



> **Amélie Lacroix, Dt.P., M.Sc.**
Conseillère cadre aux pratiques
professionnelles en nutrition au
CIUSSS-EMTL



Harmonisation des formulaire nutritionnels au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de- l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL)

Mots clés : formulaires, évaluation nutritionnelle, analyse nutritionnelle, plan de traitement nutritionnel, harmonisation des formulaires, meilleures pratiques, normes de rédaction, note au dossier, qualité des soins et services.

Introduction

La note au dossier vise plusieurs objectifs. Pour les usagers des services de santé, elle représente un document légal attestant des soins reçus. Pour les diététistes-nutritionnistes, elle sert d'aide-mémoire de la prestation des soins et rend compte de l'état de la personne usagère et de la conduite professionnelle. Pour l'équipe de soins, la note au dossier constitue un outil de communication qui favorise la continuité des soins; pour l'ODNQ, elle se révèle un moyen de contrôle de la qualité de la prestation des services et des compétences de ses membres (1).



chaque établissement affilié au CIUSSS-EMTL a son propre formulaire d'évaluation nutritionnelle, voire plusieurs formulaires. Parfois, pour cause de renseignements manquants (p. ex. : médicaments, données biochimiques, besoins, etc.), l'analyse nutritionnelle ne peut être effectuée complètement. Par conséquent, le jugement clinique des professionnels seul ne suffit pas à établir le plan de traitement nutritionnel approprié.

La fusion des établissements en un seul CIUSSS (CIUSSS-EMTL) en réponse à la réforme de 2015 a précipité ce besoin d'harmonisation des formulaires.

La Direction des services multidisciplinaires (volet des pratiques professionnelles [DSM-PP] du CIUSSS-EMTL) a supervisé les travaux d'harmonisation. Son mandat :

- > Veiller à la conformité de la pratique en encadrant l'acte professionnel des diététistes-nutritionnistes ;
- > S'assurer de la continuité et de la sécurité des soins et services offerts à la clientèle adulte en se référant aux quatre documents de référence suivants :
 - ▶ *Code de déontologie des diététistes* (2) ;
 - ▶ *Code des professions* (3) ;
 - ▶ *Règlement sur la tenue des cabinets de consultation* (4) ;
 - ▶ *Règlement sur la tenue des dossiers des diététistes* (5).

L'harmonisation du formulaire d'évaluation nutritionnelle, de l'analyse et du plan de traitement nutritionnels (documents visant une clientèle adulte) a été amorcée en 2019. Ces travaux ont été réalisés en étroite collaboration avec le service des archives médicales de la Direction des services professionnels (DSP), avec les chefs de service et les équipes de nutritionnistes de toutes les missions du CIUSSS-EMTL (CH, CHSLD, SAD-SAPA, CLSC, URFI)⁴.

Quel que soit l'objectif, la note au dossier doit être complète ; elle doit être rédigée clairement et avec rigueur de façon à faire ressortir le raisonnement clinique qui sous-tend les interventions des diététistes-nutritionnistes.

L'objectif de cet article est de rapporter le processus d'harmonisation de deux formulaires intitulés « Évaluation nutritionnelle » et « Analyse et plan de traitement nutritionnels » au CIUSSS-EMTL ; ces formulaires s'inspirent des meilleures pratiques de rédaction de la note au dossier.

Contexte et analyse des besoins d'harmonisation au CIUSSS-EMTL

Depuis plusieurs années, de nombreux formulaires d'évaluation nutritionnelle de la clientèle adulte sont utilisés par les diététistes-nutritionnistes du CIUSSS-EMTL. En fait,

Retombées pour la population cible

De façon générale, la note au dossier d'une personne usagère prouve que les actes professionnels ont été posés. Une note de qualité, précise et pertinente, documente l'ensemble des interventions effectuées ; elle permet de retracer la chronologie des actes posés et d'en mesurer les conséquences. À cet égard, une note mal rédigée ou incomplète peut malheureusement être cause de litiges. La jurisprudence a depuis longtemps établi que ce qui n'est pas écrit est présumé ne pas avoir été fait.

Une note bien rédigée témoigne du sérieux de la démarche clinique, de l'attention portée à la sécurité et à la qualité des soins et services prodigués à notre clientèle.

