

Les régimes à l'hôpital : recommandations pour une première étape

Esther Guex, diététicienne ASDD, CHUV

L'alimentation à l'hôpital est soumise à de multiples contraintes de fabrication, organisationnelle, sanitaire, écologique, qui influent sur les repas proposés au patient. L'addition d'un ou plusieurs régimes peut ajouter à la complexité et contribuer à sa non-consommation, ce qui augmente le risque de dénutrition. L'élaboration de recommandations sur l'alimentation et les régimes à l'hôpital est un enjeu majeur.

Lors de mon dernier mandat pour la Société Francophone de Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNCM) j'ai participé à un groupe de pilotage pour élaborer des propositions de recommandations, basées sur les résultats d'une enquête nationale française sur les régimes dans les établissements de santé et sur les données de la littérature.

Je vous propose de vous présenter très brièvement ce travail avec les 23 propositions de recommandations élaborées. Ces recommandations concernent le patient adulte et visent à définir le vocabulaire lié aux alimentations à l'hôpital, l'offre alimentaire (quantitative et qualitative), la prescription nutritionnelle, les modes alimentaires et les adaptations aux patients, à délimiter les alimentations restreintes afin de réduire les régimes inutiles et sans preuve scientifique, et enfin à montrer l'importance de la place d'une alimentation spécifiquement adaptée aux patients dénutris et à risque de dénutrition.

Ces recommandations devraient permettre à toutes les équipes de nutrition de travailler en collaboration avec la restauration et les soins, de rationaliser l'offre alimentaire et les prescriptions d'alimentations thérapeutiques et de focaliser leur objectif sur la qualité d'une offre alimentaire adaptée aux besoins et au plaisir du patient.