



nutrition) dénutrition

ALIMENTATION DE LA PERSONNE ÂGÉE
en EHPAD et établissements de santé

Un outil MobiQual de formation/sensibilisation destiné aux professionnels intervenant auprès des personnes âgées en établissements de santé et médico-sociaux

Mise en œuvre :

Société Française de Gériatrie et Gérontologie,
avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

En collaboration avec :

Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolisme,
Société Française de Nutrition,
Fédération Française des Associations de Médecins Coordonnateurs en EHPAD,
Fédération Nationale des Associations des Personnes Âgées en Établissements et de leurs Familles.

PROMOTION DE L'AMÉLIORATION
DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES
Dans le cadre du programme MobiQual





- **Le programme MobiQual** est une action nationale élaborée par la SFGG et soutenue par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).
- **Son objectif** est d'améliorer la qualité des pratiques professionnelles – qualité des soins et du prendre soin.
- **Il concerne** les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les établissements de santé, ainsi que les services intervenant au domicile.
- **Les différentes thématiques** de ce programme sont : la bientraitance, la douleur, la dépression, les soins palliatifs, la nutrition, et prochainement, la maladie d'Alzheimer et les risques infectieux.

Pourquoi un outil sur la nutrition ?

L'alimentation doit devenir une **priorité absolue** dans tout établissement accueillant des personnes âgées (soin de base).

- Parce qu'un bon état nutritionnel contribue à **limiter les pathologies** liées au vieillissement et à **maintenir l'autonomie**.
- Parce que **la dénutrition n'est pas suffisamment repérée et prévenue**.
 - Elle touche 15% à 38% des personnes vivant en institution (HAS).
- Parce que, contrairement aux idées reçues, **les besoins nutritionnels** de la personne âgée sont au moins aussi importants que ceux d'un adulte à activité physique équivalente.

- La SFGG a réuni un groupe de travail pluridisciplinaire et pluriprofessionnel, en collaboration avec la Société Francophone Nutrition Clinique et métabolisme (SFNEP), la Société Française de Nutrition (SFN), la Fédération Française des Associations de Médecins Coordonnateurs en EHPAD (FFAMCO-EHPAD) et la Fédération Nationale des Associations de Personnes Âgées en Établissements et de leurs Familles (FNAPAEF).
- Le programme MobiQual bénéficie du soutien de la CNSA, du Secrétariat d'État à la Santé (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé), du Ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale et du Ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation, de la Pêche, de la Ruralité et de l'Aménagement du territoire.

À qui s'adresse cet outil ?

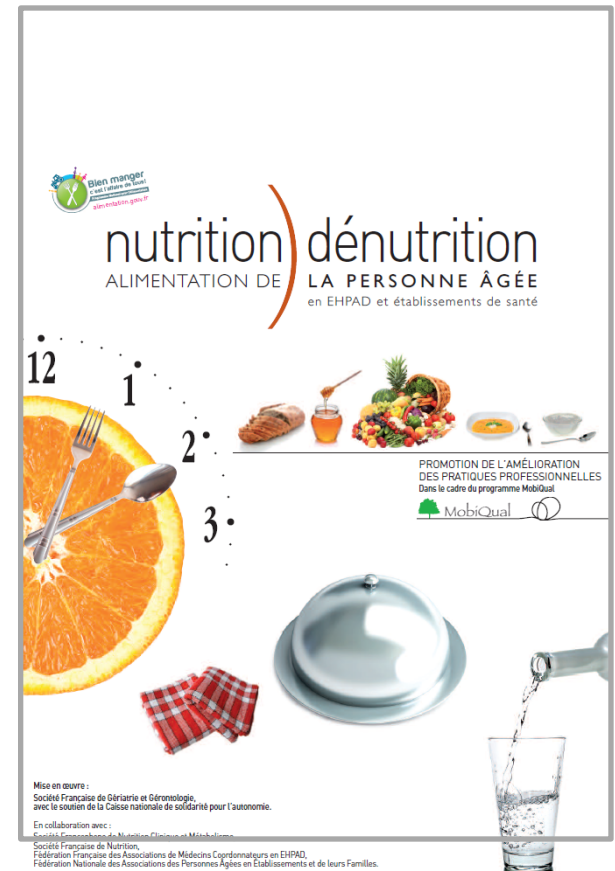
À tous les professionnels qui interviennent auprès des personnes âgées, en établissement médico-social ou de santé :

