



Ordre des diététistes
nutritionnistes
du Québec



COLLÈGE
DES MÉDECINS
DU QUÉBEC



GUIDE EXPLICATIF

du Règlement sur certaines activités
professionnelles qui peuvent être exercées
par les diététistes

Une collaboration du Collège des médecins du Québec
et de l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
PRINCIPES ENCADRANT L'EXERCICE DES ACTIVITÉS	3
EXERCER DANS LE DOMAINE DE LA NUTRITION CLINIQUE	5
L'ORDONNANCE	6
ACTIVITÉS AUTORISÉES	9
Retrait d'un tube d'alimentation	9
Administration de médicaments ou de substances	10
Prescription des formules nutritives, des micronutriments, des macronutriments et des solutions d'enzymes pancréatiques	11
Prescription des analyses de laboratoire	14
Ajustement de l'insuline et des antidiabétiques	16
L'ORDONNANCE FAITE PAR LA DIÉTÉTISTE-NUTRITIONNISTE	19
COMMUNICATION	22
RAPPEL	23
GLOSSAIRE	24
QUESTIONS ?	26
FORMULAIRES DE COMMUNICATION	27



INTRODUCTION

Le *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par les diététistes* (Règlement), adopté en vertu de la Loi médicale, est en vigueur depuis le 13 septembre 2018. Dans sa première version, le Règlement a permis d'autoriser les diététistes-nutritionnistes à :

- > procéder au retrait définitif d'un tube d'alimentation;
- > administrer, selon une ordonnance, des médicaments ou d'autres substances, par voie orale ou entérale, sous certaines conditions et modalités;
- > prescrire les solutions d'enzymes pancréatiques, des formules nutritives et des micronutriments.

Le 28 juillet 2022 sont entrées en vigueur des modifications importantes au Règlement. Les diététistes-nutritionnistes se sont vues autorisées des activités supplémentaires soient :

- > prescrire des macronutriments;
- > prescrire des analyses de laboratoires;
- > ajuster de l'insuline et des antidiabétiques.

Ces activités permettent aux diététistes-nutritionnistes de jouer pleinement leur rôle au sein des équipes interdisciplinaires et d'offrir des services de qualité à la population, en respect de leur expertise et de leur champ d'exercice.

L'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec (ODNQ) et le Collège des médecins du Québec (CMQ) ont élaboré le présent guide afin d'expliquer la portée de ces activités et leur encadrement.

Ce Guide remplace le *Guide explicatif du règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par les diététistes* paru en 2018.

Guide explicatif adopté par le Conseil d'administration de l'ODNQ le 17 septembre 2022

Les diététistes-nutritionnistes en bref

Au Québec, le domaine de la nutrition et de l'alimentation humaine est vaste et compte près de 3 400 diététistes-nutritionnistes membres de l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec.

Les membres exercent principalement la profession dans quatre grands secteurs d'activité : la nutrition clinique (71 %), la nutrition en santé publique (18 %), la gestion des services d'alimentation (8 %) et la nutrition en agroalimentaire et biopharmaceutique (2 %). Ces secteurs représentent plus d'une centaine de milieux de travail, dont tous les membres sont issus de la même formation initiale menant au même permis d'exercice.

Les diététistes-nutritionnistes exercent une profession « à titre réservé », profession qui est décrite dans une Loi, le *Code des professions*.

La description de la profession appelée aussi le « champ d'exercice » décrit l'essence de la profession et le but dans lequel elle est exercée (sa finalité). C'est le Code des professions qui le définit, à l'article 37c :

« 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. »

De plus, selon l'article 39.4, « l'information, la promotion de la santé et la prévention du suicide, de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités font également partie de l'exercice de la profession du membre d'un ordre, dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles. »

Au champ d'exercice, il faut aussi ajouter, depuis 2003, deux activités qui ont été réservées à la profession de diététiste-nutritionniste (article 37.1 (1) du *Code des professions*) :

- > déterminer le plan de traitement nutritionnel, incluant la voie d'alimentation appropriée, lorsqu'une ordonnance individuelle indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie;
- > surveiller l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé.

Précisons que la condition de l'ordonnance a pour effet de décrire une clientèle plutôt que d'édicter une condition d'exécution; en effet, en aucun temps, les diététistes-nutritionnistes ne devront attendre une ordonnance ou un protocole pour exercer la profession. Les activités décrites au présent Guide touchent les diététistes-nutritionnistes en nutrition clinique. Le traitement nutritionnel contribue notamment à améliorer la qualité de vie, à maintenir l'autonomie, à diminuer les risques de chutes, à diminuer les risques d'infection et l'apparition de plaies de pression, à améliorer la réponse au traitement médical et chirurgical et à retarder l'introduction de la médication dans le traitement de certaines pathologies.



➤ PRINCIPES ENCADRANT L'EXERCICE DES ACTIVITÉS

Agir avec compétence

La nutrition est une science vaste et complexe faisant appel à des connaissances et à des savoirs qui évoluent sans cesse. Le devoir déontologique d'être et de demeurer compétent est tout aussi important dans le contexte d'activités autorisées aux diététistes-nutritionnistes.

Afin d'assurer que leurs actes soient de qualité et conformes aux données de la science, les diététistes-nutritionnistes doivent exercer leur jugement et poser un regard critique sur l'ensemble des données disponibles, en plus de connaître les lignes directrices en vigueur. Elles doivent s'assurer que les données de la science qu'elles utilisent sont pertinentes à leur contexte d'intervention et aussi à jour.

La diététiste-nutritionniste, à l'instar des autres professionnels, doit tenir compte, dans l'exercice de sa profession, de ses capacités, de ses connaissances et de ses limites. Ainsi, si une situation clinique ou des questions de la part du patient dépassent ses compétences, la diététiste-nutritionniste doit orienter sans délai le client vers un autre professionnel.

Placer le patient¹ au centre des interventions

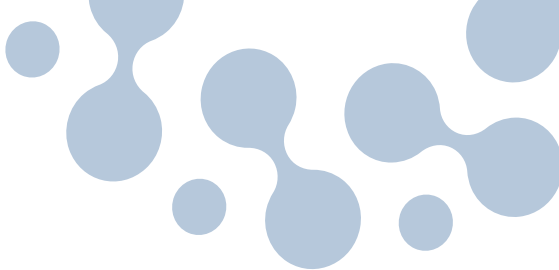
L'essence de l'exercice des diététistes-nutritionnistes est d'offrir des services à la population en vue de maintenir ou de rétablir la santé, en plaçant les besoins et les intérêts des patients au centre de leurs préoccupations. Ainsi, si la diététiste-nutritionniste décide de réaliser des activités autorisées, elle doit s'assurer que les activités sont cliniquement nécessaires, et assurer la surveillance requise par l'état de santé du patient.

