

LA CHARTE

DE LA

fnamn

www.fnamn.fr

1. INTRODUCTION

1.1 Objectifs de la charte de la Fédération nationale des associations médicales de nutrition (Fnamn)

- **Développer** au sein des associations adhérentes de médecins libéraux ou salariés, ayant une compétence en nutrition, un débat sur les conditions d'exercice.
- **Proposer** des mesures et des moyens d'action afin d'en améliorer la pratique.
- **Travailler** sur une démarche qualité au sein de cette discipline.
- **Promouvoir** l'exercice de la nutrition dans le secteur libéral et hospitalier et intégrer le maillage pluri-professionnel au niveau 2 du plan de lutte obésité (2011) et dans tous les domaines de la nutrition.

1.2 La démarche de qualité

L'amélioration de la qualité des soins en ville et en institutions publiques ou privées est aujourd'hui une préoccupation majeure des acteurs de santé et elle répond à deux impératifs :

- La prise en compte de l'exigence croissante et légitime des patients.
- Une prise en charge plus adaptée à l'évolution des connaissances professionnelles.

La démarche de qualité consiste à prendre du recul sur son mode de fonctionnement pour en identifier les points à améliorer, évaluer le niveau de qualité du travail effectué et mettre en place des actions correctrices.

2. PRESENTATION

2.1 La Fnamn

2.1.1 **Elle est régie par la loi de 1901 sur les associations.**

- Elle regroupe **plusieurs associations régionales** de médecins nutritionnistes qui se sont fixés des objectifs communs.
- **Chaque association** comprend des membres actifs, des membres bienfaiteurs, des membres d'honneur et des membres correspondants.
- **Les membres actifs** sont docteur en médecine. Ils possèdent une formation universitaire en nutrition (diplôme universitaire ou inter universitaire, DESC1 de nutrition ou validation par le conseil national de l'ordre des médecins des acquis de l'expérience en nutrition).
- Leur pratique professionnelle est en partie ou intégralement consacrée à l'exercice de la nutrition en cabinet libéral et/ou en institutions (hôpitaux, cliniques...), qu'il s'agisse de prévention, de thérapeutique ou de formation.
- **Les membres correspondants** sont des personnes morales ou des professionnels dont les travaux et les compétences constituent un soutien à l'activité de l'association. *(Dans ce cas ils ne sont pas exclusivement docteurs en médecine, ils ont une reconnaissance particulière dans la spécialité de la nutrition, et exercent dans les domaines universitaires, hospitaliers ou des centres de recherche.)*
- **Les membres bienfaiteurs**, par leurs dons, constituent un soutien à l'association.
- **Les membres d'honneur** sont des membres actifs ou anciennement actifs, qui ont rendu des services signalés à l'association.

2.1.2 Les associations membres de la Fnamn:

Sont les associations de médecins compétents en nutrition (médecins nutritionnistes) qui ont fait la demande de rattachement à la Fnamn et qui ont été acceptées par celle-ci.

2.1.3 Les objectifs de la Fnamn sont multiples :

- **Prévention** primaire ou secondaire.
- **Traitement** principal ou complémentaire des maladies liées à un déséquilibre nutritionnel et/ou des troubles du comportement alimentaire.
- Ces actions sont menées sous forme de consultations ou d'interventions, au sein du cabinet libéral, des hôpitaux, des cliniques, des centres de santé, médicaux ou de prévention, des institutions pour adultes ou enfants.
- **Elaboration** ou **participation** à des programmes d'éducation thérapeutique nutritionnelle.
- **Education** sanitaire sous forme d'informations au cours des manifestations publiques ou dans des établissements scolaires.
- **Développement professionnel continu** dispensé aux médecins et autres professionnels de santé en relation avec la nutrition.
- **Interventions** dans les colloques et congrès médicaux, mise à jour des connaissances grâce à des réunions animées par des intervenants compétents et reconnus. Présence aux différents congrès nationaux ou internationaux.
- **Participation** à l'élaboration des recommandations de bonne pratique au sein de la HAS.
- **Contribution** à la demande d'organismes d'état.
- **Représentativité** au sein des CA des sociétés savantes de nutrition.