- Le directeur de l'établissement
 - La HAS recommande un investissement fort du directeur et des liens renforcés entre le directeur, le médecin coordonnateur, le médecin traitant et la cuisine.
- L'équipe de restauration et les diététicien(ne)s
 - Tous les acteurs de l'alimentation doivent être formés aux spécificités de la nutrition et de l'alimentation de la personne âgée.
- L'équipe de soin : médecin(s), infirmier(e)s, aides-soignant(e)s
 - Au plus près des personnes, les soignants ont un rôle essentiel pour surveiller leur appétit et leurs prises alimentaires, et pour les aider à manger si besoin.

- **Sensibilisation/formation** à l'importance du maintien d'un bon état nutritionnel des personnes âgées, en termes de besoins mais aussi de plaisir de manger
- **Aide à la pratique**
- **Création de liens de coopération**

Contenu de l'outil

- Une plaquette
- Des fiches pratiques
- Des fiches « Ils le font »
- Des outils d'évaluation
- Un diaporama formateur
- Des séquences vidéos
- Des références (recommandations et guides, livres, articles, etc.)



Au menu... de la plaquette

1 EFFETS DE L'ÂGE sur le statut nutritionnel.....

- 1.1 Le vieillissement modifie la prise alimentaire.....
- 1.2 Le vieillissement entraîne des modifications métaboliques.....

2 CONSÉQUENCES de la dénutrition.....

3 PRÉVENTION de la dénutrition.....

- 3.1 Sensibilisation/formation de tous au risque de dénutrition.....
- 3.2 Entretien de l'hygiène bucco-dentaire.....
- 3.3 Une alimentation équilibrée, variée et adaptée qui répond aux besoins de chacun.....
- 3.4 Faire du repas un moment de plaisir et de convivialité et oser la gastronomie !.....
- 3.5 Favoriser une activité physique quotidienne.....

4 REPÉRAGE / DÉPISTAGE de la dénutrition.....

- 4.1 Repérer les situations à risque.....
- 4.2 Les outils d'évaluation du statut nutritionnel.....

5 DIAGNOSTIC DE LA DÉNUTRITION.....

- 5.1 Diagnostic positif de dénutrition : les critères de la HAS.....
- 5.2 Diagnostic étiologique.....

6 PRISE EN CHARGE de la dénutrition.....

- 6.1 Enquête alimentaire.....
- 6.2 Traitement de la cause diagnostiquée et autres pathologies sous-jacentes et correction des facteurs de risque identifiés.....
- 6.3 Prise en charge nutritionnelle orale.....
- 6.4 Place de la nutrition entérale.....
- 6.5 Place des médicaments adjuvants.....
- 6.6 Activité physique.....
- 6.7 Suivi.....

7 SITUATIONS PARTICULIÈRES.....

- 7.1 Les fausses routes (troubles de la déglutition).....
- 7.2 Maladie d'Alzheimer.....
- 7.3 Refus alimentaire.....
- 7.4 Alimentation en fin de vie.....

8 LES RÉGIMES restrictifs.....

RÉFÉRENCES / GLOSSAIRE.....

5 séquences vidéos :

- **L'aide au repas (3' 43'')**
- **Les aides techniques pour le repas (3' 20'')**
- **Le confort de la personne au moment du repas (2' 30'')**
- **Les ateliers diététiques (2' 54'')**
- **L'activité physique favorise l'autonomie (4' 20'')**