La diététiste-nutritionniste doit respecter la volonté du patient de recevoir ou non les soins et services, incluant l'exécution d'une ordonnance, à l'endroit de son choix.

Agir en toute indépendance

La diététiste-nutritionniste doit sauvegarder son indépendance professionnelle et ignorer toute intervention d'un tiers qui pourrait influencer sur l'exécution de ses devoirs au préjudice de son client.

1. Dans le cadre de ce guide, le terme patient désigne toute personne qui reçoit des soins et services offerts par la diététiste-nutritionniste.



À l'occasion, un professionnel peut avoir accès à des échantillons fournis par des sociétés commerciales. Si la diététiste-nutritionniste décide d'utiliser ces échantillons, par exemple de micronutriments, elle doit respecter l'ensemble de ses devoirs déontologiques. Les échantillons doivent être cohérents avec le plan de traitement nutritionnel et soutenir la réponse clinique et l'adhésion au traitement du patient. Les échantillons, comme tout autre produit ou toute autre intervention, doivent avoir une efficacité reconnue dans la littérature scientifique, répondre aux besoins du patient et faire suite à une évaluation individualisée. Les échantillons ne doivent pas être présentés et distribués comme partie intégrante du plan de traitement nutritionnel ni servir à des fins de promotion ou de sollicitation auprès des patients. Les professionnels ne sont pas non plus autorisés à recevoir une ristourne ou un avantage personnel découlant de la distribution des échantillons.

Collaborer avec les autres professionnels et s'assurer de la continuité des soins

Une collaboration avec les autres professionnels de la santé doit être maintenue tout au long du continuum des services nutritionnels, peu importe le milieu ou le contexte de pratique, dans le but de favoriser une prise en charge globale de la santé et améliorer la qualité des soins. Chaque situation clinique doit être adaptée aux besoins du patient et permettre la contribution efficiente des professionnels, selon leur expertise.

À retenir

Les diététistes-nutritionnistes ne se substituent pas aux autres professionnels. L'objectif poursuivi par l'autorisation d'activités professionnelles est de permettre à chaque professionnel d'utiliser pleinement son expertise, le tout en continuité avec son champ d'exercice et la finalité de ce dernier. Ainsi, l'autorisation d'activités ne doit en aucun cas amener à l'isolement professionnel, provoquer le travail en « silo » ou brimer le travail en interdisciplinarité. Chaque professionnel conserve ainsi son rôle et son autonomie professionnelle. Les diététistes-nutritionnistes doivent continuer de prôner la collaboration et une communication concertée tout en agissant en leader au sein des équipes interprofessionnelles. Le respect mutuel des compétences est la clé d'une prise en charge sécuritaire et de qualité pour la population.



Être imputable

Agir en professionnel signifie aussi engager pleinement sa responsabilité et être imputable de ses interventions professionnelles. Les actes posés, les interventions effectuées, les conseils donnés doivent être faits avec compétence, et la diététiste-nutritionniste doit assumer chacun de ses gestes. À titre d'exemple, dans le contexte de l'exercice des activités professionnelles prévues au Règlement, la professionnelle est pleinement responsable de sa prescription et également du suivi qui en découle. Elle ne peut imputer la responsabilité d'une décision ou d'une intervention à un autre professionnel ni déléguer ou ignorer le suivi requis de l'ordonnance qu'elle a rédigée.

➤ EXERCER DANS LE DOMAINE DE LA NUTRITION CLINIQUE

Afin d'être autorisée à exercer les activités prévues au Règlement, la diététiste-nutritionniste doit exercer et détenir les compétences reliées au secteur de la nutrition clinique, ou à défaut réussir une formation d'appoint dont le contenu et le nombre d'heures est déterminé par l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec.

➤ L'ORDONNANCE

L'ordonnance individuelle

La diététiste-nutritionniste ne peut exercer les activités prévues au Règlement qu'en présence d'une ordonnance indiquant que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie. En d'autres mots, il doit s'agir **de patients pour lesquels le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) a demandé une consultation en nutrition**. La diététiste-nutritionniste dispose alors de toute l'autonomie pour exercer les activités autorisées appropriées au plan de traitement nutritionnel du patient.

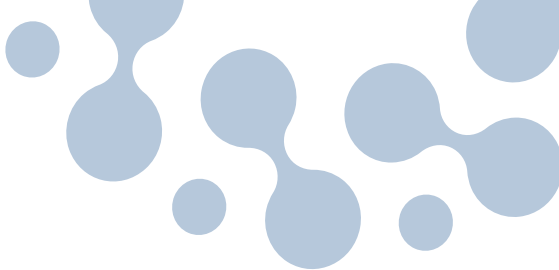
Particularité de l'ordonnance

- L'activité d'administration des médicaments peut s'exercer lorsque **le médicament fait l'objet d'une ordonnance**.
- Quant à elle, l'activité d'ajustement de l'insuline et des antidiabétiques nécessite en plus de la demande de consultation du médecin ou de l'IPS, **une ordonnance initiale visant le médicament**. En d'autres termes, le médicament doit déjà être prescrit et la diététiste-nutritionniste peut alors procéder à l'ajustement.
- Finalement, le retrait définitif d'un tube d'alimentation s'exerce selon **une ordonnance spécifique** du médecin ou de l'IPS.

L'ordonnance d'une diététiste-nutritionniste à une autre, dans un **contexte de continuité des soins**, peut demeurer valide. À titre d'exemple, pour un patient transféré d'un centre hospitalier aux soins à domicile ou en CHSLD, **l'ordonnance initiale du médecin en centre hospitalier est valable pour la diététiste-nutritionniste qui assure la continuité des soins au patient** dans un autre établissement de santé.

L'ordonnance collective

L'ordonnance collective vise **un groupe de personnes, ou une ou plusieurs situations cliniques**. Elle permet à un professionnel de la santé ou à une personne habilitée d'exercer certaines activités réservées ou autorisées **sans avoir à obtenir une ordonnance individuelle**



du médecin, et ce, dans les circonstances cliniques et aux conditions qui y sont précisées. Cela implique que la personne qui fait l'objet de l'ordonnance n'a pas, au préalable, à être évaluée par le médecin².

Une ordonnance collective peut être élaborée dans le contexte des activités autorisées des diététistes-nutritionnistes. Il est à noter cependant qu'il n'est pas possible de prévoir une ordonnance collective visant l'ajustement de l'insuline et des antidiabétiques.

Exemple de situation clinique

Une ordonnance collective pourrait permettre aux diététistes-nutritionnistes de prescrire des micronutriments, des macronutriments, des formules nutritives et des analyses de laboratoire auprès des personnes adultes ayant reçu un dépistage positif de dénutrition.