4. Consultez la liste des acronymes pour leur définition.

Une note de qualité implique que les données sont colligées de façon chronologique et diligente en vue de garantir la continuité de soins et services sécuritaires et de qualité (6).

La population ciblée par nos travaux est des adultes se trouvant en CH, CHSLD, SAD-SAPA, CLSC et l'URFI.

Les meilleures pratiques professionnelles en nutrition en lien avec la rédaction de la note au dossier

Un dossier bien tenu et des notes comportant, entre autres, des données objectives favorisant une analyse nutritionnelle complète permettent d'évaluer la compétence des professionnels exerçant auprès des usagers. La note clinique constitue une obligation légale, réglementaire et déontologique (6).

Le processus d'harmonisation des formulaires du CIUSSS-EMTL est en conformité avec les activités réservées des diététistes-nutritionnistes en nutrition clinique selon l'article 37.1 du *Code des professions* (3) :

1. Déterminer le plan de traitement nutritionnel, y compris la voie d'alimentation appropriée, lorsqu'une ordonnance individuelle indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie;
2. Surveiller l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé.

L'élaboration des formulaires a été guidée par les exigences et les normes de rédaction de la note au dossier selon les différents codes et règlements (2, 3, 4, 5), le *Guide d'application de l'ODNQ* (1), de même que le *Processus de soins en nutrition* (PSN) et la *Terminologie internationale de diététique et de nutrition* (7).

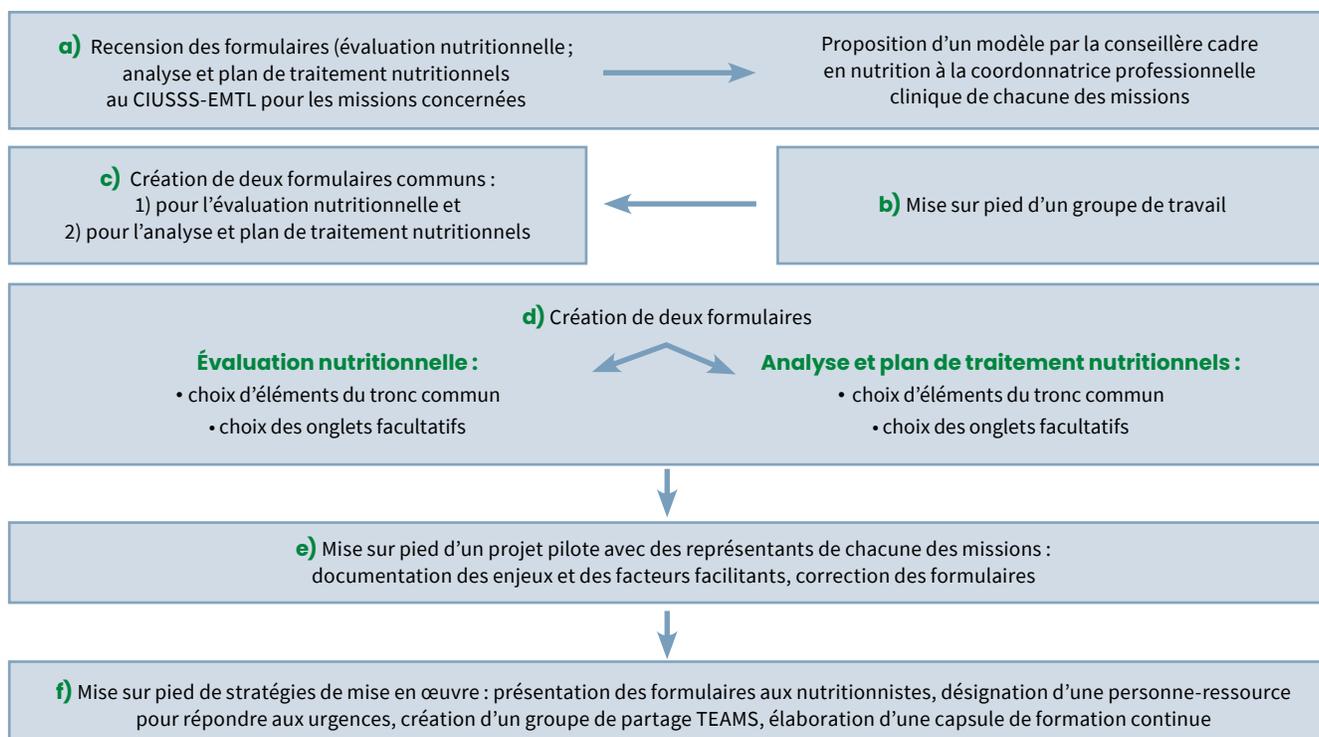
Mise en œuvre de la démarche d'harmonisation des formulaires nutritionnels du CIUSSS-EMTL selon les meilleures pratiques professionnelles

