

# GUIDE



## **NUTRITION, DÉNUTRITION, ALIMENTATION DE LA PERSONNE ÂGÉE EN EHPAD ET ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ**

**Guide pédagogique**  
pour l'appropriation de l'outil Mobiquat  
2013

# LA DÉNUTRITION CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE DANS LES EHPAD FRANCILIENS

## CONTEXTE



Améliorer la qualité de la prise en charge des résidents,  
et diffuser les règles de **bonnes pratiques en soins**.

## LES ACTIONS DE L'ARS



L'ARS Île-de-France organise des réunions départementales  
sur les bonnes pratiques professionnelles en soins avec les EHPAD.  
En 2011, lors des réunions départementales, **2 thèmes ont été présentés** :

circuit du médicament  prévention de la dénutrition

## LA DÉMARCHE

L'ARS Île-de-France  
a proposé à des établissements  
volontaires, de participer  
à **une expérimentation**  
relative à l'**appropriation**  
**de l'outil MOBIQUAL**  
nutrition / dénutrition.

**10 établissements ont participé à cette démarche**

**4 enjeux :**

- **Impulser** une véritable dynamique collective sur le sujet de la prévention et de la prise en charge de la dénutrition.
- **Sensibiliser** l'équipe soignante et hôtelière, les résidents et leurs familles.
- **Optimiser** l'utilisation et la mise en œuvre de l'outil MOBIQUAL.
- **Partager** et **valoriser** l'expérience acquise par l'élaboration d'un guide pédagogique.

## LA GESTION DU RISQUE EN EHPAD : **1 DES 10 PRIORITÉS NATIONALES**

**2 programmes** se déclinent en plan d'actions : « **Efficience des EHPAD** » et « **Qualité et efficience de la prescription dans les EHPAD** ».

## LES CHIFFRES CLÉS



En Île-de-France, dans les EHPAD ayant fait l'objet d'un codage Pathos en 2010  
(environ 130 établissements) le taux de dénutrition était de **23,25 %**.

# LE PROGRAMME MOBIQUAL

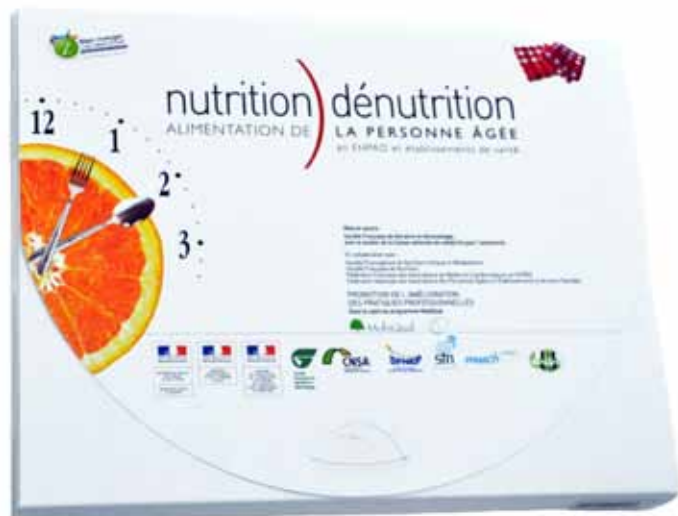
Son champ d'intervention couvre tous les champs de la santé :

- › C'est un programme national pour la promotion de l'amélioration des pratiques professionnelles.
- › L'outil est remis à titre gratuit sur simple demande, sur la base d'un engagement à une bonne utilisation (charte à signer).
- › A ce jour, **7 thématiques** sont à disposition des établissements :

NUTRITION  
DÉPRESSION  
RISQUE INFECTIEUX  
BIENTRAITANCE DOULEUR  
MALADIE D'ALZHEIMER  
SOINS PALLIATIFS

- › L'outil s'adresse aux différents professionnels concernés par la thématique. En ce qui concerne la nutrition : les directeurs d'établissements, médecins, diététiciens, cuisiniers, personnels soignants, psychologues, ergothérapeutes, psychologues, animateurs.