Une ordonnance collective pourrait aussi permettre aux diététistes-nutritionnistes de retirer le tube d'alimentation lorsque les apports alimentaires oraux sont évalués suffisants ou couvrent x % des besoins du patient.

La mise en place d'ordonnance collective doit respecter l'encadrement prévu au *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*.

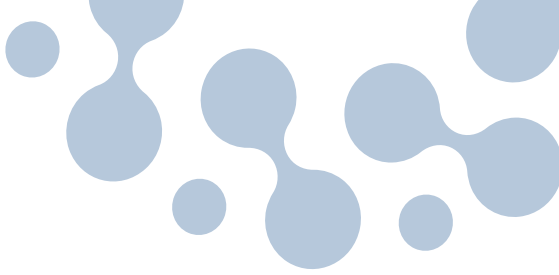
Le Collège des médecins rend disponibles plusieurs **outils et ressources** à l'intention des professionnels de la santé sur le thème des ordonnances; nous vous invitons à vous y référer.

Communication de l'ordonnance

Une ordonnance peut être écrite ou verbale. Dans le cas d'une ordonnance verbale :

- > Le professionnel ne peut délivrer l'ordonnance individuelle verbale qu'à un professionnel ou à une personne habilitée;
- > Le professionnel doit s'assurer qu'il n'y ait qu'un seul professionnel ou qu'une seule personne habilitée intermédiaire entre lui et le destinataire final de l'ordonnance;

2. Les ordonnances collectives – Guide d'exercice- Collège des médecins du Québec

- 
- > Le professionnel doit s'assurer que le professionnel ou la personne habilitée qui reçoit son ordonnance la consigne au dossier du patient.

La communication d'une ordonnance peut aussi se faire par télécopieur ou par voie électronique. Le professionnel doit s'assurer de respecter les renseignements confidentiels contenus sur l'ordonnance lorsqu'il utilise la technologie et l'intégrité des informations, afin d'éviter toute falsification. La signature numérique doit respecter la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, laquelle indique les informations suivantes :

- > La signature doit inclure une marque personnelle identifiant le professionnel, par exemple un code de sécurité;
- > La preuve que l'acte de signature représente l'acquiescement du signataire, par exemple une demande de confirmation du signataire;
- > Un mécanisme créant un lien entre le professionnel et le document;
- > Un mécanisme assurant l'intégrité du document après qu'il a été signé.

Ainsi, le document ne doit absolument pas être modifié une fois qu'il a été authentifié par le signataire³.

3. <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2021-12-13-fr-fiche-16-signature-numerique-electronique-enjeux.pdf>



➤ ACTIVITÉS AUTORISÉES

Retrait d'un tube d'alimentation

La diététiste-nutritionniste peut procéder au retrait définitif d'un tube d'alimentation en vertu de **l'ordonnance du médecin ou de l'IPS**.

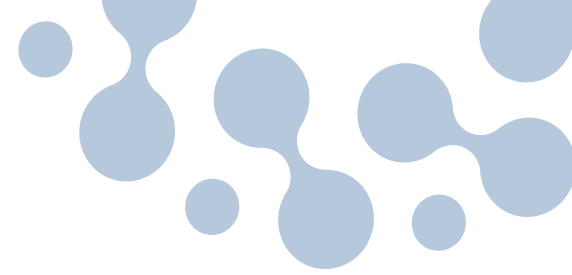
Description

Le suivi de personnes avec soutien nutritionnel est complexe et requiert l'expertise de plusieurs professionnels. À titre de professionnelles responsables de déterminer le plan de traitement nutritionnel, incluant la voie d'alimentation, les diététistes-nutritionnistes sont au centre de cette prise en charge. Lorsque le soutien nutritionnel n'est plus requis ou que la voie d'alimentation n'est plus fonctionnelle (obstruction, infection, perforation), le tube d'alimentation doit être retiré.

Modalités et conditions d'application

Afin de procéder au retrait d'un tube d'alimentation, la diététiste-nutritionniste doit respecter les conditions suivantes :

- Être titulaire d'une attestation délivrée par l'ODNQ suivant laquelle elle a réussi une formation d'une durée de 15 heures portant notamment sur les éléments suivants :
 - ▶ Formation théorique
 - ◆ Les types de tubes, le matériel stérile et les méthodes de retrait;
 - ◆ Les contre-indications immédiates au retrait d'un tube;
 - ◆ Les interventions et suivis requis après le retrait du tube, incluant la référence à un autre professionnel, lorsque requis;
 - ◆ Les complications potentielles liées au retrait d'un tube et les signes/symptômes associés;
 - ▶ Formation pratique
 - ◆ Les méthodes de retrait d'un tube;

- 
- ◆ L'hygiène et l'application de méthodes stériles;
 - ◆ La surveillance et l'identification des signes et symptômes de potentielles complications.

- > Détenir une ordonnance visant le retrait du tube d'alimentation.
- > Indiquer au dossier l'intervention réalisée.
- > Inscrire au dossier le suivi requis à la suite de ses interventions, le cas échéant.
- > Communiquer avec les professionnels concernés dès que l'intérêt du patient l'exige.

Suivi de l'intervention

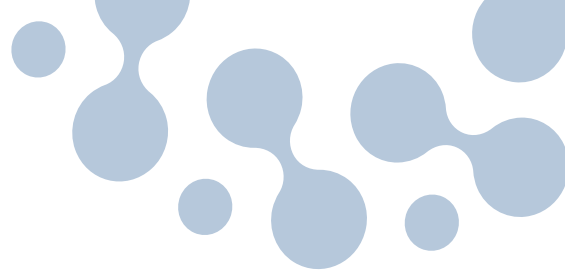
La diététiste-nutritionniste est responsable de diriger le patient vers la ressource appropriée; elle doit s'assurer que les services qui découlent de son intervention sont disponibles et qu'un délai n'occasionne pas de préjudices. Des corridors de service et de communication doivent être établis avant que ces interventions ne soient posées par la diététiste-nutritionniste afin d'assurer une prise en charge optimale de l'état du patient, plus particulièrement en l'absence d'un médecin de famille, d'une IPS ou d'un médecin traitant clairement identifié.

Administration de médicaments ou de substances

La diététiste-nutritionniste peut administrer, selon une ordonnance, des médicaments ou autres substances, **par voie orale ou entérale**. Ainsi, dès lors que le médicament a été prescrit pour le patient, elle peut l'administrer dans le cadre de la détermination du plan de traitement nutritionnel, incluant la voie d'alimentation appropriée, ou lors de la surveillance de l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé.

