

1 Contexte et problématique

Le Conseil National de l'Alimentation (CNA) plénier a adopté, en juillet 2017, l'Avis n°78, *Alimentation en milieu hospitalier*.

Pour la première fois, le CNA rend un avis sur l'alimentation à l'hôpital : celui-ci se veut être un signal d'alerte auprès des pouvoirs publics. Partant du constat récurrent, depuis de nombreuses années, de la prévalence de la dénutrition à l'hôpital entraînant des conséquences graves et multiples sur l'évolution d'une maladie, le CNA s'est interrogé sur la place de l'alimentation dans l'organisation hospitalière. L'alimentation à l'hôpital a en effet été identifiée comme facteur de risque pouvant conduire à l'apparition ou au développement de situations de dénutrition. Or, ce facteur de risque pourrait se transformer en opportunité d'améliorer l'état nutritionnel et le bien-être des patients, en pensant et en organisant différemment l'alimentation à l'hôpital.

Pourquoi le CNA propose-t-il une réforme en profondeur de l'alimentation en milieu hospitalier ?

2 Diagnostic

Des enjeux à la hauteur des besoins d'une réforme en profondeur

Des enjeux sociétaux

Le patient est un citoyen responsable de ses choix et de ses modalités de consommation. Or, à l'hôpital, le patient est particulièrement déresponsabilisé et un certain nombre de droits deviennent difficiles à exercer, comme si mettre de côté la vie extérieure et les spécificités de chaque individu permettait de « mieux soigner ». Dans le domaine de l'alimentation, cela se traduit par une attention très sommaire portée aux goûts et choix du patient.

L'alimentation devrait être considérée comme un soin au sens « d'actes par lesquels on veille au bien-être de quelqu'un » en ce qu'elle participe au bon rétablissement et au bien-être du patient.

L'alimentation occupe une place particulière dans le quotidien de chacun et dispose d'importantes dimensions, sociale et symbolique. À l'hôpital, le travail à réaliser pour prendre en compte ces dimensions est essentiel afin de créer une place favorable au temps du repas, temps de plaisir et de réconfort.

Des enjeux politiques

Les pouvoirs publics ont un rôle majeur d'impulsion pour donner à l'alimentation en milieu hospitalier la place qu'elle mérite.

Revaloriser la restauration hospitalière est au carrefour de divers enjeux politiques : améliorer l'image que les patients ont de l'hospitalisation et l'attractivité des hôpitaux, revaloriser le travail des personnels de cuisine, améliorer la qualité de l'offre, lutter contre le gaspillage alimentaire, etc.

Le manque de standards nationaux entraîne une grande hétérogénéité entre les hôpitaux ; celle-ci est souvent dommageable à l'image globale de l'alimentation et de la qualité de l'hospitalisation. L'importance accordée à l'alimentation par les hôpitaux dépend ainsi, en grande partie, de l'investissement et de la bonne volonté de certaines personnes.

Les pouvoirs publics ont un rôle majeur d'incitation et d'encadrement à investir.

Des enjeux économiques

Le système actuel est à l'origine de nombreuses externalités négatives comme le coût masqué de la dénutrition (allongement des durées de séjours, ré-hospitalisations, etc.) et celui engendré par le gaspillage alimentaire.

L'adaptation aux évolutions du système d'hospitalisation est une nécessité si l'hôpital ne veut pas continuer à produire des externalités négatives, principalement liées à la non consommation des repas par les patients.

Les modes de prises en charge sont en pleine mu-



tation, le système tel qu'il existe ne permet pas la souplesse exigée par cette évolution.

Les budgets et les dépenses sont appréhendés de manière cloisonnée. Repenser l'alimentation à l'hôpital implique de repenser le modèle économique de l'hôpital : il s'agit de ne pas considérer la fonction « achat alimentaire » uniquement comme un poste de dépenses mais d'appréhender les économies possibles à l'échelle de l'établissement avec une prestation adaptée.

Évaluation de la situation actuelle : il est urgent que l'hôpital renoue avec les notions d'accueil et de plaisir

Une organisation cloisonnée

Le manque de communication entre acteurs, les contraintes propres aux métiers de chacun, les lacunes des formations participent, entre autres, d'où ce cloisonnement. Ce cloisonnement entre les tâches et missions de chacun aboutit à un oubli de l'objectif global : la satisfaction et le bien-être du patient. En bout de chaîne, celui-ci n'est que rarement satisfait alors même que chacun des acteurs peut avoir la sensation d'avoir réalisé « sa tâche » correctement.

La création des CLAN¹ en 1997 avait pour objectif de fédérer les différents acteurs de l'alimentation autour d'un objectif commun. Or, leur mise en place n'a pas permis de donner à l'alimentation la place souhaitée.