2.2 Critères d'inclusion d'un candidat, en tant que « membre actif », dans une association adhérente à la Fnamn :

- Etre majeur.
- Jouir de ses droits civiques.
- Etre titulaire du Diplôme de docteur en médecine.
- Etre titulaire d'un DU, DIU, DESC ou d'une VAE ordinale en nutrition, d'un DEA science des aliments.
- Avoir une pratique en nutrition, exclusive ou non.
- Etre parrainé par deux confrères de l'association, eux-mêmes membres de la Fnamn avec une activité exclusive en nutrition.
- Bénéficier d'une entrevue, préalable à l'adhésion, par le bureau de l'association.
- Satisfaire à une période probatoire de 1 an, dite période de « d'accompagnement » à l'issue de laquelle le bureau se prononcera en faveur ou non de l'adhésion à l'association.

Le candidat devra donc fournir au bureau de l'association:

- Une lettre de motivation, datée et signée, précisant le type d'exercice ainsi que les motivations.
- La photocopie du diplôme de docteur en médecine.

- La photocopie du diplôme universitaire de nutrition ou de la VAE Ordinale.
- La photocopie de l'attestation d'inscription à l'ordre des médecins ou tout document administratif justifiant le mode d'exercice.
- Les lettres des deux parrains (cf chapitre 2.3), qui se portent garants que l'éthique médicale correspond bien à celle demandée par la fédération, selon la charte de la Fnamn.
- La charte de la Fnamn, paraphée, datée et signée.

2.3 Statut obtenu du candidat accepté au sein de l'association adhérente à la Fnamn et leur lien avec la Fnamn :

En tant que membre actif ou membre d'honneur d'une association adhérente à la Fnamn, le médecin nutritionniste devient « membre » de la Fnamn.

A compter du 30 juin 2015, les nouveaux membres des associations sus citées, sont dits :

- Soit « membres de la Fnamn » s'ils ont une pratique exclusive
- Soit « membres de la Fnamn élargie » s'ils ont une pratique non exclusive.

Quoiqu'il en soit, l'ensemble de ces membres jouissent des mêmes :

- Informations de la part de leur association et de la Fnamn (réunions, accès au site internet, mailing, comptes rendus...)
- Propositions de formation continue de la part de leur association et de la Fnamn (cf chapitre la formation médicale continue)
- Obligations éthiques.

2.4 Le médecin nutritionniste: son champ de compétence

Docteur en médecine, diplômé en nutrition, assurant la prise en charge éducative, préventive et/ou curative des patients présentant des facteurs de risques ou des pathologies liés à la nutrition.

C'est grâce à ses compétences médicales qu'il peut assurer à son patient une prise en charge globale à la fois diagnostique et thérapeutique.

Sa démarche diagnostique (positif, différentiel et étiologique) utilise les différents moyens cliniques et para cliniques à la disposition de tout médecin, enrichie de la clinique nutritionnelle. C'est la précision de ce diagnostic qui seule permet de poser l'indication de la prise en charge thérapeutique nutritionnelle et conditionne la sélection des techniques indiquées et contre indiquées. Chaque fois qu'il le jugera nécessaire, cette prise en charge thérapeutique se fera au sein d'une équipe pluridisciplinaire compétente.

Face à une contre-indication, il utilise les autres moyens thérapeutiques médicaux à sa disposition ou oriente son patient vers un autre thérapeute compétent. En complément de la prise en charge thérapeutique à visée curative d'un grand nombre de pathologies, la compétence du médecin nutritionniste réside également dans la prévention, le dépistage et le suivi thérapeutique, visant à préserver l'intégrité fonctionnelle de son patient dans le respect de l'éthique médicale et dans un souci d'économie de santé.

3. LA CHARTE

3.1 Repose sur 3 principes

3.1.1 **Un champ d'intervention** centré sur trois domaines essentiels :

- La formation.
- Les supports de l'acte médical : un référentiel élaboré par des médecins en exercice, diplômés en nutrition, à partir des RBP.
- L'environnement de l'acte médical.

3.1.2 **Une attitude volontaire.** Cette démarche reste à l'initiative de chaque médecin qui souhaite s'y engager en s'aidant du référentiel. Il établit son plan d'action et choisit le rythme de la mise en œuvre.