Description

Le traitement nutritionnel est partie intégrante du traitement médical de plusieurs pathologies. Sa détermination, son ajustement et sa surveillance sont en étroite corrélation avec les autres traitements, dont les médicaments prescrits. Ainsi, les diététistes-nutritionnistes peuvent être appelées à administrer des médicaments dans le cadre de l'évaluation nutritionnelle, afin de déterminer le plan de traitement ou pour en démontrer l'usage approprié en lien avec le plan de traitement nutritionnel.



Modalités et conditions d'application

Avant d'administrer un médicament prescrit, la diététiste-nutritionniste doit obtenir l'évaluation à jour de l'état de santé du patient et s'assurer de l'absence de contre-indications ou d'interactions médicamenteuses.

Démarche

- > Accéder au dossier du patient et aux autres sources d'informations à jour sur le patient.
- > Effectuer une collecte d'informations complète en discutant avec le patient et ses proches, lorsqu'applicable.
- > Respecter la posologie et l'heure d'administration prescrites et établies.
- > Inscrire le nom des médicaments prescrits administrés.
- > Inscrire au dossier le suivi requis à la suite de ses interventions, le cas échéant.
- > Communiquer avec les professionnels concernés dès que l'intérêt du patient l'exige.

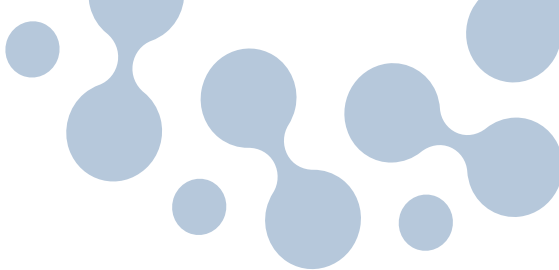
Prescription des formules nutritives, des micronutriments, des macronutriments et des solutions d'enzymes pancréatiques

Dans le cadre de la détermination du plan de traitement nutritionnel, pourvu qu'une ordonnance indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie, ainsi que lors de la surveillance de l'état nutritionnel du patient dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé, une diététiste-nutritionniste peut prescrire à un patient :

- > des formules nutritives, des micronutriments et des macronutriments afin d'assurer l'atteinte des besoins nutritionnels;
- > des solutions d'enzymes pancréatiques servant à rétablir la perméabilité du tube d'alimentation.

Description

Le choix d'une formule nutritive, des micronutriments et des macronutriments, dans le cadre d'un soutien nutritionnel ou d'une supplémentation, est une partie intégrante du plan de



traitement nutritionnel découlant de l'évaluation individualisée. L'offre et la disponibilité des formules nutritives et des suppléments sont en constante évolution ainsi que le développement de nouvelles formules de plus en plus spécialisées.

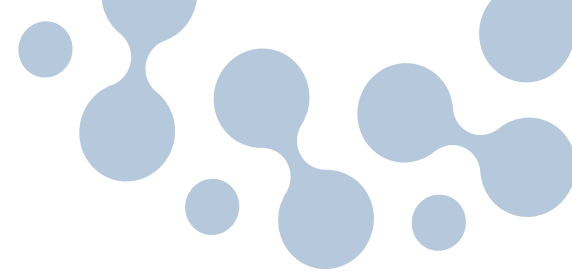
L'activité de prescrire inclut l'initiation, l'ajustement ou l'arrêt du produit ou de la substance prescrite. Il est à noter que l'activité de prescrire inclut toutes les formes disponibles, peu importe la voie d'administration.

Modalités et conditions d'application

Pour exercer l'activité de prescription des micronutriments, des macronutriments, des formules nutritives et des solutions d'enzymes pancréatiques, la diététiste-nutritionniste doit remplir les conditions suivantes :

- > Être titulaire d'une attestation délivrée par l'ODNQ suivant laquelle elle a réussi une formation d'une durée de 15 heures portant notamment sur les éléments suivants :
 - ▶ Les indications pour la prévention et le traitement des conditions qui requièrent des formules nutritives, des micronutriments et des macronutriments;
 - ▶ Les interactions et les contre-indications médicamenteuses et nutritionnelles;
 - ▶ Les apports nutritionnels de référence (ANREF) et les apports maximaux tolérables (AMT) en vigueur;
 - ▶ Les normes de rédaction d'une ordonnance.
- > Détenir une ordonnance qui indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie (demande de consultation).
- > Respecter les normes prévues au *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*, par exemple la date, la durée de l'ordonnance, le nombre de renouvellements.

Avant de prescrire des formules nutritives, des micronutriments, des macronutriments et des solutions d'enzymes pancréatiques, la diététiste-nutritionniste doit obtenir l'évaluation à jour de l'état de santé du patient et s'assurer de l'absence de contre-indications ou d'interactions médicamenteuses.

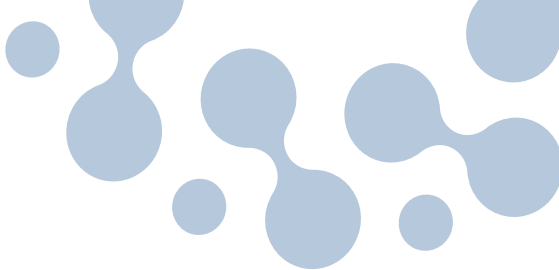


Démarche

- > Accéder au dossier du patient et aux autres sources d'information à jour sur le patient.
- > Effectuer une collecte d'informations complète en discutant avec le patient et ses proches, lorsqu'applicable.
- > Déterminer les besoins nutritionnels et hydriques du patient.
- > Évaluer les interactions et les contre-indications médicamenteuses, mais aussi nutritionnelles.
- > Indiquer au dossier les micronutriments, les macronutriments, les formules nutritives et les solutions d'enzymes pancréatiques prescrits, ainsi que les motifs qui sous-tendent la prescription.
- > Indiquer au dossier le suivi requis à la suite de ses interventions, le cas échéant.
- > Communiquer avec les professionnels concernés dès que l'intérêt du patient l'exige.

Matériel d'alimentation entérale

La diététiste-nutritionniste peut prescrire en toute autonomie le matériel d'alimentation entérale. Cette activité ne relève pas spécifiquement du présent Règlement. La prescription du matériel d'alimentation entérale s'inscrit dans le champ d'exercice de la profession et est afférente aux activités réservées. La diététiste-nutritionniste est donc habilitée par la loi à poser cet acte. Elle peut ainsi remplir les formulaires administratifs de manière autonome aux fins de remboursement auprès de la RAMQ ou des assureurs privés, et ce, sans contre-signature d'un médecin. La diététiste-nutritionniste peut ainsi prescrire l'ensemble du plan d'alimentation entérale.