# LA MALLETTE NUTRITION



## › 1 plaquette de présentation

### › Des fiches « ils le font »

- › Trucs et astuces pour enrichir son alimentation
- › Témoignages dans d'autres structures

### › Des outils d'évaluation

- › Courbe de poids
- › Surveillance alimentaire
- › Evaluation des portions alimentaires
- › MNA
- › Echelle de Blandford

## › 12 fiches pratiques pour faciliter le dépistage et la prise en charge de la dénutrition :

- › Activité physique
- › Hydratation
- › Hygiène bucco-dentaire
- › Aide aux repas
- › Aides techniques
- › Le danger des régimes stricts
- › Conseils d'enrichissements
- › Les troubles de la déglutition
- › La maladie d'Alzheimer et l'alimentation
- › Le refus alimentaire
- › La pesée
- › Les systèmes de restauration



## › Un DVD Rom



## › Des posters

# LA DÉMARCHE EN 5 ÉTAPES

## 1. Le Diagnostic

### Sur quoi repose le diagnostic de dénutrition de la personne âgée ?

- › Le taux de dénutrition
  - Les critères : HAS, PATHOS (perte de poids > à 5% sur 1 mois ou 10% sur 6 mois, IMC < à 21 albuminémie < à 35g/l...)
  - Le diagnostic de dénutrition est porté par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante
- › Les facteurs de risque des résidents de l'établissement
- › Les outils et processus de suivi de l'état nutritionnel, des consommations alimentaires, le recueil des goûts et des dégoûts
- › Le repérage des freins et des leviers à une démarche collective sur la nutrition

**Ce diagnostic est partagé** par la direction et les équipes soignantes.

## 2. La priorisation

### Les problèmes repérés lors du diagnostic seront priorisés

- › Par problème identifié et/ou besoin d'amélioration
- › Par moyen disponible afin de faciliter la mise en œuvre
- › Par effet de levier

## 3. Les objectifs

### Au regard du choix des problèmes à prioriser, des objectifs seront définis

- › Après repérage des deux ou trois problèmes prioritaires définir pour chacun un objectif quantitatif et qualitatif, ainsi que des indicateurs permettant de mesurer son atteinte. Ces indicateurs spécifiques sont déterminés en fonction des actions mises en œuvre pour répondre aux objectifs définis (choix des critères pertinents pour chaque indicateur, évaluation de l'indicateur, traçabilité des progrès réalisés...)
- › un indicateur global, par exemple : le suivi du taux de dénutrition à

périmètre constant sous réserve de prendre en compte les incidents pouvant avoir influé sur l'état nutritionnel individuel de chacun.

## 4. Le lancement et la mise en œuvre

### Les problèmes repérés lors du diagnostic seront priorisés

Afin de mener à bien cette démarche, il est nécessaire :

- › **d'identifier des référents** porteurs de la démarche
  - un coordonnateur de l'ensemble de la démarche
  - un référent par action prioritaire
- › **De repérer les acteurs** ou utilisateurs (tableau n°1)

Ce tableau indique quels acteurs sont prioritairement concernés par chaque fiche contenue dans la mallette MOBIQUAL, il est à adapter à chaque établissement.

- › **De repérer des fiches** à utiliser en priorité (tableau n°2)

Passer en revue méthodiquement des fiches mises à disposition dans l'outil permet de se l'approprier et de découvrir chemin faisant, d'autres actions pertinentes même si elles sont moins prioritaires.

- **Établir un calendrier** de mise en œuvre (tableau n°2)
- **Planifier la diffusion**, l'information, la communication sur la démarche.

Afin de favoriser la réussite du projet il est important que l'établissement puisse présenter la démarche :

- › à tout le personnel au cours d'une ou plusieurs réunions de lancement
- › à l'ensemble des intervenants externes à l'établissement, notamment les professionnels libéraux, en fonction du passage des intervenants dans l'établissement, via la commission de coordination gériatrique
- › aux résidents et aux familles (Journal interne, Information du Conseil de Vie Sociale, Affiches...)





## 5. Le suivi et l'évaluation des actions

Un calendrier de suivi des actions permet d'en assurer le bon déroulement :

- › Suivi trimestriel par les référents
  - › Au cours de réunions institutionnelles ou sectorielles
  - › Par la tenue d'un tableau de bord de mise en œuvre des actions de sensibilisation, du public concerné et de leur durée
  - › Par la rédaction d'un compte-rendu des éventuelles formations réalisées
  - › Par l'identification des points de blocage ou de satisfaction
  - › Evaluation en continu des actions mises en place (tableau n°2) à renseigner régulièrement)
  - › Réorientation si nécessaire ou changement de priorité des actions
  - › Actions de communication répétées pour maintenir l'intérêt.
- La réussite de la démarche sera appréciée à partir :
- › des indicateurs précédemment définis (se reporter au chapitre objectifs). Des indicateurs spécifiques : en fonction des actions mises en œuvre pour répondre aux objectifs définis
  - › de l'évaluation du process de mise en œuvre de la démarche (tableau n°2)

## CONCLUSION

Afin de pérenniser le projet, il est important de :

- › Recueillir la satisfaction des participants
- › Maintenir les actions mises en œuvre et les inscrire dans les pratiques quotidiennes
- › Déterminer les marges de progrès possibles et de préciser de nouvelles priorités chaque année.