3.1.3 **Un principe d'auto évaluation de chaque praticien volontaire.** Le référentiel établi par la Fnamm lui permet de comparer ses pratiques à des pratiques de référence.

Il s'agit ensuite d'identifier les pratiques pour lesquelles il est important d'améliorer son niveau de performance, de mettre en place les actions correctrices et d'en évaluer le résultat.

La Fnamm apporte un soutien méthodologique et divers outils :

- Fiches d'information à remettre au patient.
- Questionnaires de satisfaction des patients.
- Affiches pour la salle d'attente.
- Site Internet.

3.2 Les caractéristiques de la charte

Les caractéristiques de cette charte ont été choisies de façon à :

- **Améliorer** le service rendu aux patients.
- **Valoriser** l'activité professionnelle.
- **Etre objectives** : évaluables et évolutives.

3.3 Les résultats attendus

3.3.1 **Pour le patient**

- Une meilleure garantie de qualité des soins.
- Une sécurité accrue.
- Un confort optimal.

3.3.2 **Pour le médecin**

- Un gain de confort dans le travail quotidien.
- Une valorisation de l'exercice professionnel.

4. APPLICATIONS PRATIQUES DE LA CHARTE

4.1 Les lieux et le médecin

La nutrition est une activité médicale de consultation qui se déroule dans un lieu approprié en libéral ou en milieu hospitalier.

4.1.1 Accessibilité

Lors de la prise de rendez-vous, les patients sont informés sur :

- le plan d'accès au cabinet s'ils en font la demande,
- les spécificités d'accès au cabinet médical (transport en commun, parking, étage, escalier extérieur,...).

4.1.2 Accueil

- Téléphonique :
 - une réponse est apportée dans les meilleurs délais.
 - le patient est assuré d'avoir un interlocuteur ou un répondeur à toute heure.
 - les messages sur le répondeur sont actualisés régulièrement.
 - les messages sur le répondeur indiquent la date et l'heure de réouverture de l'accueil téléphonique.
 - pendant l'absence du médecin les messages sur le répondeur indiquent un numéro de téléphone à utiliser en cas d'urgence.
- Le cabinet est facilement identifiable par le patient. le(s) nom(s) du (es) praticien(s), leurs titres, leurs horaires de consultations et les heures et jours d'ouverture du cabinet sont clairement indiqués de façon visible devant les locaux de consultation (sur rendez-vous). l'étage où se trouve le cabinet est indiqué au rez-de-chaussée. La porte d'accès au cabinet est distinctement identifiée par une plaque.
- Réception du patient :
 - si le cabinet dispose d'un secrétariat, l'assistant(e) est visible dès l'entrée dans le cabinet. Si le cabinet dispose d'un secrétariat, l'assistante est disponible de manière prioritaire pour l'accueil des patients.
 - si le cabinet ne dispose pas de secrétariat, l'accès à la salle d'attente est indiqué.
 - pour les handicapés, l'accessibilité devra être aux normes en vigueur.

4.1.3 Prise de rendez-vous

- Lors de la prise de rendez-vous, les patients sont informés, s'ils en font la demande, des honoraires pratiqués et de leur base de remboursement.
- Lors de la prise de rendez-vous, les patients sont informés des documents qu'ils devront apporter (résultats d'examens, courriers médicaux, carnet de santé, ordonnances, pièces administratives, carte sésam vitale...)

4.1.4 Salle d'attente

- La salle d'attente est aménagée de sorte qu'elle soit propre et confortable.
- Les personnes en attente doivent pouvoir s'asseoir dans de bonnes conditions.
- Dans la salle d'attente, des magazines non médicaux récents sont également disponibles.
- Le bureau médical est isolé phoniquement de la salle d'attente.
- Les toilettes sont accessibles et indiquées de la salle d'attente.

- Elles sont propres, équipées de barres d'appui et de tous les éléments nécessaires pour assurer une bonne hygiène ; un lavabo, du savon, et un moyen de séchage des mains seront aussi présents.

