

Proposition 7 : Permettre aux professionnels de santé de soigner 100% des patients dénutris

Alors que l'hôpital crée de la dénutrition et que l'on sort trop souvent affaibli et amaigri de son séjour, l'alimentation à l'hôpital n'est toujours pas considérée comme un soin.

Il est incompréhensible qu'un comité de liaison en alimentation et nutrition (Clan) soit facultatif et que son animation relève du simple bénévolat. L'obligation pour chaque établissement hospitalier de se doter d'un comité de lutte contre les infections nosocomiales (Clin) a fait ses preuves en conseillant les professionnels de santé pour une meilleure qualité et sécurité de l'hygiène hospitalière. Depuis 1989, la prise en charge de la douleur et la vigilance quant à l'hygiène de l'environnement hospitalier sont prises en compte. Or, l'obligation pour les établissements de santé de penser leur politique en matière d'alimentation et de nutrition n'apparaît pas dans le Code de santé publique. La présence d'un Clan ou d'une structure équivalente doit désormais être obligatoire, son fonctionnement, supporté par l'administration hospitalière et ses avis, motivés quant à la qualité nutritionnelle, doivent être pris en considération.

De même, si la mise en place de 8 unités transversales de nutrition (UTN) sur le territoire a été saluée unanimement pour leur efficacité dans la prise en charge nutritionnelle des malades dénutris dès le dépistage, il faut aujourd'hui tendre à leur généralisation.

Nous demandons que chaque établissement de santé dispose d'un Clan et d'une UTN dans un délai de 5 ans, afin de prendre en charge les malades dénutris, de prévenir les risques de pathologies secondaires, de décloisonner les services hospitaliers et de conseiller au mieux les professionnels de santé dans leurs pratiques. Une telle mise en place dotera les établissements de soins d'un référent dénutrition, donnera de la visibilité au risque nutritionnel et favorisera sa prévention.