

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — NUTRITION · PROTOCOLE EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-NUT-EVAL · Version 2.0 — validée le 21/06/2026

ÉVALUATION DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL — protocole

Objet

Standardiser le dépistage et le diagnostic de la dénutrition (et l'évaluation nutritionnelle globale) par des critères anthropométriques, biologiques et fonctionnels.

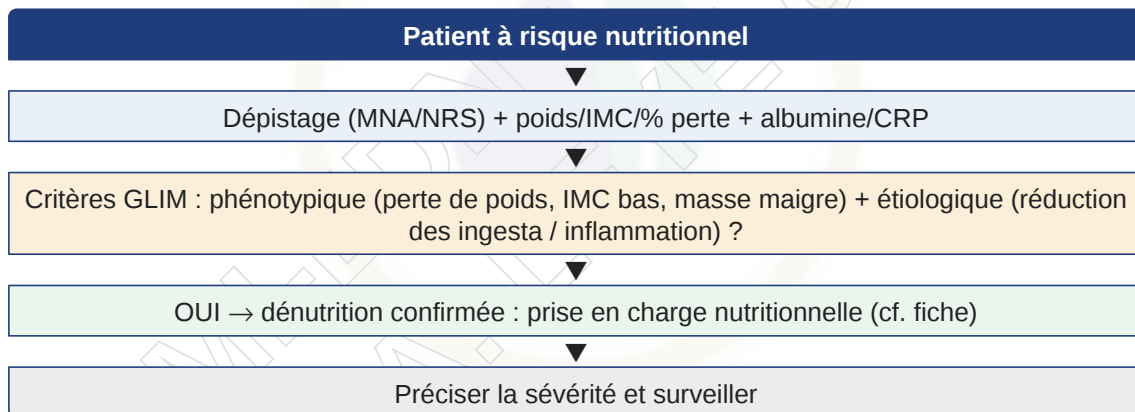
Indications

- Tout patient à risque (sujet âgé, maladie chronique/aiguë, cancer, post-opératoire, hospitalisation).
- Dépistage systématique à l'admission et de façon périodique.

Protocole d'exploration

- **Anthropométrie** : poids, taille, **IMC**, % de perte de poids (et cinétique), circonférence brachiale et du mollet.
- **Outils de dépistage** : **MNA** (sujet âgé), **NRS-2002** (hospitalisation).
- **Biologie** : **albumine** (± préalbumine/transferrine), **CRP** (interpréter l'albumine selon l'inflammation).
- **Composition corporelle** : impédancemétrie, **DEXA** (masse maigre) selon disponibilité ; **enquête alimentaire** (ingesta).

Algorithme décisionnel



Interprétation

- **Diagnostic de dénutrition (GLIM)** : ≥ 1 critère **phénotypique** (perte de poids involontaire, IMC bas, réduction de la masse musculaire) + ≥ 1 critère **étiologique** (réduction des ingesta/assimilation, inflammation/maladie).
- L'albumine basse est aussi un marqueur d'inflammation : l'interpréter avec la CRP.
- Préciser la **sévérité** (modérée/sévère) pour adapter la prise en charge.

Points de vigilance

- Ne pas se fier à la seule albumine (influencée par l'inflammation et l'hydratation).
- Réévaluer régulièrement (la dénutrition s'aggrave en phase aiguë).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Poids, IMC, % de perte de poids et circonférences = dépistage simple et accessible ; MNA pour le sujet âgé.
- Albumine/CRP selon disponibilité ; privilégier le suivi clinique (poids, ingesta).
- Intégrer le dépistage nutritionnel à toute consultation/hospitalisation.