4.1.5 Information

- Extérieure au cabinet
 - plaque professionnelle à l'extérieur du cabinet.
 - inscription dans les pages jaunes de l'annuaire
 - inscription dans le site de la Fnamn sur le listing mis à disposition des membres de la Fnamn
- Salle d'attente : sont affichés ou mis à disposition
 - la situation du médecin vis à vis des organismes d'assurance maladie, y compris son secteur d'appartenance conventionnelle et ses droits à dépassement.
 - les honoraires ou fourchettes d'honoraires des actes couramment pratiqués et leurs modalités de prise en charge.
 - la nature des actes demandés.
 - les différents moyens de paiement acceptés.
 - le ou les numéros de téléphone permettant de joindre à toute heure le médecin ou les services d'urgence.
 - des informations médicales relatives aux pathologies liées à un déséquilibre nutritionnel et toute autre information diététique et nutritionnelle.
 - l'interdiction de fumer dans le cabinet médical.
 - éteindre les téléphones portables.
- Le médecin:
 - donne toutes les informations sur les honoraires demandés.
 - tient compte des réclamations des patients.
 - évalue régulièrement le niveau de satisfaction des patients.
 - informe le patient sur les méthodes et traitements qu'il utilise.
 - informe le patient sur tous les aléas pouvant survenir au décours du traitement proposé.
 - doit obtenir l'accord éclairé de son patient avant de le traiter.
 - fournit une explication ou un document détaillé au patient avant la réalisation de l'acte thérapeutique, comportant: présentation de l'acte thérapeutique.
 - Présentation des aléas
 - doit être à même d'assurer un suivi de son patient.
 - répond par courrier, par courriel ou téléphone au médecin traitant ou à tout autre praticien qui lui a adressé un patient : il l'informe de l'acte médical qu'il vient de réaliser et du suivi à venir.

4.1.6 Normes de sécurité

- pendant les heures ouvrables, le secrétariat doit pouvoir joindre le médecin à tout moment.
- le cabinet doit respecter toutes les règles de sécurité en vigueur concernant les locaux accueillant le public.
- un détecteur de fumée est présent ainsi qu'un extincteur.
- le médecin doit détenir toutes les assurances nécessaires à son exercice (assurance des

locaux, assurance professionnelle dans laquelle est précisée la pratique de la nutrition ...)

- matériel d'urgence médicale : - Trousse d'urgence. - Accessibilité centre 15 ou équivalent.
- Accessibilité pour les personnes souffrant de handicap selon les lois en vigueur.

4.1.7 Confidentialité

- l'organisation de la consultation permet de préserver le respect du secret médical.
- le(s) bureau(x) médical (aux) du cabinet est (sont) fermé(s) et isolé(s) phoniquement.
- les dossiers patients sont rangés dans un lieu accessible uniquement au(x) médecin(s) du cabinet et à son (leurs) équipe(s) : armoire/pièce fermée à clef ou ordinateur avec mot de passe.
- le contrat de travail de chaque intervenant du cabinet contient une clause prévoyant le respect du secret médical.
- les prestataires informatiques sont soumis à la confidentialité des informations de façon contractuelle.

4.1.8 Bureau médical

- l'interdiction de fumer est indiquée dans le bureau médical.
- le bureau médical est aménagé de sorte qu'il soit propre et confortable.
- le matériel informatique ne doit pas perturber la relation médecin patient.
- l'intimité du patient est préservée par une zone de déshabillage correctement aménagée.
- le bureau médical doit posséder un lavabo.
- accessibilité pour les personnes souffrant de handicap selon les lois en vigueur.
- le médecin dispose des équipements nécessaires pour effectuer les examens cliniques :

➤ Examen médical classique et orienté

tensiomètre adapté - stéthoscope –pèse-personne– toise-
mètre ruban - réglette IMC - courbe de croissance et d'IMC

Supports spécifiques :

visuel des portions alimentaires, pince à plis cutanés...

table de composition des aliments.

repères nutritionnels, échelle de somnolence, questionnaire d'évaluation qualité de vie, questionnaire évaluation activité physique, outils d'éducation thérapeutique

4.1.9 Les règles d'hygiène du bureau médical sont formalisées et appliquées

- les consommables à usage unique sont utilisés.
- il existe un dispositif, adéquat et accessible, de séparation des déchets à risque.
 - un container pour les déchets médicaux à risque.
 - un container pour les autres déchets.
- il existe un dispositif adéquat d'élimination des déchets à risque (Contrat d'enlèvement avec une société spécialisée respectant les agréments).

