

## Nutrition entérale à domicile *chez l'adulte* : analyse de la base de données du Système National des Données de Santé (SNDS)

Corinne Bouteloup<sup>1</sup> ; Guimber Dominique<sup>2</sup> ; Pierre Poinot<sup>3</sup> ; Catherine Dive-Pouletty<sup>4</sup> ; Béatrice Dorigny<sup>4</sup> ; Victor-Alexandre Aragno<sup>6</sup> ; Benoît Thomé<sup>6</sup> ; Ronan Thibault<sup>6</sup>

1 Médecine Digestive et Hépatobiliaire, C HU Estaing , Clermont-Ferrand, France;

2 Gastroentérologie, hépatologie et nutrition pédiatrique, Hôpital Jeanne de Flandre, Lille, France;

3 Gastroentérologie, hépatologie, nutrition pédiatrique, Hôpital Femme Mère Enfant - HC L, Bron, France; 4 Nestle Health Science, France, Issy-les-Moulineaux, France;

5 Median C onseil, Pau, France; 6 Univ Rennes, institut nutrition métabolisme cancer (Numecan), nutrition unit, CHU Rennes, inserm, Université Rennes 1 - UFR Médecine, Rennes , France

### Introduction et but de l'étude

En France, la dénutrition touche environ 2 millions d'adultes et est associée dans la majorité des cas à une maladie. Le support nutritionnel par nutrition entérale (NE) fait partie intégrante de la prise en charge de ces malades dénutris. Une analyse des bases médico-administratives de santé a été réalisée dans l'objectif de caractériser la population adulte sous NE à domicile (NEAD). L'objectif de l'étude était de décrire la population des patients de plus de 16 ans ayant une NEAD, leur profil, l'évolution sur 2 ans des prescriptions depuis l'initiation de la NE et durant le suivi à domicile.

### Matériel et méthodes

Il s'agit d'une analyse rétrospective des données du SNDS : le système national d'information inter-régimes de l'assurance maladie (SNIIRAM) en ville et les bases du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) à l'hôpital (MCO= Médecine chirurgie et obstétrique). La population étudiée inclut tous les patients de plus de 16 ans ayant débuté une NE entre 2017 et 2019, et avec une prise en charge par l'Assurance maladie avec un code LPPR, en excluant les patients sans identifiant unique ou hors cartographie de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM). Les patients ont été suivis pendant deux ans. Le profil des pathologies des patients a été réalisé en utilisant la cartographie de la CNAM. Des données de prévalence ont également été recueillies en 2019. Des groupes de patients ont été définis en fonction des catégories de produits de NE présentées au remboursement : semi-élémentaire ou polymérique, et si polymérique, en fonction de leur teneur en énergie (Hyper- (HE) ou Normo-Energétique (NE)) et en protéines (Hyper- (HP) ou Normo-Protéique (NP)).

