

**COMMUNIQUÉ
Pour diffusion immédiate**

**POUR EVITER LA DENUTRITION, LA PERTE D'AUTONOMIE ET LE
RISQUE DE RE-HOSPITALISATION:
L'OPDQ PROPOSE UN OUTIL POUR DEPISTER LE RISQUE
NUTRITIONNEL DES AINES**

Montréal, le 31 octobre 2013 – Dans le cadre des consultations publiques sur le Livre blanc sur la création d'une assurance autonomie, l'Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDQ) fait valoir aujourd'hui le lien indéniable entre l'impact de l'état nutritionnel des personnes sur l'autonomie et vice versa. « La création d'une assurance autonomie interpelle l'OPDQ car on ne peut parler de l'autonomie des personnes sans parler de leur alimentation et de leur état nutritionnel, d'affirmer Anne Gagné, présidente de l'OPDQ. Nous avons donc mandaté un comité d'experts pour se pencher sur le sujet.»

Si l'OPDQ accueille favorablement, de façon générale, la création d'une assurance autonomie annoncée par le Ministre de la Santé et des Services sociaux et Ministre responsable des Aînés, il n'en demeure pas moins que les professionnels qualifiés et compétents en nutrition ont tenu à faire entendre leurs préoccupations et leurs recommandations notamment par l'ajout d'un outil pour dépister le risque nutritionnel des aînés.

Identification des personnes à risque de carences nutritionnelles et mise en place de services appropriés

Le Livre blanc prévoit une grille d'évaluation de l'autonomie connue sous le nom de Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle qui met en évidence un ensemble d'incapacités, incluant la capacité de se nourrir. L'OPDQ propose d'ajouter à cette évaluation, l'outil de Dépistage nutritionnel des aînés (DNA) développé par l'équipe de D^{re} Hélène Payette de l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. Le DNA sert à évaluer le niveau de risque nutritionnel des personnes âgées afin de cibler et de diminuer le risque de dénutrition primaire. Il permet l'identification des personnes à risque de carences nutritionnelles et la mise en place de services appropriés en alimentation.

Le DNA est facile et rapide à réaliser. Il a été validé pour être administré par n'importe quel professionnel de la santé et permet de cibler les personnes qui nécessitent des soins nutritionnels spécifiques. «Le Dépistage nutritionnel des aînés soutient tout à fait les objectifs visés par l'évaluation standardisée des besoins de la personne nécessitant des soins à domicile, tel que présenté dans le Livre blanc.», de poursuivre Mme Gagné.

Attention à l'état nutritionnel...et à la dénutrition: des études à l'appui

Il existe de nombreuses études pour appuyer que l'apport alimentaire est un des principaux déterminants de l'état nutritionnel et du vieillissement de la personne âgée. Un pauvre état nutritionnel peut contribuer à exacerber des limitations fonctionnelles, et les limitations fonctionnelles peuvent contribuer à aggraver l'autonomie et la santé globale des personnes.

La dénutrition cause des problèmes variés selon son degré de sévérité. Déjà, après 7 à 8 heures sans s'alimenter, l'organisme commence à consommer ses réserves. Ainsi, une personne âgée qui saute un repas ou plusieurs repas pour diverses raisons perdra une partie de sa masse musculaire très rapidement. Les maladies liées à la dénutrition augmentent les coûts hospitaliers. En effet, non seulement elle prolonge les séjours hospitaliers mais elle est aussi associée à un risque plus élevé de complications médicales et de ré-hospitalisations.

Chez les personnes âgées recevant des services à domicile en Europe et en Amérique du Nord, on rapporte, selon l'outil utilisé, une prévalence de la dénutrition de 5 à 15 % et un risque nutritionnel chez 10 à 60 % d'entre eux¹. Plus précisément, une étude de 2007, réalisée au Québec, soulignait un risque nutritionnel élevé chez 60 % de la population vivant à domicile². D'ailleurs, selon un sondage effectué auprès des membres de l'OPDQ en 2012, la dénutrition sévère et modérée est rapportée comme une des raisons principales d'interventions auprès de la clientèle vue dans les programmes de soutien à domicile³.

Les principales recommandations de l'OPDQ visent principalement les deux éléments suivants, à savoir l'importance:

- du dépistage systématique du risque nutritionnel de la personne, en sus de l'évaluation SMAF, afin de s'assurer que tous les besoins soient identifiés et personnalisés, incluant les soins et services en nutrition;
- de l'évaluation des besoins reliés aux services en nutrition chez la clientèle en perte d'autonomie en vue d'élaborer une offre de soins appropriée et personnalisée.

L'OPDQ offre sa collaboration au ministère afin de définir les critères permettant de bien évaluer l'état nutritionnel des personnes et d'élaborer les besoins requis pour assurer l'autonomie des individus.

Pour assurer l'autonomie pour tous, il faut offrir les services requis et adaptés aux besoins, comme celui de se nourrir, alors que rien n'est plus central à la vie.

Pour en savoir davantage sur le sujet, nous vous invitons à consulter le mémoire **L'autonomie pour tous** de l'OPDQ sous la rubrique Mémoires et prises de position du site internet de l'OPDQ.

À propos de l'OPDQ

L'OPDQ a pour mission de valoriser l'importance de la nutrition, de la saine alimentation et des soins nutritionnels pour la promotion, le maintien et le rétablissement de la santé humaine. À cette fin, l'OPDQ privilégie des interventions de qualité optimale de la part de ses membres, et ce, en fonction des divers besoins nutritionnels de la population québécoise.

Ce faisant, l'OPDQ contribue à la protection du public et contrôle la qualité de l'acte professionnel tout en favorisant la promotion, le développement et la reconnaissance des compétences de ses membres.

-
1. E. Topinková, Aging, disability and frailty, Ann Nutr Metab 2008; 52 Suppl 1:6-11. Watterson C. Evidence based guidelines for nutritional management of malnutrition in adult patients across the continuum of care. Nutr Diet. 2009;66(Suppl 3):S1-34.
 2. Roberts KC. Predictors of nutritional risk in community-dwelling seniors. Can J Public Health. 2007 Jul-Aug;98(4):331-6.
 3. Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec sur les ratios d'effectifs en nutrition pour la population nécessitant des soins à domicile, septembre 2013.

- 30 -

Relations médias :

Isabelle Lavoie

Communications I. Lavoie

Tél. : 514-892-2850

Courriel : isalavoiecom@gmail.com

Site web : www.opdq.org