4.2 L'acte médical :

4.2.1 Dossier médical électronique ou non :

- il existe un dossier médical par patient, aisément accessible et systématiquement conservé.
- le dossier médical est à disposition du patient.
- le dossier médical est mis à jour à chaque consultation.
- les courriers et les résultats des examens complémentaires sont conservés.
- Le respect du secret médical déontologiquement obligatoire sera un objectif essentiel.
- Le nombre d'interventions extérieures interrompant la consultation en cours et sans rapport avec elle doit être limité.

4.2.2 L'acte diagnostique et thérapeutique du médecin doit respecter les guides de bonne pratique définis et adoptés par la profession.

4.2.2.1 Conseils de prévention

- Le médecin apporte systématiquement au patient une aide et des conseils sur :
 - L'organisation de ses prises alimentaires chez lui, au sein de sa famille et dans son activité professionnelle et ses loisirs.
 - Les activités physiques nécessaires.
 - L'équilibre alimentaire.
 - La gestion du stress.
 - Le sommeil.

4.2.2.2 L'ordonnance :

- le médecin explique l'ordonnance au patient de façon compréhensible.
- il conserve une trace de chaque prescription dans le dossier patient.
- à l'instauration d'un traitement, il décrit les objectifs thérapeutiques et les étapes de celui-ci.
- il associe le patient au choix du traitement (prescription nutritionnelle, traitement médicamenteux complémentaires, hygiène de vie, ...).
- pour vérifier l'absence d'interférence médicamenteuses, il dispose d'un outil actualisé et exhaustif (Vidal, BCB, ...).
- en cas d'urgence, le numéro à appeler est inscrit sur l'ordonnance.

4.2.2.3 Hospitalisation éventuelle.

En cas de transfert du patient (vers un autre médecin, vers un service de soins, ...), les informations médicales pertinentes suivantes sont systématiquement transmises par le médecin nutritionniste de façon écrite :

- le résumé d'observation et traitements en cours
- l'état physique et mental du patient.
- les informations communiquées au patient et / ou à ses proches.

4.3 [La formation](#)

4.3.1 Formation Médicale Initiale (FMI)

- Diplôme de docteur en médecine
- DU, DIU, DESCou VAE ordinaire en nutrition

4.3.2 Formation Médicale Continue (FMC)

Le médecin nutritionniste actualise annuellement ses connaissances en médecine nutritionnelle. De nombreuses solutions sont disponibles sur le plan théorique et pratique :

- participation à des formations FMC et DPC
- revues médicales
- internet
- EPU.
- congrès
- groupes de pairs.
- réunions de concertation pluri-disciplinaires

La Fnamn ou les associations régionales proposent chaque année des formations, des EPU, des congrès et des DPC de nutrition.

Les formations peuvent se dérouler en cours de soirée, demi-journées ou journées consécutives.

Les associations tiennent à sa disposition une liste d'outils et d'organismes de formation agréés.

Le médecin nutritionniste peut participer aussi à des travaux de recherche information, éducation, communication, prévention dans le respect de l'éthique scientifique.

5. ETHIQUE

Cette rubrique concerne l'éthique du médecin nutritionniste dans sa formation et ses conditions d'exercice suivant les critères de la Fnamn.

Il est un interlocuteur privilégié pour une consultation de référence en alimentation humaine.

5.1 Formation

5.1.1 Reçue :

Il adhère à la Fnamn et bénéficie, dans le cadre de son association, de propositions de formations post universitaires (dispensés par des intervenants et auteurs particulièrement compétents et reconnus en nutrition et dans les domaines qui s'y rattachent (cardiologie, endocrinologie, gynécologie, gériatrie, néphrologie, neurologie, pédiatrie, psychiatrie, psychologie.....)), de parcours de développement professionnel continu, de colloques ou congrès, d'EPU et d'abonnements à des publications spécialisées)

Il s'informe sur les diverses tendances et courants en matière de nutrition, afin de mieux dépister les conduites dangereuses pour le maintien en bonne santé des patients.

