Zeitschrift: Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile

Herausgeber: Spitex Verband Schweiz

Band: - (2014)

Heft: 5

Artikel: Contre la dénutrition, proximité et complémentarité

Autor: Dana-Classen, Nicole

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-853013

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Siehe Rechtliche Hinweise.

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. Voir Informations légales.

Terms of use

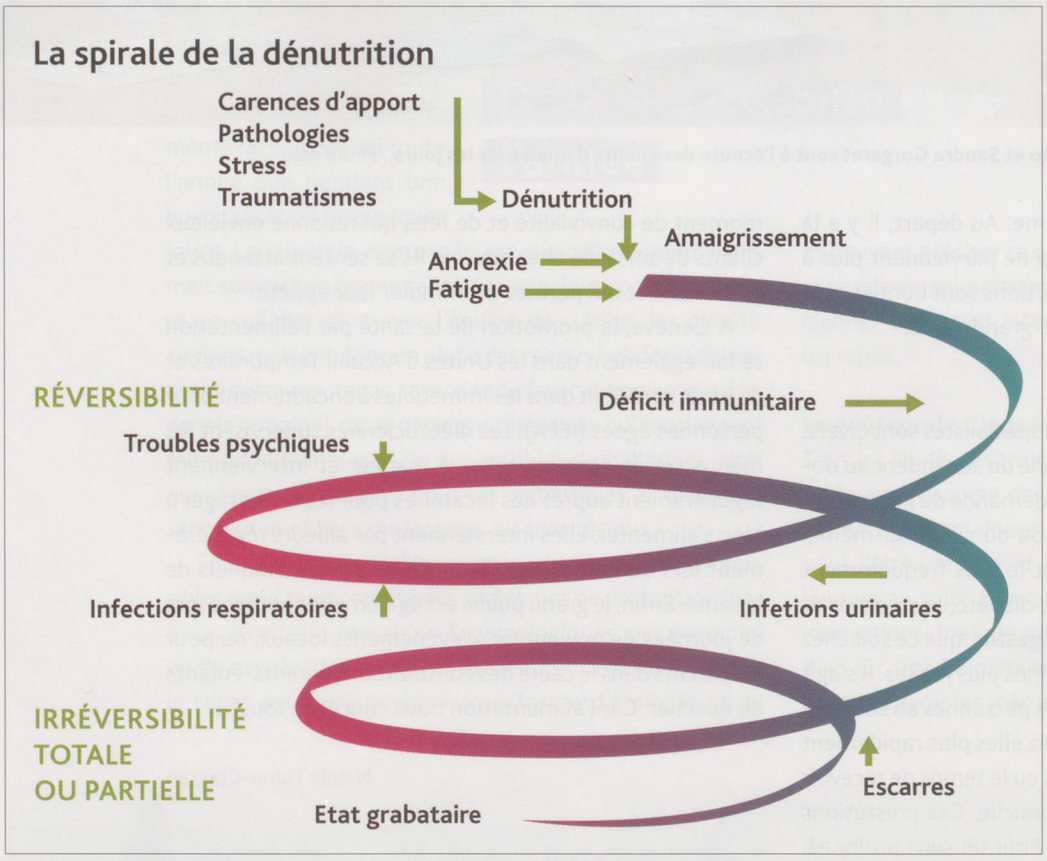
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. See Legal notice.

Download PDF: 01.06.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Contre la dénutrition, proximité et complémentarité

En Suisse, la dénutrition chez la personne âgée est de 4 à 10% chez les personnes âgées vivant à domicile, de 15 à 38% chez celles vivant en institution et de 30 à 70% chez les personnes âgées hospitalisées. Imad, l'institution genevoise de maintien à domicile, où près de 16 000 clients sont suivis annuellement pour de l'aide et des soins (dont les trois quarts ont plus de 65 ans) a mené un projet clinique pour savoir ce qu'il en était dans sa population suivie à domicile.



S'alimenter et se mouvoir sont les deux actes vitaux et quotidiens qui peuvent avoir, par excès ou faillite, des conséquences graves. Dans le cas d'une défaillance durable, une dénutrition avérée peut s'installer et entraîner la personne âgée dans une spirale dangereuse, la «spirale de la dénutrition».
Graphique créé par la Dre M. Ferry

«Prendre en soins des personnes à risque nécessite en tout premier lieu de les détecter et les évaluer plus spécifiquement», explique Catherine Busnel, responsable des pratiques professionnelles à imad. Afin de créer une nouvelle dynamique dans la prise en soins, un partenariat a été crée avec le Dr Trombetti (HUG) et la Haute école de santé de Genève, filière Nutrition et diététique (heds). La collaboration avec la heds a permis de réaliser une étude auprès d'un panel de collaborateurs imad, portant sur leurs représentations face à la problématique de la dénutrition. Les résultats obtenus ont permis de mettre en évidence 6 types d'attitudes prédisposant les collaborateurs à mobiliser des actions. Un travail de sensibilisation et de formation spécifique a été entrepris avec une équipe de formateurs complémentaires (infirmières spécialiste clinique, diététicienne et ergothérapeute). La stratégie de formation a été de fédérer les collaborateurs de l'aide et des soins à domicile en se basant sur leurs représentations, en créant une dynamique de prise en charge globale et spécifique, en intégrant les éléments d'évaluations apportés par l'ensemble des acteurs de

ce projet et en suivant les clients sur une année. Catherine Busnel souligne la volonté institutionnelle de mobiliser l'ensemble des acteurs face à cette problématique.

