

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Catherine Roulet et consorts
pour le maintien d'une alimentation équilibrée et d'un bon accompagnement en EMS**

La commission s'est réunie le 4 mars 2013.

Présent-e-s : Mmes Catherine Aellen, Sonya Butera, Christa Calpini (présidence), Brigitte Crottaz, Catherine Roulet. MM. Jean-Luc Chollet (remplaçant Werner Riesen), Michel Desmeules, Pierre Grandjean, Jacques-André Haury, Rémy Jaquier, Axel Marion, Michel Miéville, Filip Uffer, Vassilis Venizelos, Philippe Vuillemin.

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : MM. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, Karim Boubaker, Chef ad interim du Service de la santé publique (SSP) et Médecin cantonal, Luc Favrod, Diététicien de la Coordination interservices de visites en établissements sanitaires et sociaux (CIVESS).

Le chef du DSAS souligne la volonté du Conseil d'Etat de fournir un rapport le plus complet possible et de poursuivre l'action pour une bonne nutrition dans les EMS.

La postulante se dit satisfaite de la réponse du Conseil d'Etat ainsi que de l'adaptation du standard socio-hôtelier relatif à l'alimentation (révision du calcul du coût standard des marchandises prises en compte pour l'alimentation) qui ne représente dès lors plus un facteur de risque de dénutrition en institution. Elle remercie le Conseil d'Etat pour sa réponse et met en exergue les points suivants :

- l'importance des mesures de prévention de la dénutrition chez la personne âgée en institution plus encore qu'à domicile ;
- les travaux de Prophagia, entité canadienne spécialisée en nutrition humaine, qui indiquent que la prise en charge d'une personne dénutrie coûte jusqu'à 75% plus cher ;
- la prise de conscience encore incomplète de la part des EMS du problème de la dénutrition (dépistage pas suffisamment systématique) ;
- la fréquentation limitée des cours de l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS) en lien avec la prévention, la reconnaissance et la prise en charge de la dénutrition. Selon le groupe PAGE, groupe d'experts de l'alimentation et la nutrition de la personne âgée, seules 10 personnes ont suivi ces cours en 2012, dont aucun-e directeur-trice d'institution. A ce titre, les recommandations de la Commission fédérale de l'alimentation (COFA) en matière de lutte contre la dénutrition à l'hôpital pourraient être transposées et paraître dans le journal de l'AVDEMS ;
- la différence d'appréciation entre les inspections réalisées par la CIVESS de 2009 à 2012, qui montrent que seuls 81 (soit 53%) des 152 établissements visités possèdent un protocole ou une démarche institutionnelle portant sur l'évaluation du risque de dénutrition, et le

rapport du Conseil d'Etat qui conclut à la conformité d'environ 80% des établissements visités par l'inspecteur diététicien ;

- la nécessité, en conséquence, de continuer le combat contre la dénutrition en institution, quand bien même des progrès remarquables ont été enregistrés dans le domaine depuis une dizaine d'années.

Concernant la différence d'appréciation évoquée par l'auteur du postulat, le diététicien de la CIVESS précise que la première proportion (53% contre 47%) ne porte que sur un seul critère (possession ou non d'un protocole ou d'une démarche institutionnelle en matière de dénutrition) dont le respect ne s'avère d'ailleurs pas obligatoire pour les établissements. Quant à la deuxième proportion (80% contre 20%), elle porte sur l'ensemble des critères en lien avec l'alimentation utilisés lors des inspections pour vérifier la conformité des établissements.

Discussion générale

Chacun s'accorde sur la nécessité de lutter en institution contre la déshydratation aussi, comme sur le fait de ne pas forcer les gens à manger si ne pas se nourrir découle pour eux d'une volonté consciente d'en finir de la sorte avec la vie.

Une étude a montré qu'en institution un tiers des résidents présente un poids normal, le deuxième tiers un poids trop faible et le dernier tiers une surcharge pondérale. Dès lors, pour un commissaire, en cas d'introduction d'un protocole contraignant en matière de diététique en institution, ce dernier devrait se montrer englobant et intégrer aussi les aspects liés à la lutte contre l'obésité. Au-delà des risques pour la santé des résidents eux-mêmes, ce commissaire souligne les problèmes de prise en charge qu'occasionne le surpoids (par exemple, manipulation difficile par le personnel des pensionnaires obèses grabataires).

A contrario, une commissaire relève le nombre sans doute insignifiant de personnes devenues obèses en établissements gériatriques (à l'inverse des institutions psychiatriques peut-être) et insiste sur les graves conséquences pour la santé de la dénutrition et de la perte musculaire et osseuse qu'elle induit (fractures, comorbidités...).

Pour un troisième commissaire, la dénutrition est prioritairement imputable au processus de vieillissement de la personne (processus qui se trouve justement à l'origine de l'admission en EMS) sans que les institutions soient à blâmer.

Au vu de la discussion, le diététicien de la CIVESS précise les points suivants :

- à partir de 75 ans environ, le surpoids ne représente plus un facteur de risque pour la santé mais, au contraire, devient un facteur de protection ;
- la stratégie nutritionnelle en EMS consiste, plus encore que de fournir des quantités suffisantes, à s'adapter au mieux aux goûts des résidents (culture, religion, habitudes...) ;
- la nutrition adaptée en institution n'a pas tant pour but de prolonger l'existence que d'empêcher l'apparition de pathologies liées à la dénutrition qui ajoutent aux souffrances qui peuvent accompagner la fin de vie. Ainsi, l'idée consiste à améliorer la qualité de vie plutôt que d'allonger cette dernière ;
- les collations de re-nutrition offertes entre les repas, comme les repas eux-mêmes, ne sont que des propositions jamais imposées aux résidents.

Le chef du DSAS ajoute qu'il n'y a pas de volonté du Conseil d'Etat d'instaurer des règles plus contraignantes en matière de nutrition en EMS, l'idée étant de poursuivre les efforts dans la ligne actuelle jugée satisfaisante.

Un commissaire apporte une conclusion au débat en soulignant que l'admission en EMS s'avère souvent définitive et que l'institution constitue généralement l'ultime demeure des résidents. Sur le chemin vers l'inéluctable fin, une nutrition adaptée améliore les conditions de vie sans chercher à tous prix à prolonger cette dernière. Le rapport, dans la mesure où il fait la démonstration des efforts entrepris pour aller autant que possible dans ce sens, mérite approbation.

A l'unanimité, la commission recommande au Grand Conseil d'accepter le rapport.

Puidoux, le 24 avril 2013

La rapportrice :
(signé) *Christa Calpini*