Cette partie décrit les étapes de la démarche d'harmonisation des deux formulaires au CIUSSS-EMTL :

- > la recension de tous les formulaires de chacune des missions;
- > la concertation et la création d'un groupe de travail;
- > la création des formulaires nutritionnels;
- > la mise sur pied d'un projet pilote et de stratégies de mise en œuvre.

La figure 1 résume les étapes de la démarche. L'une des particularités de la démarche d'harmonisation est la création de deux formulaires électroniques distincts, et ce, pour deux raisons : 1) réduire le nombre de pages de chaque formulaire; 2) favoriser le repérage rapide des éléments clés de l'intervention nutritionnelle par les professionnels de la santé (médecins, ergothérapeutes, etc.). Le premier formulaire regroupe les éléments nécessaires à l'évaluation

Figure 1 : Démarche d'harmonisation de deux formulaires nutritionnels (évaluation; analyse et plan de traitement nutritionnels) au CIUSSS-EMTL





de l'état nutritionnel de la personne usagère, alors que le deuxième regroupe les éléments nécessaires à l'analyse et à l'élaboration du plan de traitement nutritionnel.

a) Recension des formulaires d'évaluation nutritionnelle de chacune des missions du CIUSSS (CH, CHSLD, SAD-SAPA, CLSC, URFI)

En début de travaux, il a été demandé aux diététistes-nutritionnistes du CIUSSS-EMTL de chacune de ces missions de fournir tous les formulaires utilisés pour l'évaluation nutritionnelle, l'analyse et le plan de traitement nutritionnels. En tout, 45 formulaires différents sont utilisés et recensés par les diététistes-nutritionnistes.

b) Proposition d'un modèle par la conseillère cadre en nutrition à la coordonnatrice professionnelle et aux diététistes-nutritionnistes de chacune des missions

À la suite du recensement des 45 formulaires, la conseillère cadre aux pratiques professionnelles en nutrition a élaboré un modèle de formulaire commun utilisable par les diététistes-nutritionnistes de ces missions. Ce modèle a d'abord été présenté aux coordonnatrices professionnelles, puis à un groupe de six diététistes-nutritionnistes exerçant dans chacune des missions (CH, CHSLD, SAD-SAPA, CLSC et URFI). Un groupe de travail a été mis sur pied pour déterminer les éléments devant figurer dans le tronc commun et les onglets facultatifs.

c) Mise sur pied d'un groupe de travail pour l'élaboration des formulaires

Un groupe de travail a été mis sur pied en 2019, regroupant une agente administrative du service des archives médicales des CLSC, des centres d'hébergement et de l'Institut universitaire de santé mentale de Montréal (IUSMM), les coordonnatrices professionnelles, les diététistes-nutritionnistes représentantes de chacune des missions, la chef de nutrition clinique et la conseillère cadre aux pratiques professionnelles en nutrition. Des rencontres mensuelles ont eu lieu de 2019 à 2022.

d) Création de nouveaux formulaires nutritionnels

L'élaboration des deux nouveaux formulaires électroniques s'est faite en deux volets distincts par le groupe de travail. D'abord, la détermination des éléments incontournables qui doivent constituer le tronc commun, puis les onglets facultatifs selon chacune des missions.

La figure 2 détaille les éléments du tronc commun et les onglets facultatifs des deux formulaires, celui de l'évaluation nutritionnelle et celui de l'analyse et du plan de traitement nutritionnels.

Lorsque les diététistes-nutritionnistes ont besoin d'utiliser les onglets facultatifs selon leur mission, les pages s'ajoutent à la suite de la note au dossier (laquelle contient les éléments du tronc commun).