Pour se procurer les outils MOBIQUAL :



[www.mobiqual.org/outils/nutrition](http://www.mobiqual.org/outils/nutrition)

# TABLEAUX

---

avec la participation d'Annick Penso

TABLEAU n° 1 : LES ACTEURS CONCERNÉS



| Tableau récapitulatif des personnels concernés par la démarche de prévention de la dénutrition et des outils Mobiqua qu'ils pourront utiliser |  |  |   |
|---|--|--|---|
| Personnels concernés<br>en orange,<br>référents de la démarche  | Rôles<br>pour faciliter l'alimentation plaisir   | Outils et fiches plus particulièrement dédiés, ou dont ils sont référents                                      | Fiches d'évaluation plus particulièrement dédiées, ou dont ils sont référents   |
| <b>Directeur</b>  | Engage l'établissement en adhérant à la charte et à la démarche<br>Mobilise les équipes et joue un rôle de facilitateur pour le projet<br>Vérifie l'adéquation du système de restauration avec le projet Mobiqua | Livret de présentation<br><br><b>Fiches 9, 11, 12</b>  |   |
| <b>Cuisiniers</b>   | Préparent les repas dans le respect du cahier des charges et en collaboration diététique et médicale<br>Adaptent techniquement leurs préparations à la démarche ; sont force de proposition                      | Livret de présentation (accompagné)<br><br><b>Fiches 7, 8, 9, 12</b><br><br><b>Fiches "ils le font" 1 et 2</b> |   |
| <b>Agents hôteliers et de restauration</b>  | Mettent en place le repas pour les convives en respectant la texture et le repas choisi, le goût, une présentation soignée agréable<br>Desservent en faisant attention aux quantités consommées                  | <b>Fiches 4, 9</b>   |   |
| <b>AMP, AS, Auxiliaires de vie</b>  | Accompagnent et aident au repas de manière personnalisée et vigilante<br>Participent au recueil des goûts et alertent en cas de problème   | <b>Fiches 4, 9, 11</b>   | Utilisateurs<br>courbe de poids<br>surveillance alimentaire<br>goûts et réticences alimentaires (s'il n'y a pas d'outil équivalent d'utilisation simple dans l'établissement et avec nécessité d'actualisation) |
| <b>IDE</b>  | Peuvent participer au repas (cf. ci-dessus)<br>Réagissent aux difficultés en coordination avec le médecin<br>Assurent la diffusion au niveau des soignants du livret de présentation                             | fiches 2,3, 9, 10  | Référent Courbe de Poids et surveillance alimentaire en l'absence d'IDEC<br><br>référent Echelle de Blandford remplie en équipe soignante (transmission ciblée)   |