L'alimentation perçue comme tâche annexe et logistique

Au sein d'un univers hospitalier technicisé et parcellisé, l'alimentation figure parmi les tâches logistiques et secondaires. Il s'agit d'un réel paradoxe : un des rares lieux où l'alimentation n'est pas considérée comme digne d'intérêt est celui où l'on accueille des personnes vulnérables et malades. L'alimentation permet de contribuer au bien-être du patient et à son équilibre nutritionnel : deux aspects nécessaires à sa guérison. La mission alimentaire est largement déconsidérée à l'hôpital alors qu'elle est un extraordinaire levier pour permettre à l'hôpital d'atteindre ses objectifs de soin et d'hospitalité.

1. CLAN : Comité National de l'Alimentation et de la Nutrition

Un environnement hostile à la consommation d'un repas

Les contraintes de temps et de lieu encadrant la consommation du repas à l'hôpital laissent peu de liberté au patient. Le principe est de servir un repas en chambre à une heure précise.

En parallèle, les soignants chargés de servir les repas manquent de réflexes hôteliers et, parfois, d'intérêt pour la réalisation de cette mission. Ceux-ci, du fait du poids prépondérant et toujours croissant de la charge de soins à effectifs constants ou réduits n'ont que très peu de temps à accorder au service du repas et à l'aide parfois nécessaire à apporter à certains patients.

Un patient en situation de passivité forcée

Le patient n'est que rarement acteur de ses choix concernant l'alimentation qui lui est servie. Alors que l'importance du choix donné au patient dans la perception qu'il aura de son repas a été soulignée à de nombreuses reprises, les hôpitaux peinent à développer le choix positif.

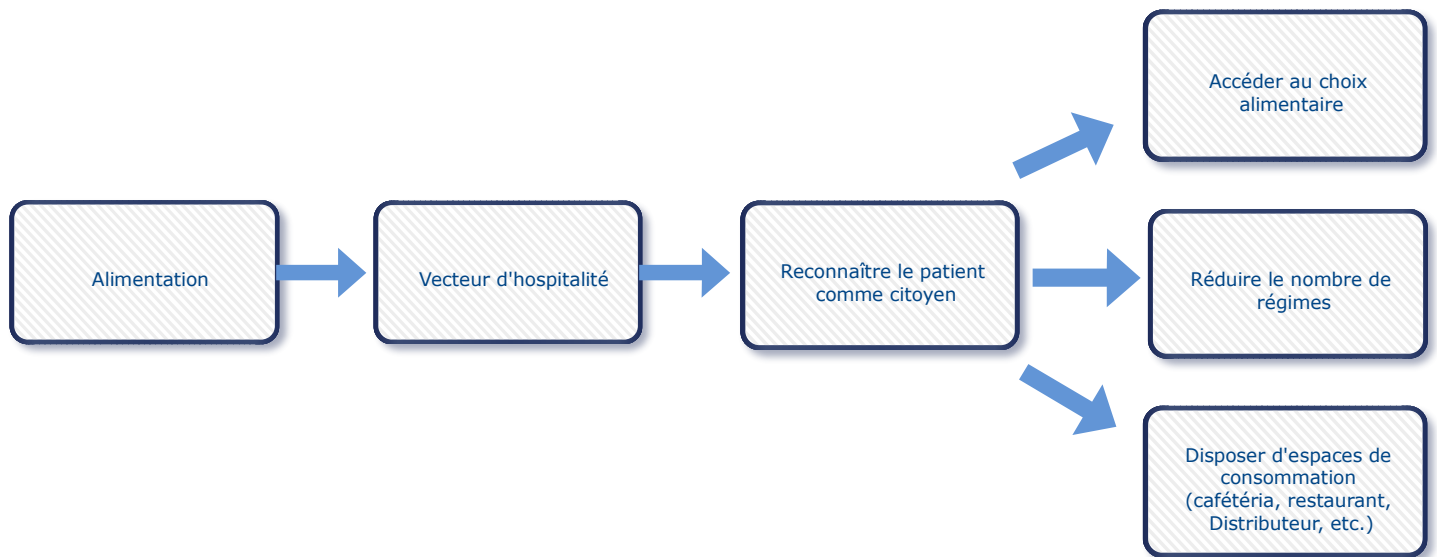
La place de l'alimentation au sein de l'institution hospitalière est symptomatique d'une inadaptation de l'hospitalisation dans les conditions actuelles à l'accueil des citoyens contemporains et d'une image caricaturale d'un malade allongé en pyjama dans un lit, infantilisé et déresponsabilisé.

Pour une nouvelle ère de l'alimentation à l'hôpital

L'alimentation à l'hôpital, au même titre que de nombreux autres aspects de la vie hospitalière, participe à l'atteinte de l'objectif d'hospitalité, qui impose que le patient et ses proches soient considérés, non seulement comme des citoyens, mais également comme des usagers.

