

Diagnostic de la dénutrition de l'adulte : nouvelles recommandations de bonnes pratiques



La Haute Autorité de Santé a publié en novembre 2021 les [nouvelles recommandations de bonnes pratiques pour le diagnostic de la dénutrition de l'adulte](#) (et de l'enfant). Ce diagnostic comprend 2 étapes : une première visant à rechercher la présence d'une dénutrition et, si présence il y a, une deuxième étape pour déterminer la gravité de la dénutrition.

Voici les principales évolutions par rapport aux précédentes recommandations :

- Pas de critère biologique dans la première étape : l'albuminémie ne doit être utilisée que pour déterminer la gravité de la dénutrition
- La présence d'un critère phénotypique et d'un critère étiologique (voir ci-dessous) est nécessaire
- Parmi les critères phénotypiques figure la sarcopénie

Diagnostic de la dénutrition chez l'adulte de moins de 70 ans :

Première étape : rechercher la présence d'une dénutrition : le patient doit présenter au moins un critère phénotypique **ET** au moins un critère étiologique parmi les critères suivants :

- Critères phénotypiques :
 - Perte de poids $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois ou $\geq 10\%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie
 - **OU** IMC $< 18,5 \text{ kg/m}^2$
 - **OU** réduction quantifiée de la masse musculaire et/ou de la fonction musculaire (ce sont des critères de diagnostic d'une sarcopénie)
 - Force de préhension (évaluée par un dynamomètre) $< 16 \text{ kg}$ (femmes) ou $< 27 \text{ kg}$ (hommes)
 - **OU** vitesse de marche sur 4 mètres inférieure à $0,8 \text{ m/s}$
 - **OU** indice de surface musculaire en L3 évalué par IRM ou scanner $< 38,5 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ (femmes) ou $< 52,4 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ (hommes)
 - **OU** indice de masse musculaire évalué par impédancemétrie $< 5,7 \text{ kg/m}^2$ (femmes) ou $< 7 \text{ kg/m}^2$ (hommes)
 - **OU** indice de masse non grasse évalué par impédancemétrie $< 15 \text{ kg/m}^2$ (femmes) ou $< 17 \text{ kg/m}^2$ (hommes)
 - **OU** masse musculaire appendiculaire évaluée par DEXA $< 5,67 \text{ kg/m}^2$ (femmes) ou $< 7,23 \text{ kg/m}^2$ (hommes)
- **Et** au moins un de ces critères étiologiques :
 - Réduction de la prise alimentaire $\geq 50\%$ pendant plus d'1 semaine, ou toute réduction des apports pendant plus de 2 semaines, par rapport à la consommation alimentaire habituelle quantifiée ou aux besoins protéino-énergétiques estimés.
 - **OU** absorption réduite (maldigestion/malabsorption)
 - **OU** Situation d'agression (hypercatabolisme protéique avec ou sans syndrome inflammatoire) : pathologie aiguë ou pathologie chronique évolutive ou pathologie maligne évolutive.

Deuxième étape : déterminer la gravité de la dénutrition

- La dénutrition sera considérée comme sévère si :
 - IMC < 17 kg/m²
 - OU perte de poids ≥ 10 % en 1 mois ou ≥ 15 % en 6 mois ou ≥ 15 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie
 - OU albuminémie ≤ 30 g/L
- La dénutrition sera considérée comme modérée si:
 - 17 < IMC < 18,5 kg/m²
 - OU perte de poids ≥ 5 % en 1 mois ou ≥ 10 % en 6 mois ou ≥ 10 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie
 - OU 30 < albuminémie < 35 g/L

Diagnostic de la dénutrition chez l'adulte de 70 ans et plus (en vert ce qui diffère de l'adulte plus jeune) :

Première étape : rechercher la présence d'une dénutrition : le patient doit présenter au moins un critère phénotypique ET au moins un critère étiologique parmi les critères suivants :

- Critères phénotypiques :
 - Perte de poids ≥ 5 % en 1 mois ou ≥ 10% en 6 mois ou ≥ 10 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie
 - OU IMC < 22 kg/m²
 - OU **sarcopénie confirmée par une réduction quantifiée de la force et de la masse musculaires :**
 - **Réduction de la force musculaire :**
 - 5 levers de chaise en plus de 15 secondes
 - OU force de préhension (évaluée par un dynamomètre) < 16 kg (femmes) ou < 27 kg (hommes)
 - ET réduction de la masse musculaire
 - masse musculaire appendiculaire évaluée par impédancemétrie ou DEXA < 15 kg (femmes) ou < 20 kg (hommes)
 - OU indice de masse musculaire appendiculaire évaluée par impédancemétrie ou DEXA < 5,5 kg/m² (femmes) ou < 7 kg/m² (hommes)
 - OU tour du mollet < 31 cm
- Et au moins un de ces critères étiologiques :
 - Réduction de la prise alimentaire ≥ 50 % pendant plus d'1 semaine, ou toute réduction des apports pendant plus de 2 semaines, par rapport à la consommation alimentaire habituelle quantifiée ou aux besoins protéino-énergétiques estimés.
 - OU absorption réduite (maldigestion/malabsorption)
 - OU Situation d'agression (hypercatabolisme protéique avec ou sans syndrome inflammatoire) : pathologie aiguë ou pathologie chronique évolutive ou pathologie maligne évolutive.

Deuxième étape : déterminer la gravité de la dénutrition

- La dénutrition sera considérée comme sévère si :
 - **IMC < 20 kg/m²**
 - **OU** perte de poids $\geq 10\%$ en 1 mois ou $\geq 15\%$ en 6 mois ou $\geq 15\%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie
 - **OU** albuminémie ≤ 30 g/L

- La dénutrition sera considérée comme modérée si :
 - **20 \leq IMC < 22 kg/m²**
 - **OU** **5% \leq perte de poids < 10% en 1 mois ou 10% \leq perte de poids < 15% en 6 mois ou par rapport au poids habituel avant le début de la maladie**
 - **OU** albuminémie ≥ 30 g/L

En cas d'absence de dénutrition, le patient est à réévaluer très régulièrement. En cas de dénutrition, la prise en charge nutritionnelle sera à adapter selon le degré de sévérité de la dénutrition.

Pour la prise en charge de la sarcopénie, nous vous invitons à consulter le lien suivant :

<https://www.toutsurlasarcopenie.fr/vivre-sarcopenie/>

Sources : [HAS : Fiches de diagnostic de la dénutrition](#)

[HAS et FFN : recommandations et bonnes pratiques pour le diagnostic de la dénutrition de l'enfant et de l'adulte](#)

[HAS et FFN : recommandations et bonnes pratiques pour le diagnostic de la dénutrition de l'adulte de 70 ans et plus](#)

Image source : <https://gnius.esante.gouv.fr/fr/acteurs/fiches-acteur/haute-autorite-de-sante-has>