5.1.2 Dispensée :

En raison de sa formation il peut participer à l'enseignement dans les facultés ou dans des écoles professionnelles à leur demande. Il peut aussi participer à la formation médicale en intervenant dans le cadre des enseignements post universitaires. Il peut faire des publications. S'il veut réaliser ces actions en se prévalant de son appartenance à la Fnamn, il doit en obtenir l'autorisation du Conseil scientifique de la Fnamn.

5.2 Exercice

En adhérant à la Fnamn, il exerce ses compétences en se référant aux :

5.2.1 Recommandations nutritionnelles établies par la HAS, les sociétés savantes, l'Anses, le PNNS dans les domaines de :

- la surcharge pondérale- l'obésité – les troubles du comportement alimentaire- le diabète - les

dyslipidémies - l'insuffisance rénale - la dénutrition (personnes âgées, cancéreux, SIDA, pathologies digestives, anorexie, alimentation artificielle ...)

5.2.2 Bonnes pratiques établies par la Fnamn.

Il développe un esprit objectif et critique à l'égard des méthodes n'ayant pas scientifiquement prouvé qu'elles pouvaient apporter un mieux-être pour le patient et sa priorité demeure le bénéfice à long terme pour ce dernier.

- dans le cas de la surcharge pondérale ou de l'obésité, il se refuse à employer systématiquement, une méthode unique et stéréotypée visant un résultat rapide quels que soient les effets secondaires possibles.
- l'emploi de thérapeutiques à effet central est limité aux échecs de la prise en charge conventionnelle multidisciplinaire.
- le médecin nutritionniste donne un avis éclairé, lors des consultations obligatoires préopératoires de chirurgie bariatrique.

Il prend en charge d'autres pathologies comme :

- les troubles du comportement alimentaire
- la nutrition adaptée aux maladies de l'appareil digestif (inflammatoires ou fonctionnelles, hépatiques et/ou vésiculaires)
- les suites d'interventions chirurgicales, en particulier, digestives.
- d'autres troubles métaboliques
- les lithiases rénales

Et prodigue ses conseils en matière :

- d'hygiène de vie
- de nutrition du sportif
- de nutrition pendant la grossesse
- de nutrition de l'enfant ou de l'adolescent
- de nutrition de la personne âgée.
- de prévention des maladies cardio-vasculaires et de certains cancers.

Il se réfère systématiquement au respect des connaissances acquises pendant ses études, régulièrement remises à jour pendant sa carrière (cf. « la formation ») et en coordination étroite avec les différents spécialistes concernés par l'état du patient.

Sa consultation débouche sur une prescription nutritionnelle individualisée. Dans sa pratique en clinique, à l'hôpital, ou dans d'autres lieux de soins, il dispense ses conseils dans le respect du code de fonctionnement de l'établissement dans lequel il intervient.

Il participe aux réseaux ville-hôpital avec déontologie.

Il fait appel quand il le juge nécessaire aux soins multidisciplinaires.

5.3 [Information:](#)

Le médecin nutritionniste participe à l'information dans les établissements scolaires, les entreprises, les pouvoirs publics locaux (mairies) et toute collectivité où il exerce un rôle de conseil pour les enfants, les adolescents et les adultes: il adapte l'alimentation aux besoins de chacun, aux contraintes professionnelles ou familiales ; hygiène alimentaire, et informations nutritionnelles sur la base des connaissances récentes scientifiquement établies.

6. CONCLUSION

6.1 La politique :

La démarche qualité met en œuvre une politique de soins qui permet la mobilisation permanente de toutes les ressources pour améliorer :
la qualité des services et des soins, l'efficacité du fonctionnement, la pertinence et la cohérence des objectifs en relation avec l'évolution de l'environnement.

6.2 Les objectifs

Pour atteindre ces objectifs il existe un certain nombre de moyens: évaluation du médecin compétent en nutrition à partir d'un référentiel élaboré par la profession : questionnaire d'enquête de satisfaction des patients, groupes de pairs, cercles de qualité, application des recommandations, participation à des travaux de recherche.

Cette charte est un outil de qualité à la disposition des médecins qui respectent les critères de formation et d'exercice de la Fédération nationale des associations médicales de nutrition.

Ils répondent, ainsi, à la définition et au mode d'exercice du médecin nutritionniste de la Fnamn.