Etat des lieux clinique

Les premiers éléments obtenus dans le suivi de cette cohorte (au moyen d'analyse des données du RAI-HC, du MNA SF*) mettent en avant les éléments suivants:

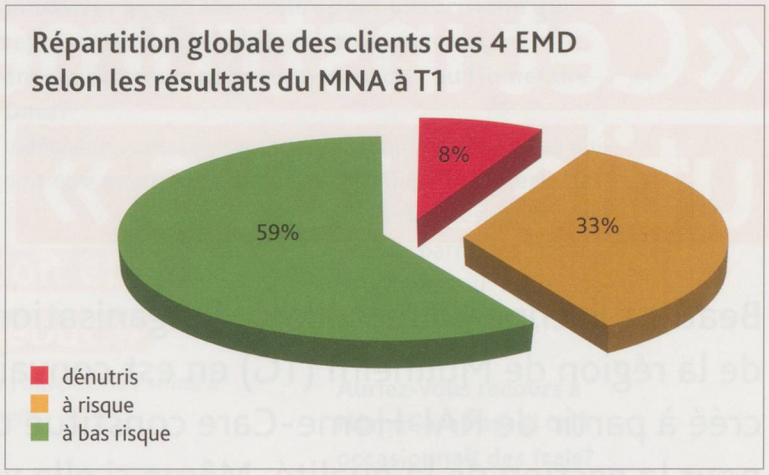
- Plus les clients sont âgés, plus leur IMC est bas.
- L'avancement en âge semble être un facteur favorisant de la dénutrition.
- Les alarmes (RAI-HC) les plus souvent associées à la problématique de la dénutrition sont les alarmes chutes et douleurs.
- Ces clients âgés et dénutris ou à risques (avec un IMC<21) ont en moyenne plus d'alarmes déclenchées que les autres clients quel que soit leur âge et quel que soit leur IMC (+1).
- Pour les clients ayant un IMC<21, le MNA SF confirme que 1/5 sont dénutris et que les 4/5 sont à risque.
- L'IMC seul n'est pas un élément suffisant pour établir la dénutrition ou le risque de dénutrition car uniquement 14% des clients ont un IMC inférieur à 21 associé à un MNA inférieur ou égal à 11.
- La problématique de la dénutrition au travers des motifs d'intervention n'est pas visible en première intention.
- Les actes délivrés à cette clientèle à risque ou dénutris sont en moyenne de 6 et sont majoritairement des actes de soins.
- Avec l'utilisation du MNA SF, imad a pu identifier que 41% des clients étaient à risque ou dénutris, doublant le chiffre obtenu avec le seul critère de l'IMC du RAI-HC.

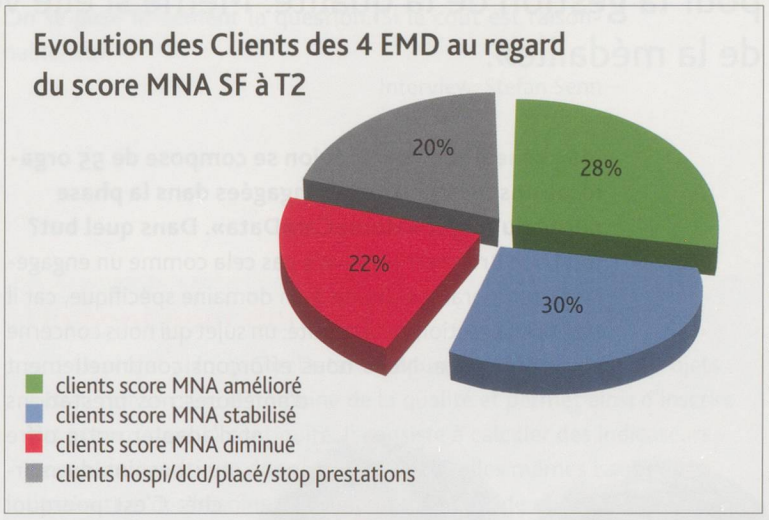
Propositions et améliorations de la prise en soins

Fort de ces résultats, des thématiques identifiées par l'heds et de l'itinéraire dénutrition développé par le Dr Trombetti aux HUG, imad a développé des recommandations et des outils en fonction du niveau de risque des clients (bas risque, risque de dénutrition ou dénutrition avérée). Des actions ont été ainsi classifiées selon les trois suivis possibles par des démarches de prévention, de soutien thérapeutique et/ou éducatif. Ces actions ont été définies selon les compétences et les spécificités des professionnels (infirmières, diététiciennes et ergothérapeute). En complément de ces actions de suivis, des actions de proximité ont été spécifiées pour chaque professionnel de l'aide et des soins (ASSC, ASOI/AF, AD) intervenant auprès de personnes fragilisées et à risque.

Ces quatre axes de suivi permettent aux professionnels d'identifier, de spécifier, de clarifier et de potentialiser les actions en différentiant donc les rôles d'évaluateur, de coordinateur, de soignant ou d'éducateur (tout particulièrement pour les infirmier-ères) de ceux d'observateur, transmetteur et acteur d'aide et de soins (pour les autres professionnels ASSC, AD).

Les clients recevant des soins ont été suivis et évalués plus spécifiquement.





Graphiques mis à disposition par imad

Ainsi, les résultats obtenus permettent d'affirmer que:

- Près de 60% des clients ont pu stabiliser voir améliorer leur score de MNA SF à T2.
- La mouvance des clients en fonction des 3 catégories de suivi (dénutris, à risque de dénutrition, absence de risque) met en évidence une balance positive.

Conclusion

Dépister, c'est regarder différemment, c'est évaluer globalement et spécifiquement en mobilisant l'ensemble des acteurs gravitant autour du client (professionnels de l'aide et des soins, proche aidant, médecin). La complémentarité des compétences des soignants constitue une richesse face à la dénutrition. La dénutrition n'est pas qu'une affaire de poids, mais l'affaire de tous.

NDC/imad

* Mini Nutritional Assessment Short-Form