

# MOT D'ORDRE

(Avril 2004)

## Les rôles et fonctions des diététistes et des techniciennes en diététique en lien avec les dispositions de la Loi modifiant le Code des professions (projet de loi 90).

Récemment l'Association des CLSC/CHSLD du Québec a produit et diffusé à ses membres une Fiche d'information intitulée: "[Les rôles et fonctions des diététistes et des techniciennes en diététique en lien avec les dispositions de la Loi modifiant le Code des professions \(projet de loi 90\)](#)". Plusieurs membres nous ont communiqué leurs préoccupations à cet égard. L'Ordre a été surpris de constater une telle initiative de l'Association, d'autant plus qu'il n'a pas été consulté au préalable. Une demande de rencontre a été adressée auprès de la direction de l'Association afin de comprendre et de discuter de cette prise de position particulière.

Au-delà des quelques éléments que nous souhaitons corriger, l'Ordre déplore la proposition qui y est faite de la part de l'Association à l'endroit de leurs établissements membres (page 2, 3<sup>e</sup> par.) où il y est précisé que : "*Pour éviter de se poser continuellement la question de savoir quelle maladie nécessite un plan de traitement nutritionnel, nous suggérons aux établissements de mettre sur pied un comité de travail coordonné par un gestionnaire de l'établissement et composé d'intervenants en diététique et de médecins en vue d'établir la liste des maladies visées, c'est-à-dire celles dont la nutrition constitue un facteur déterminant dans le traitement la maladie*".

L'Ordre se questionne grandement sur une telle initiative qui s'éloigne de l'esprit de la loi voulant laisser le soin au médecin traitant d'exercer son jugement professionnel en demandant une consultation à la diététiste, lorsque requis, par le biais de l'ordonnance individuelle.

Nous croyons qu'il revient aux ordres de déterminer les balises qui pourraient servir à interpréter éventuellement la réserve d'activités aux diététistes. Cette réserve, qui, il faut le rappeler, a été instaurée dans le but d'assurer la protection du public en matière de soins nutritionnels.

L'Ordre ne peut accepter qu'au travers du Québec des disparités quant à l'intervention des diététistes s'installent, faisant en sorte que le public québécois ne reçoit pas partout la même qualité de services.

D'ici notre rencontre avec l'Association des CLSC/CHSLD, nous n'encourageons pas nos membres à établir des listes de maladies visées par la réserve d'activités: **si une telle liste devait être créée**, elle serait fondée minimalement sur le Manuel de nutrition clinique de l'Ordre et émanerait d'un travail de concertation de l'Ordre avec le Collège des médecins du Québec.