TABLEAU n° 1 : LES ACTEURS CONCERNÉS



| Tableau récapitulatif des personnels concernés par la démarche de prévention de la dénutrition et des outils Mobiqual qu'ils pourront utiliser |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Personnels concernés<br>en orange,<br>référents de la<br>démarche  | Rôles<br>pour faciliter l'alimentation plaisir   | Outils et fiches plus<br>particulièrement dédiés,<br>ou dont ils sont référents  | Fiches d'évaluation plus<br>particulièrement dédiées,<br>ou dont ils sont référents  |
| <b>IDEC</b>  | Assure la diffusion au niveau des soignants du livret de présentation, adapté pour en faciliter l'appropriation<br>Coordonne la formation auprès du personnel, et favorise la mobilisation de l'équipe<br>Evalue la la bonne utilisation des outils  | doit avoir toutes les fiches plus le livret de présentation et faire des focus spécifiques en fonction des besoins de l'organisation | Référent Courbe de Poids, surveillance alimentaire, goûts et réticences alimentaires (s'il n'y a pas d'outil équivalent d'utilisation simple dans l'établissement) |
| <b>MEDEC</b>   | Assure la diffusion au niveau des soignants du livret de présentation, adapté pour en faciliter l'appropriation<br>Coordonne la formation auprès du personnel, et favorise la mobilisation de l'équipe<br>Evalue la la bonne utilisation des outils<br>Collabore avec le médecin traitant pour ajuster les prescriptions nutritionnelles<br>Intervient en tant que garant de l'éthique gériatrique<br>Peut s'appuyer sur la commission de coordination gériatrique | doit avoir toutes les fiches plus le livret de présentation et faire des focus spécifiques en fonction des besoins de l'organisation | Référent MNA en coopération avec le médecin traitant<br><br>Exploitation de la Courbe de poids avec le médecin traitant  |
| <b>Diététicien</b>   | Assure la prise en charge nutritionnelle du résident en coordination avec tous les participants à la démarche de prévention de la dénutrition  | <b>Fiches 2, 6, 7, 8, 12</b><br><b>Fiches" ils le font" 1 et 2</b>   |  |



TABLEAU n° 1 : LES ACTEURS CONCERNÉS



| <b>Tableau récapitulatif des personnels concernés par la démarche de prévention de la dénutrition et des outils Mobiquat qu'ils pourront utiliser</b> |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <b>Personnels concernés en orange, référents de la démarche</b>   | <b>Rôles pour faciliter l'alimentation plaisir</b>  | <b>Outils et fiches plus particulièrement dédiés, ou dont ils sont référents</b>    | <b>Fiches d'évaluation plus particulièrement dédiées, ou dont ils sont référents</b> |
| <b>Ergothérapeute</b><br><b>Psychomotricien</b><br><b>Kinésithérapeute</b><br><b>Orthophoniste</b>  | Facilitent les temps de repas en adaptant outils et installation<br>Favorisent l'activité physique des résidents et contribuent à une rééducation spécifique          | <b>Fiches 1, 4, 5, 8 :</b><br>si possible, en fonction de l'organisation de l'EHPAD |  |
| <b>Psychologue</b>  | Contribue à la compréhension du sens des comportements alimentaires<br>Participe à la formation des équipes<br>Soutient les équipes et les aidants                    | <b>Fiches 9, 10</b>   |  |
| <b>Médecins traitants</b>   | Participent à l'évaluation nutritionnelle avec les soignants et prescrivent les textures et formes galéniques adaptées et les éventuels enrichissements nutritionnels | <b>Fiches 6, 7, 8, 9, 10</b>  |  |
| <b>Dentistes</b>  | Maintiennent le bon état bucco-dentaire et participent à la formation sur le terrain  | <b>Fiches 3, 9</b>  |  |
| <b>Bénévoles et aidants</b>   | Participent au recueil des habitudes alimentaires du résident et alertent en cas de trouble alimentaire.<br>Contribuent à la convivialité du repas                    | Bénéficiaire des <b>fiches 4, 6, 9, 10</b>  |  |
| <b>Animateur</b>  | Contribuent à la convivialité du repas et participent à leur diversité  | <b>Fiche 9</b>  |  |

**Outils Mobiquat utilisés par \_\_\_\_  
dans le cadre de la démarche de prévention de la dénutrition  
référent :**

| Outil mobilisé                               | Utilisateur /<br>modalité<br>d'utilisation | Date de mise en place /<br>modalités | Opérationnalité | Résultat |
|--|--|--------------------------------------|-----------------|----------|
| Réunion de<br>présentation de<br>la démarche |  |                                      |                 |          |
| Livret de<br>présentation                    |  |                                      |                 |          |
| Fiches pratiques :                           |  |                                      |                 |          |
| Fiche 1 : bouger                             |  |                                      |                 |          |
| Fiche 2 :<br>s'hydrater                      |  |                                      |                 |          |
| Fiche 3 : hygiène<br>bucco-dentaire          |  |                                      |                 |          |

Retrouvez l'intégralité du Tableau 2 à l'adresse suivante :



<http://goo.gl/KPxex>





### Pour se procurer les outils MOBIQUAL :

 [mobiqua.org/outils/nutrition](http://mobiqua.org/outils/nutrition)

### Pour en savoir plus

La synthèse de l'expérimentation menée avec 10 EHPAD figure sur le site de l'ARS :

 [goo.gl/KPxex](http://goo.gl/KPxex)