En pratique, une seule prescription est faite pour l'ensemble du plan d'alimentation entérale. Afin d'être couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), les formules nutritives et les suppléments doivent faire l'objet, selon l'article 8 de la *Loi sur l'assurance médicaments*, d'une ordonnance complétée à cet effet par un professionnel autorisé, dont fait partie la diététiste-nutritionniste⁴.

Prescription des analyses de laboratoire

Dans le cadre de la détermination du plan de traitement nutritionnel, pourvu qu'une ordonnance indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie, ainsi que lors de la surveillance de l'état nutritionnel du patient dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé, une diététiste-nutritionniste peut prescrire à un patient des **analyses de laboratoire**.

Exemple de cas clinique

Une diététiste-nutritionniste reçoit une demande de consultation. Elle doit commencer un soutien nutritionnel entéral chez un patient. À la suite de son évaluation, elle juge le patient à risque élevé du syndrome de réalimentation. Afin de prévenir ce syndrome et les effets potentiels, la diététiste-nutritionniste pourra prescrire les analyses de laboratoire tels les taux de potassium et de phosphore. Les résultats de laboratoire permettront, si nécessaire sur le plan clinique, de prescrire les micronutriments requis afin de prévenir le syndrome de réalimentation.

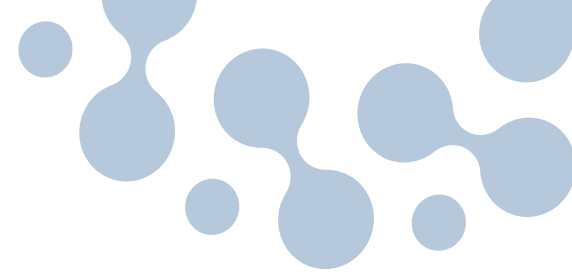
Description

Les analyses de laboratoire sont des paramètres importants dans le cadre de la détermination du plan de traitement nutritionnel ou de la surveillance de l'état nutritionnel du patient.

Les résultats d'analyse de laboratoire influencent la détermination des cibles thérapeutiques et leur suivi, le choix de la voie d'alimentation et la référence à un autre professionnel lorsque requis.

Les prescriptions des analyses de laboratoire doivent être en lien avec le champ d'exercice des diététistes-nutritionnistes et avoir une pertinence pour la prise en charge du patient.

4. *Loi sur l'assurance médicaments*, L.R.Q., c. A-29.01, art. 8



Modalités et conditions d'application

- > Être titulaire de l'attestation délivrée par l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec suivant laquelle elle a réussi la formation théorique préalable d'une durée de 15 heures visant la prescription;
- > Être titulaire d'une attestation délivrée par l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec suivant laquelle elle a réussi une formation théorique d'une durée de 3 heures portant notamment sur l'utilisation judicieuse des valeurs et la gestion sécuritaire des analyses de laboratoire;
- > Détenir une ordonnance qui indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie (demande de consultation);
- > Respecter les normes prévues au *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*.

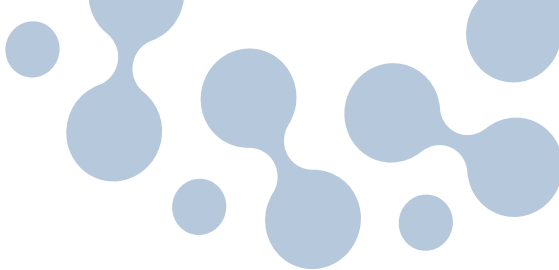
Avant de prescrire une analyse de laboratoire, la diététiste-nutritionniste doit en analyser la pertinence clinique et s'assurer qu'un tel résultat de laboratoire n'est pas autrement disponible.

Démarche

- > Accéder au dossier du patient et aux autres sources d'information à jour sur le patient.
- > Effectuer une collecte d'informations complète en discutant avec le patient et ses proches, lorsqu'applicable.
- > Indiquer au dossier les résultats des analyses de laboratoire.
- > Assurer le suivi requis des résultats des analyses de laboratoire.
- > Communiquer au professionnel responsable du suivi clinique du patient le résultat des analyses de laboratoire.
- > Communiquer avec les professionnels concernés dès que l'intérêt du patient l'exige.

Suivi de l'intervention

Les diététistes-nutritionnistes autorisées à prescrire doivent assurer le suivi requis par l'état du patient et transférer ce suivi à un confrère si elles ne peuvent l'assurer elles-mêmes.



Lorsqu'elles prescrivent une analyse, les diététistes-nutritionnistes doivent y donner suite de façon appropriée et en temps opportun. Par exemple, si le résultat indique une **valeur critique**, la diététiste-nutritionniste doit être en mesure de gérer la prise en charge requise du patient par un corridor prédéterminé de service, et ce, dans des délais appropriés. Un répondant doit être nommé afin de prendre en charge les valeurs critiques en l'absence de la diététiste-nutritionniste⁵.

Qu'entend-on par valeur critique?

Une valeur critique est un résultat inattendu d'investigation ou de dépistage, de nature quantitative ou qualitative, présentant un écart tel par rapport aux valeurs de référence qu'il signifie un état critique pour la vie, la fonction ou l'organe si le prescripteur n'en est pas informé dans les délais requis.

Ajustement de l'insuline et des antidiabétiques

Lors des consultations avec le patient, le plan de traitement nutritionnel recommandé par la diététiste-nutritionniste peut avoir un impact sur la réponse au médicament du patient. De même, la diététiste-nutritionniste assure le suivi et la prise en charge nutritionnelle de patients atteints de diabète. La diététiste-nutritionniste est donc appelée à faire **l'ajustement de l'insuline et des antidiabétiques dans le cadre de son intervention auprès du patient.**

Exemple de cas clinique

À la suite de l'obtention d'une demande de consultation, une diététiste-nutritionniste rencontre un patient avec un diagnostic de diabète connu depuis quelques années. Le patient a considérablement modifié ses habitudes de vie depuis quelques mois. Ce dernier a augmenté l'activité physique et a diminué ses apports alimentaires. Des épisodes d'hypoglycémie sont notés chez le patient. À la suite de l'évaluation nutritionnelle, la diététiste-nutritionniste pourra ajuster l'insuline du patient afin de prévenir les épisodes d'hypoglycémie et afin d'atteindre les cibles thérapeutiques du patient.

5. <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2012-09-01-fr-cadre-gestion-pour-suivi-securitaire-resultats-investigation-ou-depistage.pdf>

Description

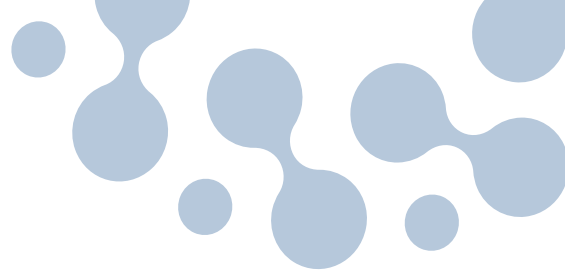
L'ajustement de l'insuline et des antidiabétiques consiste, en présence d'une ordonnance, à modifier la dose ou la posologie du médicament prescrit afin d'atteindre les cibles thérapeutiques et améliorer le contrôle glycémique du patient. La diététiste-nutritionniste qui procède à l'ajustement de l'insuline et des antidiabétiques doit s'assurer de l'atteinte des **cibles thérapeutiques scientifiquement** reconnues à moins d'avoir obtenu du professionnel responsable du suivi clinique du patient des **cibles thérapeutiques spécifiques** à atteindre et, s'il y a lieu, les limites ou les contre-indications particulières.

La diététiste-nutritionniste a le devoir de connaître les cibles thérapeutiques scientifiquement reconnues et de s'y référer. De plus, lorsqu'un protocole médical national sur l'ajustement de la médication de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) existe, comme cela est le cas pour l'ajustement de la médication antidiabétique pour le diabète de type 2 chez l'adulte, la diététiste-nutritionniste doit l'appliquer, conformément à l'ordonnance du professionnel responsable du suivi clinique du patient⁶.

Modalités et conditions d'application

- > Être titulaire de l'attestation délivrée par l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec suivant laquelle elle a réussi la formation théorique préalable d'une durée de 15 heures visant la prescription;
- > Être titulaire d'une attestation délivrée par l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec suivant laquelle elle a réussi une formation théorique d'une durée de 3 heures portant notamment sur les indications pour l'ajustement de l'insuline et des antidiabétiques;
- > Détenir une ordonnance qui indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie (demande de consultation);
- > Respecter les normes prévues au *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*;
- > Avant d'ajuster l'insuline et les antidiabétiques, la diététiste-nutritionniste doit être en situation où l'insuline ou les antidiabétiques du patient sont déjà prescrits (présence d'une ordonnance initiale visant le médicament).

6. <http://www.cmq.org/nouvelle/fr/ordonnances-individuelles-visant-a-ajuster-un-medicament-et-protocoles-medicaux-nationaux-de-l-inesss-un-processus-simplifie.aspx>



Démarche

- > Accéder au dossier du patient et aux autres sources d'information à jour sur le patient.
- > Effectuer une collecte d'informations complète en discutant avec le patient et ses proches, lorsqu'applicable.
- > Évaluer les interactions et contre-indications.
- > Rédiger une ordonnance contenant les modifications.
- > Indiquer au dossier l'insuline et les antidiabétiques ajustés, ainsi que les motifs qui sous-tendent cet ajustement.
- > Indiquer au dossier le suivi requis à la suite de ses interventions.
- > Communiquer avec les professionnels concernés dès que l'intérêt du patient l'exige.

Prescription du matériel nécessaire au suivi de la glycémie

La diététiste-nutritionniste peut prescrire le matériel nécessaire au suivi de la glycémie du patient puisque cette activité s'inscrit dans le champ d'exercice de la profession et est afférente aux activités réservées. La diététiste-nutritionniste est donc habilitée par la loi à poser cet acte. Elle peut prescrire le matériel nécessaire au suivi de la glycémie de manière autonome aux fins de remboursement auprès de la RAMQ ou des assureurs privés, et ce, sans contre-signature d'un médecin.

➤ L'ordonnance faite par la diététiste-nutritionniste

Définition


Une **ordonnance individuelle est une prescription** donnée d'un professionnel habilité à un autre, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un patient, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être, de même que les contre-indications possibles.

Contenu de l'ordonnance faite par la diététiste-nutritionniste

Le *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* contient les exigences relatives à la forme et au contenu des ordonnances. Les diététistes-nutritionnistes doivent respecter ces exigences lorsqu'elles prescrivent.

Une ordonnance individuelle qui vise un médicament ou une substance doit contenir :

- > le nom intégral du médicament (ou produit/substance);
- > la posologie, incluant la forme pharmaceutique, la concentration, s'il y a lieu, et le dosage;
- > la voie d'administration;
- > la durée du traitement ou la quantité prescrite;
- > le nom du médicament prescrit par la diététiste-nutritionniste dont le patient doit arrêter l'usage;
- > l'interdiction de procéder à une substitution de médicaments ou produits pour chaque médicament, lorsque la situation de la personne le requiert; l'interdiction de substitution ne peut être préimprimée ou apposée de façon automatique sur une ordonnance sur support électronique;
- > nom du lieu d'exercice;
- > coordonnées du lieu d'exercice;
- > identification du patient;
- > nom de la diététiste-nutritionniste;

- 
- > numéro de permis;
 - > numéro de prescripteur;
 - > numéro de téléphone;
 - > adresse de courriel ou de télécopieur.

Dans le cas d'une ordonnance visant une analyse de laboratoire, la diététiste-nutritionniste doit préciser la nature de l'analyse demandée et inscrire les renseignements cliniques nécessaires à la réalisation ou à l'interprétation de l'analyse.

La diététiste-nutritionniste doit, en tout temps, s'assurer de la pertinence et de la nécessité de l'ordonnance, et ce, dans le meilleur intérêt du patient. Elle ne peut confier la rédaction d'une ordonnance à un tiers non-membre d'un ordre professionnel et l'endosser par la suite de sa signature. Par exemple, il est interdit d'accepter une ordonnance pré-rédigée de la part d'un représentant d'une compagnie pharmaceutique. Une ordonnance ne peut, non plus, contenir le logo ou le nom d'un produit, service ou fournisseur.

La diététiste-nutritionniste ne devrait en aucun cas remplacer ou substituer un produit par un autre pour l'ensemble de ses prescriptions sans s'interroger sur la pertinence de ce remplacement et être en mesure de justifier la plus-value pour tous les patients.

Les diététistes-nutritionnistes ne sont pas autorisées à rédiger des ordonnances collectives.

Pour toute autre question concernant la forme et le contenu des ordonnances, n'hésitez pas à consulter le *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* et le *Guide d'exercice sur les ordonnances individuelles faites par un médecin*. Des informations pertinentes, notamment sur la prévention de la fraude des ordonnances ainsi que sur le traitement des proches, s'y trouvent. Nous vous invitons à le lire attentivement.

Plusieurs établissements ont développé leur propre formulaire destiné à la prescription ou à l'ajustement. De même, l'INESSS a développé un modèle de formulaire de liaison à l'attention du pharmacien communautaire. Nous vous invitons à vous y référer⁷.

7. <https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/antidiabetique.html>

Exemple d'ordonnance

R_x

**Nom de l'établissement ou de la clinique
Coordonnées**

Patient : M. ou M^{me} _____
DDN : _____
RAMQ : _____
Adresse : _____
Date : xx / xx / xxxx

Diagnostic d'ostéoporose par le médecin

*Carbonate de calcium x mg
1 co. PO die # durée : 12 mois à partir de ce jour*

Nom de la diététiste-nutritionniste : _____ N° de permis d'exercice (ODNQ) : _____

Signature : _____ N° de prescripteur (RAMQ) : _____

Coordonnées : _____ Téléphone : _____



➤ Communication

À l'instar de toutes les activités professionnelles réalisées auprès du patient, la diététiste-nutritionniste doit documenter et communiquer les informations et les interventions pertinentes à l'équipe traitante. Dans le contexte des activités autorisées, cette obligation s'applique d'autant plus, car plusieurs professionnels peuvent être appelés à poser un même geste dans l'intérêt du patient. L'ensemble des professionnels concernés doit avoir accès à l'information à jour sur l'état de santé du patient.

Documentation au dossier clinique

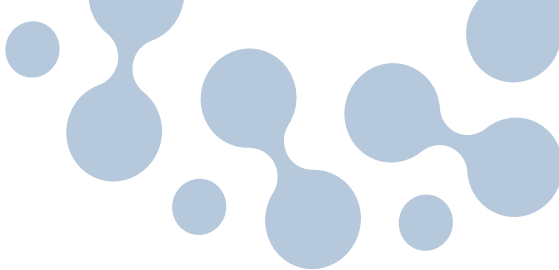
La diététiste-nutritionniste doit inscrire au dossier les formules nutritives, les macronutriments, les micronutriments, les solutions d'enzymes pancréatiques et les analyses de laboratoire qu'elle a prescrits de même que l'insuline et les antidiabétiques qu'elle a ajustés. La diététiste-nutritionniste doit également indiquer les motifs pour lesquels ils sont prescrits ou pour lesquels la dose est modifiée et identifier le suivi requis à la suite de ses interventions.

De même, la documentation s'applique pour les activités de retrait définitif du tube d'alimentation et d'administration des médicaments.

Communication à l'équipe traitante

La diététiste-nutritionniste doit s'assurer de communiquer les résultats de son évaluation, son plan de traitement, ses recommandations et le suivi requis à l'ensemble des professionnels concernés. La concertation des professionnels doit être à l'avant-plan durant tout le continuum de soins du patient. Les rapports et les données qui y sont liées, le cas échéant, doivent être accessibles le plus rapidement possible à l'ensemble des professionnels concernés.

La diététiste-nutritionniste doit communiquer au médecin traitant ou aux professionnels qui assurent le suivi de l'état du patient les activités autorisées qu'elle réalise. Si le patient n'a pas de médecin traitant, la diététiste-nutritionniste doit établir, préalablement à ses interventions, les corridors de services nécessaires à la prise en charge du patient et prévoir le suivi qui en découle.



Dans le contexte de la pratique en établissement de santé, **le dossier du patient est l'outil de communication pour l'ensemble des professionnels**. En dehors du réseau de la santé et pour la pratique privée, les diététistes-nutritionnistes peuvent utiliser l'outil de communication développé par l'Ordre (voir en annexe) afin d'optimiser la transmission d'informations.

Même si la diététiste-nutritionniste a transmis l'information au médecin, ou à tout autre professionnel concerné, elle demeure responsable du suivi de sa prescription en tout temps. En cas d'urgence ou lorsqu'une situation requiert une attention rapide d'un des professionnels concernés, la diététiste-nutritionniste doit, en plus de la communication écrite, faire un suivi directement avec ledit professionnel. En communiquant verbalement, elle pourra ainsi prévenir toute situation préjudiciable au patient et assurer un suivi sécuritaire et optimal. Toute communication verbale doit être par la suite notée au dossier.

Rappel

Les diététistes-nutritionnistes ne peuvent effectuer des activités de nature diagnostique, le diagnostic des maladies étant une activité réservée exclusivement au médecin, à l'IPS ou au dentiste. Par exemple, les analyses de laboratoire prescrites ne doivent pas avoir pour objectif de diagnostiquer une maladie.

Les diététistes-nutritionnistes peuvent prescrire les éléments autorisés lorsque la situation clinique du patient requiert une prescription ET qu'elle dispose des informations requises sur le patient lui permettant de prescrire de manière optimale et sécuritaire. Les diététistes-nutritionnistes ne peuvent pas prescrire un élément pour une condition médicale qui n'est pas liée à leur champ d'exercice, soit la nutrition et l'alimentation (ex. : trouble de la thyroïde et supplément d'iode ou syndrome de sécrétion inappropriée d'hormone antidiurétique et supplément de sodium).

Les diététistes-nutritionnistes peuvent exercer les activités autorisées en présence d'un diagnostic, d'un problème nutritionnel ou à titre préventif (ex. : ostéoporose, plaie de pression, malnutrition, anémie, maladie cœliaque, cancer, fibrose kystique, etc.).

GLOSSAIRE

Médecin traitant

Le médecin traitant est celui qui prend en charge le patient et avec lequel il existe une relation thérapeutique.

Selon l'article 32 du *Code de déontologie des médecins*, « le médecin qui a examiné ou investigué ou traité un patient est responsable d'assurer le suivi médical requis par l'état du patient, à la suite de son intervention, à moins de s'être assuré qu'un autre médecin, un autre professionnel ou une autre personne habilitée puisse le faire à sa place. »

Dans un établissement du réseau de la santé

Dans un centre hospitalier ou tout autre établissement (CHSLD, CLSC, centres de réadaptation, etc.), le médecin traitant est celui qui admet le patient.

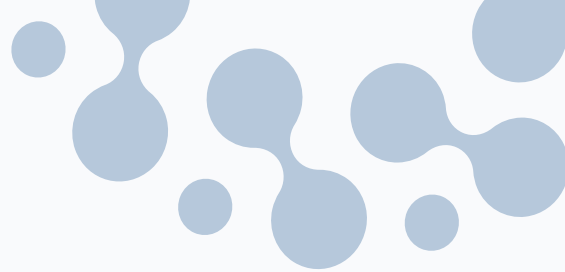
En dehors des établissements du réseau de la santé

Habituellement, le médecin traitant est le médecin de famille auprès duquel le patient est inscrit. Dans certaines circonstances, le médecin traitant peut aussi être un médecin d'une autre spécialité qui suit le patient pour une maladie chronique ou un diagnostic ou une condition spécifique (ex. : maladie inflammatoire de l'intestin, grossesse, etc.).

