étant essentielle en diététique, il est souhaitable de ne pas réaliser la totalité des séances en téléconsultation, mais d'alterner les séances en présentiel et celles à distance.

Les atouts

pour le patient

- **Gagner notablement du temps** en réduisant le temps de trajet et d'attente dans la salle d'attente.
- C'est aussi bien que le présentiel, la **communication est bonne** et le patient se sent souvent **plus à l'aise pour parler**.
- Permet une **continuité dans le suivi** avec le même diététicien, notamment lors des vacances, des déplacements ou de changement de région.

Un patient :

"La téléconsultation m'a permis d'engager plus facilement un suivi régulier en diététique, qui aurait sinon été compliqué à caser dans mon agenda très chargé..."

pour le diététicien

- **Pouvoir mieux organiser et gérer son temps** en s'adaptant aux besoins des patients
- En raison de la suppression du temps de déplacement, **pouvoir proposer des consultations plus fréquentes et plus courtes** permettant ainsi au patient de mieux appréhender et intégrer les changements alimentaires définis qui seront dans ce cas beaucoup moins nombreux.
- Avoir accès au patient **à son domicile ou dans la structure où il se trouve (Ehpad, centre de dialyse, etc)**, permet d'être plus en interaction avec son environnement de vie ; on interagit de façon beaucoup plus concrète avec lui, le **patient est plus disponible et plus actif**.

Un diététicien :

"Par la téléconsultation je peux échanger plus fréquemment avec mes patients sur un mode très proche d'une visite à domicile. Cela a enrichi ma pratique de nouvelles possibilités tout en attirant de nouveaux types de patients..."

Les prérequis et contre-indications

Prérequis :

Le professionnel devra

- avoir un **local isolé** permettant d'être seul pour maintenir la confidentialité de l'entretien,
- avoir accès au **dossier du patient et/ou données cliniques/biologiques**,
- maîtriser l'**outil de téléconsultation** et utiliser si possible un **système de connexion sécurisé**.
- veiller à avoir le **consentement du patient** notamment si la consultation est enregistrée.
- une **bonne connexion Internet** est nécessaire ainsi qu'une excellente caméra, ne pas oublier qu'une bonne vision passe par une bonne image (souvent les caméras incluses dans les ordis étant souvent de faible qualité).
- comme pour la consultation en présentiel, le diététicien devra connaître et maîtriser les pathologies à l'origine de la problématique nutritionnelle du patient qui peuvent être parfois peu courantes (maladie héréditaire du métabolisme, trouble du comportement alimentaire, cancer, pathologies pédiatriques) et l'historique du patient (chirurgie bariatrique,...).

Contre-indications :

Pas de contre-indication particulière liée au domaine, mais nous souhaitons évoquer les 2 situations suivantes :

- **Patient qui ne disposerait pas d'une pièce ou d'un lieu garantissant la confidentialité**. En effet lors de l'entretien diététique le patient évoque des éléments très personnels et intimes impactant ses choix et comportements alimentaires qu'il ne souhaite pas toujours partager avec ses proches. Dans le cas contraire l'entretien serait très limité et ne permettrait pas d'identifier les causes possibles de la problématique nutritionnelle du patient.
- **Limite pour les actes d'évaluations cliniques qui nécessitent des mesures cliniques** : plis cutané, force musculaire, impédancemétrie, état dentaire, oedèmes des membres inférieurs, etc...

Déroulé type d'une téléconsultation

AVANT

- **Prise de connaissance du motif de la demande** de consultation diététique et/ou de la prescription médicale diététique dans le cas d'une consultation à visée thérapeutique
- **Prévenir** le patient et/ou la structure d'hébergement de la planification de la consultation par visio
- **Prise de connaissance des éléments communiqués** par le patient type carnet alimentaire, glycémie capillaire, bilan biologique, courbe de poids, test de connaissance, etc.
- Prise de connaissance **des objectifs fixés** avec le patient lors de la consultation initiale ou lors de la sortie d'hospitalisation
- **Préparation des documents et tous autres supports nécessaires à la téléconsultation**
- **Vérification de fonctionnement du matériel**, de la connexion et de la caméra (notamment l'image que le patient verra)
- Si possible, **transmettre au patient le "guide de la téléconsultation pour les patients"**.