Figure 2 : Éléments du tronc commun et onglets facultatifs pour les formulaires de l'évaluation nutritionnelle, de l'analyse et du plan de traitement nutritionnels

FORMULAIRE D'ÉVALUATION NUTRITIONNELLE	FORMULAIRE D'ANALYSE ET PLAN DE TRAITEMENT NUTRITIONNELS
Éléments du tronc commun :	Éléments du tronc commun :
Établissement, nom du médecin et niveau de soins, modalités de consultation, motif de la consultation, histoire de la maladie actuelle et raison d'admission, antécédent(s), médication, soluté, produits naturels, vitamines et minéraux, histoire sociale et fonctions cognitives, données biochimiques, procédures et examens cliniques pertinents, histoire alimentaire, facteurs de risque nutritionnels, données anthropométriques, estimation des besoins énergétiques, protéiques, hydriques et apports alimentaires.	Établissement, modalités de consultation, motif de la consultation, particularités, précisions, analyse nutritionnelle avec options de référence et libellés selon le TIDN : apport (excessif, insuffisant, malnutrition, acceptation), glucides (apport excessif, irrégulier), troubles gastro-intestinaux, dysphagie (déglutition, mastication), poids (perte, gain, obésité), choix alimentaires (motivation, troubles du comportement alimentaire, adhésion au plan nutritionnel), plan de traitement nutritionnel .
Onglets facultatifs :	Onglets facultatifs :
Signes physiques axés sur la nutrition, alimentation actuelle, rappel 24 h et fréquence alimentaire.	Voie d'alimentation, voie d'administration des aliments ou nutriments dans la partie analyse nutritionnelle.
	Possibilité d'ajouter des sous-titres pour la partie plan de traitement nutritionnel : objectifs de l'intervention nutritionnelle, voie d'alimentation, d'administration des aliments, nutriments, éducation et counseling, compréhension et motivation, prochaines étapes, coordination des soins en nutrition et surveillance, congé en nutrition.

Le formulaire d'évaluation nutritionnelle

Grâce à la collaboration du service des archives médicales, les formulaires électroniques facilitent la saisie des renseignements par les diététistes-nutritionnistes. Par exemple, une liste déroulante permet de sélectionner l'établissement, le nom du médecin et le niveau de soins. En ce qui concerne les données anthropométriques, un calcul automatique pour l'IMC actuel, habituel et souhaitable est fait selon les données du poids et de la taille.

Une liste de formules à utiliser pour l'estimation des besoins énergétiques, protéiques et hydriques et des apports selon l'état de santé de la personne usagère est fournie (p. ex. Mifflin St Joer, Penn State pour l'unité des soins intensifs, etc.). Selon le poids saisi par la diététiste-nutritionniste (poids actuel, habituel, souhaitable ou ajusté) et d'autres données inscrites (comme le coefficient d'activité, le facteur de stress, la température maximale dans les 24 dernières heures, le volume expiratoire en L/min, etc.), les besoins protéino-énergétiques et hydriques sont calculés automatiquement. De plus, les besoins, les apports habituels, actuels et servis, ainsi que le pourcentage des apports versus les besoins sont calculés automatiquement.

Le formulaire d'analyse et plan de traitement nutritionnels

La section de l'analyse nutritionnelle est importante pour bien faire ressortir le jugement clinique menant au plan de traitement nutritionnel. Au CIUSSS-EMTL, l'analyse nutritionnelle est basée sur le *Processus de soins nutritionnels* (PSN) et le *Manuel de référence de la terminologie internationale de diététique et de nutrition* (TIDN)⁵ : apport (excessif, insuffisant, malnutrition, acceptation), glucides (apport excessif, irrégulier), troubles gastro-intestinaux, dysphagie (mastication, déglutition), poids (perte, gain, obésité), choix alimentaires (motivation, troubles du comportement alimentaire, adhésion).

Le « plan de traitement nutritionnel » favorise l'actualisation des activités autorisées et offre la possibilité d'ajouter des sous-titres⁶ : objectifs de l'intervention nutritionnelle, voie d'alimentation ou d'administration des aliments ou nutriments, éducation et counseling, compréhension et motivation, prochaines étapes, coordination des soins en nutrition et surveillance ou congé en nutrition.

5. