

# LA DIVULGATION DES ANALYSES DE LABORATOIRE PAR UN DIÉTÉTISTE/NUTRITIONNISTE



*Il arrive qu'un professionnel se questionne sur quoi dire à son client malgré son devoir de transparence envers ce dernier. Pour les diététistes/nutritionnistes en nutrition clinique, il est fréquent qu'un de leurs clients leur pose la question suivante : « mes analyses de laboratoire, elles disent quoi? » Face à une telle question, que peut divulguer un diététiste/nutritionniste à son patient relativement aux analyses de laboratoire? Le présent article tente de répondre à cette question.*

**Maître Janick Perreault, Ad.E., Dt.P., LL.B., LL.M.\***

## Rappel du cadre législatif relatif à l'exercice de la profession au Québec

Avant de répondre à cette question de façon approfondie, il nous semble approprié de faire un rappel du cadre législatif du Québec, plus précisément, du cadre législatif de la profession de diététiste/nutritionniste.

Conformément à la Loi médicale, l'exercice de la médecine consiste à évaluer et à diagnostiquer toute déficience de la santé chez l'être humain, à prévenir et à traiter les maladies dans le but de maintenir la santé, de la rétablir ou d'offrir le soulagement approprié des symptômes<sup>[1]</sup>. Les diététistes/nutritionnistes interviennent également pour maintenir ou rétablir la santé des individus puisque leur champ de compétence est d'« évaluer l'état nutritionnel d'une personne, déterminer et assurer la mise en œuvre d'une stratégie d'intervention visant à adapter l'alimentation en fonction des besoins pour maintenir ou rétablir la santé<sup>[2]</sup> ». Plus précisément, les résultats visés lors de l'intervention nutritionnelle sont

le maintien, le rétablissement ou l'amélioration de l'état nutritionnel, de la santé et de la qualité de vie de l'individu<sup>[3]</sup>.

Dans le cadre de l'exercice de la médecine, plusieurs activités sont réservées au médecin, comme celles de diagnostiquer les maladies<sup>[4]</sup>; déterminer le traitement médical<sup>[5]</sup>; prescrire les traitements<sup>[6]</sup>; et exercer une surveillance clinique de la condition des personnes malades dont l'état de santé présente des risques<sup>[7]</sup>.

Les activités actuellement réservées aux diététistes/nutritionnistes consistent à « déterminer le plan de traitement nutritionnel, incluant la voie d'alimentation appropriée, en présence d'une ordonnance individuelle »<sup>[8]</sup>; et, en l'absence d'ordonnance, à « surveiller l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé<sup>[9]</sup> ». Soulignons qu'une ordonnance médicale n'est en aucun cas requise pour qu'un diététiste/nutritionniste intervienne auprès d'un patient<sup>[10]</sup>. La mention de l'ordonnance dans le Code des professions à l'égard d'une des activités réservées signifie seulement qu'en présence d'une

ordonnance l'activité est réservée, mais il ne s'agit nullement d'une exigence préalable aux interventions des diététistes/nutritionnistes. Enfin, les activités réservées ne représentent qu'une petite proportion des gestes professionnels des diététistes/nutritionnistes en nutrition clinique<sup>[11]</sup>.

Quand on analyse les activités des diététistes/nutritionnistes, on constate que leurs activités constituent en réalité des activités médicales; sont-ils alors en exercice illégal de la médecine? Heureusement non. La Loi médicale prévoit que d'autres professionnels peuvent exercer des activités qui sont réservées aux médecins, lorsqu'une loi leur en accorde les droits et privilèges<sup>[12]</sup>. C'est le cas des articles 37, paragraphe 1 c) et de l'article 37.1, paragraphe 1 a) et b) du Code des professions qui décrivent les droits et privilèges constituant, pour les diététistes/nutritionnistes, une réserve à la prohibition d'agir édictée à l'article 43 de la Loi médicale. Ces droits et privilèges existaient pour les diététistes/nutritionnistes même lorsque leur

profession n'était encore qu'une profession à titre réservé, avant l'octroi d'activités réservées en 2003, conformément à ce que la Cour d'appel avait énoncé<sup>[13]</sup>.

Les diététistes/nutritionnistes interviennent donc auprès de patients en exerçant certaines activités propres à l'exercice de la médecine afin de maintenir ou de rétablir la santé. Le traitement nutritionnel fait partie du traitement médical. La surveillance de l'état nutritionnel fait aussi partie de l'exercice de la médecine en tant que surveillance clinique de la condition d'une personne malade. Cependant, les diététistes/nutritionnistes ne peuvent pas poser de diagnostic, car il s'agit d'une activité réservée aux médecins<sup>[14]</sup>, du moins essentiellement<sup>[15]</sup>.

### La divulgation de résultats d'analyses de laboratoire

On constate donc que la divulgation de résultats d'analyse de laboratoire à un patient par un diététiste/nutritionniste ne doit pas servir à amener ce dernier à poser un diagnostic autre que celui nutritionnel<sup>[16]</sup>. De toute façon, le diététiste/nutritionniste doit s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de son client sur des sujets qui ne relèvent pas de l'exercice de sa profession<sup>[17]</sup>; c'est le cas pour tout autre diagnostic que le diagnostic nutritionnel.

En Ontario, le College of Dietitians of Ontario, organisme comparable à l'OPDQ, affirme que « dire à une cliente qu'elle a une anorexie mentale et devrait consulter un psychiatre revient à communiquer un diagnostic. À l'inverse, dire à une cliente que votre évaluation révèle un certain nombre d'habitudes alimentaires et de comportements potentiellement dangereux, et lui conseiller de voir un médecin pour éliminer toute possibilité de trouble grave, comme l'anorexie mentale, n'est pas la communication d'un diagnostic ».

Sans poser de diagnostic autre que celui nutritionnel, le diététiste/nutritionniste peut certes divulguer des résultats de laboratoire. Pour ne citer que quelques exemples dans le cadre du suivi nutritionnel, il est certes approprié qu'un diététiste/nutritionniste indique à son patient en insuffisance rénale que son taux de potassium est élevé. Même commentaire si le patient avec de l'embonpoint et souffrant d'hypertension présente un taux de cholestérol élevé (et plus particulièrement le LDL), ou encore si le patient atteint de diabète a une glycémie très élevée. Quant aux résultats d'analyse, l'organisme ontarien affirme ce qui suit :

*Les résultats d'analyses de laboratoire diffèrent habituellement du diagnostic. Discuter du taux de glycémie avec un client ne revient pas à communiquer un diagnostic. Invariablement, la signification des résultats suscite des questions auxquelles les diététistes ne peuvent pas répondre sans donner en même temps un diagnostic. Il est par conséquent sage de faire preuve de prudence en divulguant des résultats d'analyse à des clients qui ne sont pas déjà au courant de leur état. De plus, certains résultats d'analyse sont presque des diagnostics en eux-mêmes (p. ex., observation de cellules cancéreuses dans certaines biopsies) et ne devraient pas être communiqués aux clients qui ne connaissent pas encore leur diagnostic<sup>[18]</sup>.*

Néanmoins, les résultats d'analyses de laboratoire constituent un moyen additionnel de déterminer un problème de santé ou un problème lié à un traitement. Ils peuvent être fort utiles pour surveiller l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé et, le cas échéant, à rajuster le plan<sup>[19]</sup>. Les diététistes/nutritionnistes doivent cibler les indicateurs pertinents au suivi et au rajustement du plan de traitement nutritionnel<sup>[20]</sup>.

Certains tests peuvent donner des indices sur la façon dont le corps réagit au traitement. Ainsi, les résultats d'analyses de laboratoire peuvent être importants pour évaluer la nécessité d'une démarche d'intervention, la pertinence d'amorcer une nouvelle thérapie; ou encore pour évaluer la réponse à une thérapie déjà en cours. D'ailleurs, l'OPDQ publiait le 28 mars 2017 un Guide des compétences professionnelles qui précise que les stratégies d'intervention des diététistes/nutritionnistes sont choisies en fonction des « besoins » du client<sup>[21]</sup>.

En nutrition clinique, eu égard aux responsabilités qui leur sont confiées, les diététistes/nutritionnistes doivent adopter une certaine démarche. Dans le cadre de cette démarche, ils doivent déterminer les méthodes appropriées pour l'évaluation des besoins nutritionnels par un bilan des facteurs les influençant; or, parmi ces facteurs (notamment la médication, les antécédents de santé, l'âge, l'examen physique, les données anthropométriques, l'histoire alimentaire, etc.) se trouvent les données biochimiques<sup>[22]</sup>. Les diététistes/nutritionnistes doivent procéder à une analyse critique des données et de divers facteurs lors de l'évaluation de l'état nutritionnel pour dégager les principaux problèmes<sup>[23]</sup>. Le diététiste/nutritionniste doit d'ailleurs tenir compte dans

l'exercice de sa profession des moyens à sa disposition<sup>[24]</sup>. De plus, le diététiste/nutritionniste doit exposer à son client, de façon complète et objective, la nature et la portée du problème qui, à son avis, ressortent de l'ensemble des faits qui ont été portés à sa connaissance<sup>[25]</sup>. Certes, les résultats d'analyse de laboratoire connus sont des faits pertinents.

Le tout est sans compter que le diététiste/nutritionniste doit fournir à son client les explications nécessaires à la compréhension et à l'appréciation des services qu'il lui rend<sup>[26]</sup>. Les résultats d'analyse de laboratoire peuvent certes constituer des explications nécessaires sur l'étendue des services rendus, voire sur l'ampleur et les modalités des services requis<sup>[27]</sup>. De plus, le diététiste/nutritionniste doit s'abstenir d'exprimer des avis ou de donner des conseils sans avoir une connaissance complète des faits<sup>[28]</sup>. Or, les résultats d'analyses de laboratoire peuvent, dans bien des cas, être des faits très pertinents.