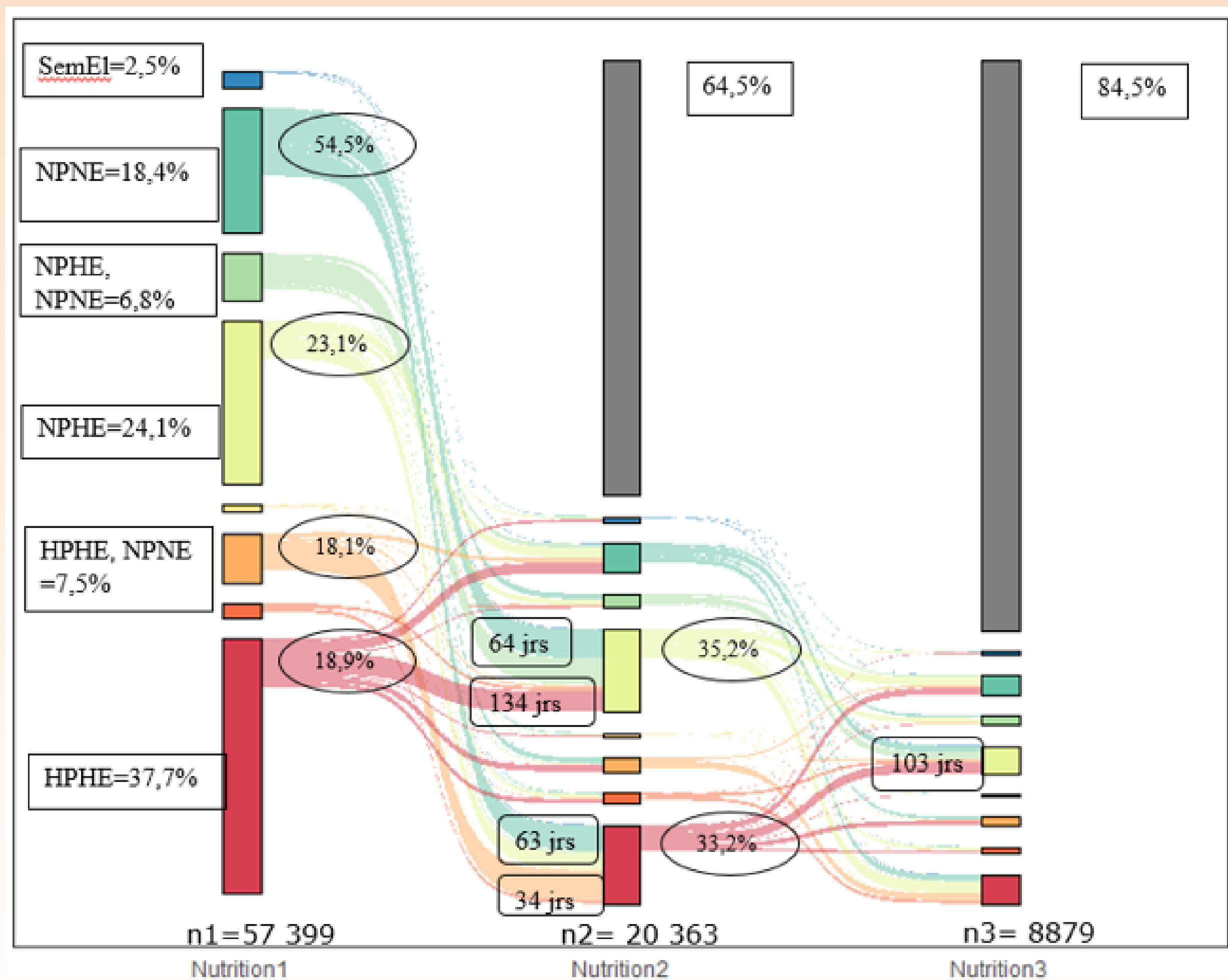
### Résultats et analyses statistiques

La population étudiée était de 57 399 adultes, avec un âge moyen de 62,8 (± 14,2) ans, et une proportion de femmes de 32,8%. Les pathologies les plus fréquentes étaient les cancers 75,3%, les maladies neurologiques 37,7% puis les insuffisances d'organes 33,4%. Une chirurgie avait été effectuée chez 45% des patients dans l'année qui précédait l'initiation de la NE. Durant la NE, 61,1% des patients avaient une co-délivrance de compléments nutritionnels oraux et 5,2% une co-délivrance de nutrition parentérale. La catégorie de produits de NE la plus prescrite en première intention était celle des HPHE avec 37,7% des prescriptions, suivie de NPHE avec 24,1%, puis NPNE avec 18,4%. Les profils patients étaient comparables entre les catégories hormis pour les semi-élémentaires où, comparés à l'ensemble des polymériques, ces patients étaient affectés par moins de cancers (57,2% vs. 75,8%) et de pathologies neurologiques (32,2% vs 37,8%), et plus de MICI (5,6% vs 1,9%) et de chirurgie (61,2% vs 44,6%). Au cours du suivi, la prescription initiale du produit de NE n'était pas modifiée chez 64,9% des patients. Ce pourcentage était de 81,0% quand la première catégorie utilisée était HPHE, 76,9% quand la catégorie était NPHE, 45,4% quand la catégorie était NPNE. Les changements de prescription de produit de NE se produisaient majoritairement en faveur de la catégorie HPHE qui représentait 33% des solutés prescrits en cas de remplacement de la prescription initiale. L'initiation de la NEAD se faisait à 63,5% dans un établissement de MCO, et pour 24,4% lors d'actes et consultations externes (ACE) publics. 64,8% des établissements MCO étaient publics. 11 % des initiations étaient effectuées hors établissements.