Pour participer pleinement à cet objectif d'hospitalité, l'alimentation à l'hôpital doit être revalorisée, bien au-delà de son seul aspect nutritionnel : « les aliments par leurs qualités organoleptiques, par leurs effets secondaires, mais aussi par leurs dimensions symboliques et conviviales, participent à la création d'un sentiment de bien-être, de plaisir et d'harmonie de l'homme avec son corps, avec la société et plus globalement, avec le monde. Elle sécurise le mangeur – ici, hospitalisé – dans sa présence au monde. »





⑥ Recommandations du Conseil National de l'Alimentation

Le CNA a identifié 32 recommandations, à destination de l'ensemble des acteurs de l'alimentation en milieu hospitalier.

L'ensemble des recommandations a pour objectif de reconnaître le patient comme un citoyen responsable de ses choix et de ses modalités de consommation et de penser l'alimentation comme un vecteur d'hospitalité à l'hôpital.

On retrouve parmi ces recommandations :

L'investissement des pouvoirs publics

L'État doit veiller à la cohérence des décisions prises au sujet de l'alimentation hospitalière par les différents acteurs impliqués.

Le coût de l'alimentation devrait être suivi selon une approche en coûts complets et un budget minimum pour l'achat des denrées alimentaires devrait être fixé.

La réorganisation de la prestation

Le CNA considère comme indispensable la réduction du nombre de régimes et de déclinaisons alimentaires.

Le CNA invite à distinguer différents types de patients pour penser les modalités de consommation :

patients mobiles autonomes, patients mobiles non autonomes, patients alités autonomes et patients alités non autonomes.

Le CNA propose de repenser la place de l'alimentation à l'hôpital et en réorganiser la prestation, en rendant le patient acteur de ses choix alimentaires. Le CNA recommande notamment de permettre aux patients qui le désirent et le peuvent de consommer leurs repas en dehors de leurs chambres à travers la mise en place de cafétérias, de restaurants ou encore de distributeurs. Il est également important de privilégier la possibilité du choix du menu pour l'ensemble des patients.

Cette réorganisation permettra de redistribuer le temps des soignants auprès des patients les plus dépendants.

Le CNA propose également d'intégrer l'alimentation au projet d'établissement et plus, globalement, recommande aux établissements de santé de participer à des projets alimentaires territoriaux afin de favoriser l'ancrage territorial de la prestation.

L'organisation de journées d'échanges entre les différents acteurs de l'alimentation hospitalière permettrait la construction d'une offre alimentaire adaptée aux besoins et aux attentes des patients.

La formation des personnels

Le CNA préconise de considérablement renforcer les formations relatives à l'importance de l'état nutritionnel dans le pronostic des maladies.

L'ensemble des personnels de soins doit être sensibilisé à l'importance du repas et les personnels directement impliqués pour le service du repas doivent être formés aux aspects sociaux, symboliques et hôteliers de l'alimentation.

Une meilleure connaissance du fait alimentaire et de l'organisation de l'hôpital pour fournir une prestation adaptée au patient permettra de développer une communication positive autour du repas hospitalier et de donner toute sa signification et son importance à l'alimentation au cours d'un séjour hospitalier.

4 Le Conseil National de l'Alimentation en bref

Instance consultative indépendante

Le CNA est une instance consultative indépendante, placée auprès des ministres chargés de l'agriculture, de la consommation et de la santé. Il est consulté sur la définition de la politique publique de l'alimentation et émet des Avis à l'attention des décideurs publics et des différents acteurs de la filière alimentaire sur des sujets tels que la qualité des denrées alimentaires, l'information des consommateurs, l'adaptation de la consommation aux besoins nutritionnels, la sécurité sanitaire, l'accès à l'alimentation, la prévention des crises, etc.

Parlement de l'alimentation

Positionné comme un Parlement de l'alimentation, le CNA développe depuis plus de 30 ans un processus de concertation intégrant les préoccupations des filières et de la société civile. Réalités du monde professionnel et attentes des consommateurs entrent ainsi en compte dans les débats.



Composition

Répartis en huit collèges, ses 55 membres représentent les principaux acteurs de la filière alimentaire : producteurs agricoles, transformateurs et artisans, distributeurs, restaurateurs, associations de consommateurs et d'utilisateurs des systèmes de santé, de protection de l'environnement, d'aide alimentaire, syndicats de salariés, ainsi que des personnalités qualifiées. Les établissements publics de recherche et d'évaluation scientifique, les collectivités territoriales et les ministères concernés sont aussi membres de droit.

Son Président pour la mandature 2016-2019 est M. Guillaume GAROT, ancien ministre délégué à l'agroalimentaire.



Conseil National de l'Alimentation

251, rue de Vaugirard - 75732 Paris Cedex 15
www.cna-alimentation.fr - 01 49 55 80 78 - cna@agriculture.gouv.fr