### Consigner la divulgation de résultats d'analyses de laboratoire

S'il y a divulgation des résultats d'analyses de laboratoire, il faut alors consigner cette intervention. En tout temps, il faut consigner les notes d'évaluation, d'intervention et d'évolution au dossier du client<sup>[29]</sup>. En effet, le savoir-faire technique et la méthodologie prévoient la rédaction d'une note claire et concise au dossier<sup>[30]</sup>.

Le Règlement sur la tenue des dossiers des diététistes<sup>[31]</sup> exige qu'un diététiste/nutritionniste consigne dans chaque dossier, entre autres éléments et renseignements, une description des services professionnels rendus et leur date<sup>[32]</sup>; les recommandations faites au client<sup>[33]</sup>; les annotations, la correspondance et les autres documents relatifs aux services professionnels rendus<sup>[34]</sup>, y compris les résultats d'analyses de laboratoire. Si le diététiste/nutritionniste remet une copie des analyses de laboratoire, elle doit le consigner au dossier en indiquant les rapports fournis<sup>[35]</sup>.

### Au-delà de la divulgation des résultats d'analyses de laboratoire ?

Au-delà de la divulgation ou de la non-divulgation des résultats d'analyses de laboratoire, il faut se rappeler que les diététistes/nutritionnistes en nutrition clinique participent aux soins de santé de concert avec l'équipe interdisciplinaire et orientent les clients vers les autres services lorsque requis<sup>[36]</sup>. Selon leur code de déontologie, les diététistes/nutritionnistes ont d'ailleurs l'obligation suivante :

Si l'intérêt du client l'exige, le diététiste doit consulter un confrère, un membre d'un autre ordre professionnel ou une autre personne compétente, ou le diriger vers l'une de ces personnes.<sup>[37]</sup>

Si les résultats requièrent que le patient soit dirigé vers un autre professionnel de la santé, dont le médecin traitant du patient ou le médecin qui a prescrit ces analyses, le diététiste/nutritionniste doit le faire.

### Conclusion

En conclusion, ce sont les professionnels de la santé qui prescrivent les analyses de laboratoire, notamment les médecins, qui ont l'obligation de communiquer les résultats à leur patient. Toutefois, un diététiste/nutritionniste peut divulguer des résultats d'analyses de laboratoire si cela est utile dans le cadre de ses services professionnels. ■

N.D.L.R. \* L'auteure est diététiste/nutritionniste, avocate et présidente du comité sur la pratique illégale de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

### Références

- Loi médicale, RLRQ, chapitre M-9, art. 31.
- Code des professions, RLRQ, chapitre C-26, art. 37 c).
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 23.
- Loi médicale, RLRQ, chapitre M-9, art. 31, alinéa 2, par. 1.
- Loi médicale, RLRQ, chapitre M-9, art. 31, alinéa 2, par. 4.
- Loi médicale, RLRQ, chapitre M-9, art. 31, alinéa 2, par. 6.
- Loi médicale, RLRQ, chapitre M-9, art. 31, alinéa 2, par. 8.
- Code des professions, RLRQ, chapitre C-26, art. 37.1, par. 1 a).
- Code des professions, RLRQ, chapitre C-26, art. 37.1, par. 1 b).
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, pages 5 et 23.
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 5.
- Loi médicale, RLRQ, chapitre M-9, art. 43.
- Corporation professionnelle des médecins du Québec c. Larivière, [1984] C.A. 365, 368. Voir également : Ordre des chiropraticiens du Québec c. Thomas, 500-10-000987-972, 15 mars 2000 (C.A.), demande d'autorisation d'appel à la Cour suprême rejetée, 21 décembre 2002, # 27871
- Loi médicale, RLRQ, chapitre M-9, art. 31, alinéa 2, par. 1.
- Association des chiropraticiens du Québec c. Office des professions du Québec, 200-05-015542-017, 25 février 2003, par. 56 à 61, infirmé par Association des chiropraticiens du Québec c. Office des professions du Québec, 2005 QCCA 189, 25 février 2005, par. 13 à 23.
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 26.
- Code de déontologie des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 97, art. 7.
- Ordre des diététistes de l'Ontario et Richard Steinecke, Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario, édition en ligne 2013, page 40.
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 26.
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 46.
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 46.
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 26.
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 46.
- Code de déontologie des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 97, art. 3.
- Code de déontologie des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 97, art. 10, par. 1.
- Code de déontologie des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 97, art. 10, par. 2.
- Code de déontologie des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 97, art. 10, par. 3.
- Code de déontologie des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 97, art. 11.
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 26.
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 46.
- Règlement sur la tenue des dossiers des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 105.
- Règlement sur la tenue des dossiers des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 105, art. 2.02 e).
- Règlement sur la tenue des dossiers des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 105, art. 2.02 g).
- Règlement sur la tenue des dossiers des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 105, art. 2.02 i).
- Règlement sur la tenue des dossiers des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 105, art. 2.02 h).
- Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide des compétences professionnelles, 28 mars 2017, page 23.
- Code de déontologie des diététistes, RLRQ, chapitre C-26, r. 97, art. 9.