

**FREINS A LA REDUCTION DU  
JEÛNE NOCTURNE A L'HOPITAL  
DE TOURCOING  
(B Bazin)**

**Retour d'expérience**



**Durée maximale du JN recommandée  
dans les établissements de santé (ARS) :  
12 heures**



# *ENQUETE JEÛNE NOCTURNE 2012*

## *(RSQ)*

Nationale: JN > 12h dans 78% des services audités

CH Tourcoing: JN > 12h dans 100% des services  
(de 13 à 14h) sauf si on prend en compte la  
collation nocturne

S'attaquer à la diminution du JN reste une tâche difficile et donc la première question qu'il est légitime de se poser est la suivante:

Un JN supérieur à 12h est-il véritablement médicalement néfaste pour les patients hospitalisés et consiste-t-il donc en un problème de santé prioritaire?

---

---

# *Un problème de CONVICTION!*

Il est donc nécessaire de s'en convaincre avant de  
pouvoir convaincre le corps médical!  
Mais sur quels arguments?



# *Le jeu(ne) en vaut il la chandelle?*

Persuader le milieu hospitalier de l'importance du problème du JN est indispensable car les changements qui en découlent dans le fonctionnement de l'institution sont importants et difficiles à accepter par le personnel.



# *Le jeûne est même souvent recommandé!*

Pourquoi lutter contre le jeûne alors qu'il aurait même des:

- Vertus thérapeutiques? (détoxification)
- Vertus religieuses (Ramadan...)



# *Pourquoi diminuer le JN ?*

- aggrave la dénutrition protéique (sarcopénie) du sujet âgé
- diminue l'appétit en raccourcissant les intervalles entre les repas la journée



# *Comment diminuer le JN ?*

- Avancer le petit-déjeuner (recommandations 7h)
- Retarder le dîner (recommandations: à partir de 19h)
- Rajouter une collation la nuit



# *La démarche consiste à faire coïncider :*

- La disponibilité du personnel
- L'étalement sur 24h des prises alimentaires
- Les souhaits des patients et les exigences de qualité



# *Disponibilité du personnel*

Augmenter le nombre des soignants

Impossible car trop onéreux



# *Disponibilité du personnel*

Avancer l'heure de la prise de fonction et/ou retarder la fin du service (7h-21h)

Impossible car on déborde sur les horaires de nuit plus onéreux



# *Disponibilité du personnel*

Le seul paramètre modifiable reste: les tâches du personnel.

Réorganiser, prioriser et (re)synchroniser les tâches de chacun mais sans augmenter la charge globale de travail!

résoudre l'éternelle problème de: « doit on manger propre ou se laver repus ? »

---

---

# *Disponibilité du personnel*

Modifier les taches des soignants sans augmenté la charge de travail globale

- Repenser le travail en cuisine
  - Repenser la distribution (installation, mise en bouche,...): petit déjeuner buffet
  - Ne pas réduire le temps accordé aux repas car celui ci n'est déjà pas respecté (recommandations: 30min pour petit-déjeuner et 45min pour diner)
  - Collations nocturnes impossible car personnel de nuit débordé
- 
-

# *Étalement des repas dans la journée*

Avancer le petit-déjeuner (7h)

Réticence des jeunes plus que des personnes âgées



# *Étalement des repas dans la journée*

Retarder le dîner (> 19h)

Réticences des sujets âgés



# *Étalement des repas sur le nycthémère*

prise(s) alimentaire(s) la nuit

- Augmente charge de travail
- Ennuie les patients



# *Souhais des patients âgés*

Contres la collation vers 21h (6h?)  
D'accord pour avancer le petit-déjeuner  
Contres repousser le diner



# *CONCLUSION*

La diminution du JN est elle vraiment une priorité  
sanitaire?

Si oui la tâche reste ardue et les freins multiples

