

## Conseil Constitutionnel : coup de canif sur la 5<sup>e</sup> branche

par **Robin Troutot**

**Ce qui vient de se passer dans les couloirs du Conseil Constitutionnel juste avant les vacances de Noël pourrait se révéler très important pour la suite des opérations.**



Depuis l'instauration d'une 5<sup>ème</sup> branche en 2020 courrait l'idée que, dans le cadre de l'organisation de ladite branche, les PLFSS pourraient désormais traiter de sujets plus larges que les seules questions de financement. En gros, on pourrait à l'avenir y caser des « petites lois » réformant tel ou tel aspect de l'organisation de notre système.

Sauf que, saisi par le groupe LR du Sénat, le Conseil Constitutionnel a jugé, dans sa décision du 16 décembre, de censurer 27 dispositions considérées comme « cavaliers sociaux », un « cavalier » désignant une mesure qui n'a rien à faire là. Il a jugé, grosso modo, pour les néophytes en droit constitutionnel et parlementaire, que ces mesures n'avaient pas d'effet ou un effet trop indirect sur les dépenses de la Sécurité Sociale pour figurer dans le PLFSS.

Or parmi les 27 mesures, on retrouve notamment l'expérimentation de « plateformes d'appui gériatrique » par les ARS, l'expérimentation d'une carte professionnelle pour les aides à domicile ou la réforme de la procédure de certification des organismes d'évaluation des ESMS élaborée par la Haute autorité de Santé (HAS).

Des mesures stratégiques dont le Gouvernement et la Majorité ont largement fait la promotion. Sauf que ... badaboum, toutes ces avancées, du coup, ont été retoquées par le Conseil Constitutionnel.

Cet épisode plutôt fâcheux contient un enseignement majeur pour l'avenir : il sera impossible demain de faire l'économie d'une Loi sur le grand âge si l'on veut réformer le système. Le PLFSS ne pourra, c'est clair désormais, être le véhicule de ces transformations.

# Dénutrition : Un enjeu de santé publique...

par **Jérôme Guedj**

**Le 10 novembre dernier, la Haute Autorité de Santé (HAS) a présenté de nouvelles recommandations quant aux critères diagnostiques de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus. Cette définition de la dénutrition permet de diagnostiquer mais aussi d'évaluer les niveaux de sévérité. Elle était très attendue car elle représente une évolution par rapport aux critères publiés en 2007 et elle vient compléter ceux de 2019 pour l'enfant et l'adulte.**

**S**i la définition de la dénutrition est identique quels que soient les sujets, certaines spécificités concernent la population âgée dont : son hétérogénéité, les étiologies multiples de la dénutrition, les modifications physiologiques rencontrées au cours du vieillissement et l'aggravation d'autres comorbidités. En EHPAD, à domicile ou à l'hôpital, une diversité d'outils utilisés entraîne des prévalences différenciées pour des populations similaires. De fait « La perte de poids et l'IMC peuvent être utilisés pour le diagnostic de la dénutrition en considérant que la borne d'IMC doit être adaptée dans la population » selon la HAS. Cependant l'évaluation de la masse musculaire n'est pas suffisante, car la qualité musculaire (ratio force sur masse, densité musculaire, contenu lipide musculaire) serait un marqueur de la sarcopénie chez les personnes âgées.

## Les nouvelles recommandations de la HAS

Selon la HAS, le diagnostic de la dénutrition nécessite la présence d'au moins un critère phénotypique et un critère étiologique :

- Les critères phénotypiques correspondent soit à une rapide et forte perte de poids (supérieure à 5% en 1 mois, à 10% en 6 mois ou à 10% par rapport au poids habituel avant le début de la maladie), un IMC inférieur à 22 kg/m<sup>2</sup>, une sarcopénie confirmée.
- Les critères étiologiques correspondent à une réduction de la prise alimentaire supérieure à 50% pendant plus d'une semaine (ou réduction des apports pendant plus de deux semaines), une absorption réduite ou une situation pathologique.

Une dénutrition sévère peut être diagnostiquée si l'IMC est inférieur à 20 kg/m<sup>2</sup>, la perte de poids est supérieure à 10% en 1 mois, 15% en 6 mois ou par rapport au début de la maladie et l'albuminémie est inférieure à 30 g/L.

## Les Ehpads très impliqués dans la Semaine de la dénutrition 2021

La publication de ces nouveaux critères ouvrait la deuxième édition la Semaine de la dénutrition (du 12 au 20 novembre), prévu par le Programme national Nutrition Santé 2019-2023 (PNNS 4). C'est le Collectif de lutte contre la dénutrition qui s'est vu confier cette année encore l'organisation de la Semaine par le ministère des Solidarités et de la Santé. Celui est emmené par les Professeurs Éric Fontaine et Agathe Raynaud-Simon, membres du Groupe de travail chargé de définir les nouveaux critères de dénutrition chez la personne âgée, avec également Jérôme Guedj, très impliqué comme organisateur et porte-parole de cette Semaine.

Et beau succès cette année (après une édition 2020 sous Covid...): 10 000 actions ont été organisées dans tous les territoires de Métropole et d'Outre-Mer, 1 million de flyers distribués et 1 550 acteurs labellisés (contre 350 en 2020)! Et dans notre secteur, ce sont plus de 4 000 Ehpads qui ont été touchés par cette opération, avec une mobilisation croissante au sein des groupes (comme Korian, Orpéa, Colisée...), associations (comme ADEF, ACPA le groupe VYV, Aésio...) et Ehpads publics : ateliers culinaires, notamment avec Silver Fourchette (et l'envoi d'un livret de recettes enrichies élaborées avec France Alzheimer), activités physiques adaptées avec Siel Bleu, la mobilisation des acteurs de la restauration (Sodexo, Api, Restalliance...), la sensibilisation aux enjeux bucco-dentaires... Les fédérations (FHF, SYNERPA, FEHAP, FNAQPA) ont contribué à mobiliser très largement.

On ne peut que se féliciter de l'engouement national autour de l'enjeu de la dénutrition, une maladie aux conséquences désastreuses (infections, altération des fonctions physiologiques essentielles, risque de chutes, retentissement psychique et relationnel...). Rendez-vous donc en 2022, du 12 au 20 novembre. ■