Tableau: Description des patients incidents entre 2017 et 2019 (adultes de plus de 16 ans)

| Type de nutrition (à la première date de délivrance entre 2017 et 2019)         | HPHE   | NPHE   | NPNE   | SemEI  | TOTAL  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Nb de patients                                                                  | 21 619 | 13 814 | 10 580 | 1 412  | 57 399 |
| %                                                                               | 37,70% | 24,10% | 18,40% | 2,50%  | 100%   |
| Proportion de F                                                                 | 30,50% | 31,80% | 40,70% | 43,80% | 32,80% |
| Age moyen                                                                       | 63,1   | 62,7   | 61,9   | 57,3   | 62,8   |
| std_age                                                                         | 13,8   | 13,9   | 16,1   | 17     | 14,2   |
| Durée de traitement (jours)                                                     | 203    | 210    | 205    | 153    | 205    |
| std_duree                                                                       | 227    | 229    | 226    | 203    | 227    |
| Nombre de patients avec une délivrance dans les deux mois avant la fin de suivi | 9,30%  | 9,60%  | 9,20%  | 6,50%  | 9,30%  |
| Codélivrance de NO durant traitement NE                                         | 13 206 | 8 742  | 6 395  | 715    | 35 090 |
| %                                                                               | 61,10% | 63,30% | 60,40% | 50,60% | 61,10% |
| Couverture moyenne de NO durant le traitement NE                                | 73,40% | 74,80% | 72,80% | 76,70% | 73,20% |
| NO dans les 3 mois après la fin de la NE                                        | 27,80% | 28,70% | 28,80% | 29,00% | 28,00% |
| Codélivrance de NP                                                              | 1 098  | 615    | 606    | 132    | 3 006  |
| %                                                                               | 5,10%  | 4,50%  | 5,70%  | 9,30%  | 5,20%  |
| Décès à 1 an                                                                    | 32,60% | 33,10% | 32,20% | 23,20% | 33,00% |
| Maladies neurologiques                                                          | 8 486  | 5 122  | 3 787  | 454    | 21 611 |
| %                                                                               | 39,30% | 37,10% | 35,80% | 32,20% | 37,70% |
| Insuffisances d'organes                                                         | 7 534  | 4 755  | 3 227  | 421    | 19 160 |
| %                                                                               | 34,80% | 34,40% | 30,50% | 29,80% | 33,40% |
| Troubles du métabolisme                                                         | 131    | 84     | 96     | 17     | 384    |
| %                                                                               | 0,60%  | 0,60%  | 0,90%  | 1,20%  | 0,70%  |
| Cancers                                                                         | 16 297 | 10 582 | 7 425  | 807    | 43 209 |
| %                                                                               | 75,40% | 76,60% | 70,20% | 57,20% | 75,30% |
| MICI                                                                            | 470    | 274    | 209    | 79     | 1 158  |
| %                                                                               | 2,20%  | 2,00%  | 2,00%  | 5,60%  | 2,00%  |
| Chirurgies dans l'année qui précède                                             | 10 329 | 6 121  | 4 330  | 864    | 25 851 |
| %                                                                               | 47,80% | 44,30% | 40,90% | 61,20% | 45,00% |
| Total avec pathologies                                                          | 92,70% | 92,50% | 88,90% | 88,50% | 92,00% |

Graphique : Suivi des délivrances par type de produits de NE (adultes)



- Sur 57 399 patients, 64,5% gardent la même formule de NE
- 20 363 changent de produit en 2de prescription, 8879 en 3ème.
- Le changement de formule se porte surtout vers du HPHE, NPHE

### Conclusion

Cette étude présente un état des lieux en vie réelle de la chaîne de prescription des catégories de produits de NE chez des patients suivis à domicile. Comme attendu, l'initiation vient majoritairement d'un MCO. La prescription prédominante des produits HE s'explique par le profil des patients souffrant majoritairement d'un cancer (75%). La constance d'utilisation de ces mêmes produits HE au cours du suivi du patient suggère que le prescripteur y trouve un intérêt en termes nutritionnel, mais aussi probablement de confort digestif (diminution du volume administré) et de qualité de vie (diminution du nombre de branchements) pour son patient.