En l'absence d'un médecin traitant, par exemple dans le contexte d'une pratique privée, la diététiste-nutritionniste doit diriger le patient vers les ressources appropriées afin d'assurer une prise en charge et un suivi complet.

Professionnel responsable du suivi clinique

Le professionnel responsable du suivi clinique du patient est le professionnel qui s'occupe de la surveillance de la santé globale du patient. Généralement, il s'agit du médecin de famille ou d'une infirmière praticienne spécialisée.



Professionnels concernés

Les diététistes-nutritionnistes doivent avoir la préoccupation constante des effets de leurs interventions sur le plan de traitement ou d'intervention des autres intervenants de l'équipe traitante.

Les membres de l'ODNQ doivent porter une attention particulière aux autres professionnels habilités à prescrire afin d'éviter des duplications ou des ordonnances contradictoires qui occasionneraient des délais supplémentaires, de la confusion ou des coûts pour le patient.

Formule nutritive

Une formule nutritive est un supplément, oral ou entéral, dont la composition est élémentaire, semi-élémentaire ou complexe, et dont la consommation vise à augmenter les apports nutritionnels dans leur ensemble ou pour un nutriment spécifique. Une formule nutritive peut être utilisée pour substituer partiellement ou totalement les apports alimentaires réguliers, de façon temporaire ou permanente, et ce, pour tous les groupes d'âge. Plusieurs indications sont possibles, notamment la malnutrition, les maladies du système digestif ou rénal, les troubles de la déglutition, etc.

Micronutriments


Les micronutriments sont les vitamines et minéraux. Ils appartiennent à la catégorie des produits de santé naturels lorsqu'ils ne requièrent pas d'ordonnance, ou à celle des médicaments lorsque la posologie dépasse un certain seuil ou que la forme d'administration est autre qu'orale. Les diététistes-nutritionnistes peuvent prescrire individuellement ou sous forme de combinaison les micronutriments.

Macronutriments

Les macronutriments sont les éléments qui fournissent de l'énergie au corps. Ces éléments regroupent les glucides, les lipides et les protéines.

Solution d'enzymes pancréatiques

On entend par solution d'enzymes pancréatiques la solution administrée au patient pour procéder au déblocage du tube d'alimentation. La solution, en plus d'inclure les enzymes pancréatiques, peut inclure un autre agent tel que le bicarbonate de soude qui peut y être



mélangé pour augmenter le pH de la solution. Les diététistes-nutritionnistes sont donc autorisées à prescrire toute substance incluse dans la composition de la solution utilisée pour rétablir la fonctionnalité d'un tube d'alimentation.

Analyse de laboratoire

Une analyse de laboratoire est une analyse faite à partir de spécimens d'origine humaine afin d'apporter des renseignements utiles à l'évaluation et à la détermination du plan de traitement nutritionnel des patients.

QUESTIONS ?

Nous vous invitons à communiquer avec nous pour toute question concernant le Règlement à l'adresse suivante : affairesprofessionnelles@odnq.org

Vous pouvez également consulter la foire aux questions sur le site web de l'ODNQ.

FORMULAIRES DE COMMUNICATION

FORMULAIRE DE COMMUNICATION DE
LA DIÉTÉTISTE-NUTRITIONNISTE AU
MÉDECIN TRAITANT OU À L'INFIRMIÈRE
PRATICIENNE SPÉCIALISÉE (IPS)

(INFORMATION)

MÉDECIN TRAITANT OU IPS DU PATIENT		INFORMATIONS RELATIVES AU PATIENT	
Nom :		Nom :	
Tél. :	Télec. :	Date de naissance :	
Numéro de prescripteur :		NAM :	

Date : _____ Heure : _____

SECTION NUTRITION

Condition nécessitant une consultation :

Conclusions cliniques :

Prescription :

Plan de traitement nutritionnel :

Suivi prévu :

Signature de la diététiste-nutritionniste :

Date :

Numéro de permis :

Numéro de prescripteur :

Coordonnées :

Formulaire de communication de la diététiste-nutritionniste au médecin traitant
ou à l'infirmière praticienne spécialisée
(INFORMATION)

FORMULAIRES DE COMMUNICATION

FORMULAIRE DE COMMUNICATION DE
LA DIÉTÉTISTE-NUTRITIONNISTE AU
MÉDECIN TRAITANT OU À L'INFIRMIÈRE
PRATICIENNE SPÉCIALISÉE (IPS)

(ATTENTION REQUISE) !

MÉDECIN TRAITANT OU IPS DU PATIENT		INFORMATIONS RELATIVES AU PATIENT	
Nom :		Nom :	
Tél. :	Télec. :	Date de naissance :	
Numéro de prescripteur :		NAM :	

Date : _____ Heure : _____

SECTION NUTRITION

Condition nécessitant une consultation :

Motif de consultation :

Justification :

Signature de la diététiste-nutritionniste :

Date :

Numéro de permis :

Numéro de prescripteur :

Coordonnées :

SECTION MÉDECIN OU DE L'IPS

Réponse du médecin ou de l'IPS :

J'ai pris connaissance du contenu de ce formulaire

Signature du médecin traitant ou de l'IPS : _____

Date : _____ Heure : _____

Formulaire de communication de la diététiste-nutritionniste au médecin traitant
ou à l'infirmière praticienne spécialisée
(ATTENTION REQUISE)



COLLÈGE
DES MÉDECINS
DU QUÉBEC



Ordre des diététistes
nutritionnistes
du Québec



Ordre
des Sages-Femmes
du Québec

Avis conjoint en faveur de l'émission de demandes de consultation en nutrition par les sages-femmes

Le Guide explicatif du [*Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par des diététistes*](#) précise que, pour réaliser ces activités, une ordonnance doit indiquer que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie. On peut y lire que cette demande de consultation en nutrition doit être uniquement émise par un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS).

Or, cette demande peut également l'être par une sage-femme. Ce constat est le fruit d'une compréhension commune entre le Collège des médecins du Québec (CMQ), l'Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ) et l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec (ODNQ).

Accès amélioré et parcours de soins fluidifié

Cette possibilité améliore l'accès aux soins en permettant aux diététistes-nutritionnistes d'intervenir auprès de la patientèle suivie par les sages-femmes, garantissant ainsi un parcours de soins plus fluide et équitable pour les femmes enceintes.

Prescriptions nutritionnelles et analyses de laboratoire

Considérant le champ d'exercice des sages-femmes, il est important de préciser que l'ordonnance reconnue concerne spécifiquement la possibilité, pour les diététistes-nutritionnistes, de prescrire aux femmes enceintes des analyses de laboratoire ainsi que des formules nutritives, des macronutriments et des micronutriments afin d'assurer l'atteinte des besoins nutritionnels. Cette façon de faire est déjà en vigueur.