PENDANT

Comme en présentiel, cette consultation se structure en 3 temps

- **Accueil** : Rappel des objectifs de la consultation et de son déroulé
- **Vérification de confidentialité des échanges** : demander si le patient est seul dans la pièce et/ou s'il se trouve dans une situation confortable pour s'exprimer.
- **Corps de la consultation** : Echange et interaction avec le patient
 - Recueil de données initial ou complémentaires dans les champs de la clinique, de l'histoire alimentaire, du mode d'alimentation, du comportement, des connaissances et des croyances
 - Recueil des attentes du patient
 - Evaluations des résultats attendus
 - Evaluation des difficultés
 - Définition d'objectifs partagés et réalisables
- **Synthèse** : Reformulation des actions à mettre en œuvre suite à la consultation et des objectifs qui seront évalués lors de la consultation de suivi et organisation de ce suivi

APRES

- **Envoi des documents évoqués** au cours de la consultation (si ce n'est déjà fait pendant le rendez-vous)
- **Envoi d'un compte rendu au patient** précisant les éléments de la stratégie à mettre en œuvre et les objectifs fixés pour cette période **via une messagerie sécurisée** si possible
- **Envoi d'un compte rendu au médecin prescripteur via une messagerie sécurisée** si possible
- **Traçabilité dans le dossier du patient, voire dans le Dossier Médical Partagé** (possible pour les diététiciens nutritionnistes ayant fait une demande de carte CPS et disposant ainsi de droits d'écriture dans le DMP)
- **Rappel de la structure d'hébergement** pour débriefing de ce qui s'est dit.

Astuces de pairs

pour bien s'organiser

- Avoir à proximité tous les outils et supports nécessaires à la consultation.
- Planifier un temps de consultation adapté à la nature et aux objectifs de la consultation, ainsi qu'aux capacités et handicaps du patient.
- Partager avec le patient les documents ou liens indispensables pour les consultations à visée éducative.

concernant les outils et solutions

- Privilégier la téléconsultation en visio plutôt que par téléphone.
- Vérifier le cadrage de la vidéo, tester la connexion et le matériel avant la séance.
- Si le diététicien partage des documents à consulter pendant la séance avec le patient, il sera plus pratique que le patient utilise pour la téléconsultation une tablette ou un ordinateur plutôt que son smartphone, pour plus de facilité de manipulation et de lisibilité des documents.

concernant le déroulé de la téléconsultation

- Avoir les meilleures postures possibles pour rendre le patient acteur : écoute active, reformulation, relance des échanges par des questions ouvertes ou fermées, donner au patient le rôle de décideur.

après la téléconsultation

- Prévoir, dans la planification de la consultation, un temps pour rédiger et envoyer les comptes rendu et les différents documents et ce dans la continuité de la consultation pour éviter des oublis.

Pour aller plus loin...

- [Le dossier spécial sur le télésoin en diététique](#), réalisé par l'Association Française des Diététiciens Nutritionnistes
- [L'arrêté du 10 juillet 2020](#), « prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé », donne officiellement accès au télésoin pour les activités du diététicien nutritionniste (point XIV de l'article 17)
- [Rôles et interactions des acteurs](#) du parcours de soin dans les téléconsultations et le télésoin
- [Les outils et niveaux d'usages de la téléconsultation](#)
- [Les étapes clés des téléconsultations](#) (avant, pendant, après)
- [Le guide de la téléconsultation pour les patients](#)
- [La réglementation et la rémunération des téléconsultations et du télésoin](#)

Liste des contributeurs

Une fiche publiée en collaboration
et sous le contrôle de l'



Rédigée par **Richard AGNETTI**, Cadre supérieur de santé paramédical, chargé de missions transversales, Vice-président du CLAN Central Mission d'appui paramédicale, Département Qualité Partenariat Patient, Direction Patient Qualité Affaires Médicales, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris,

avec la participation de :

- **Isabelle Ben Belkacem** : Cadre de santé diététicienne, HAD APHP,

- **Fabienne Delestre** : Diététicienne PSL, Doctorante, INSERM U1148 – LVTS – Université de Paris, auteur de "Traitement de l'obésité et observance thérapeutique : intérêt de la santé connectée" TOOLBAR-QUALI,

- **Pauline Rivière** : Diététicienne libérale, auteur de l'article sur "Téléconsultation et diététique de la chirurgie bariatrique", Information Diététique n° 4 2018,

- **Estelle Herry**, Cadre de santé, Hôpital Robert Debré, APHP,

Ghislaine Picard, Cadre supérieur de santé, Groupe hospitalier Saint Louis, Lariboisière Fernand Widal, APHP,

- **Franck Gras**, Cadre de santé diététicien et **Aline Cazenave**, Diététicienne, Hôpital Necker, APHP, **Pascale Guegan**, hôpital Joffre et George Clemenceau, APHP,

- **Edith Marchesi Samedi**, Cadre de santé Diététicien et **Dorothée Romand**, Cadre de santé diététicienne, Groupe Hospitalo Universitaire Paris Sorbonne, APHP,

- **Anne Rubenstrunk**, Chef de projet recherche, **Céline Vanmairis**, Cadre de santé et **Mathieu Ledée**, Diététicien – Santély Association – auteurs de l'article "Les téléconsultations diététiques en dialyse : une solution pour une réactivité accrue au service d'un plus grand nombre de patient." Néphrologie & Thérapeutique, Vol 14, N°5, septembre 2018

Réagissez, posez vos questions !

0 commentaires



Laissez un message...

Catel, Centre de Ressources et d'Expertise en e-santé - www.catel-esante.fr

Autres sites : www.catelvisio.fr - www.catelparis.fr - www.smart-bear.fr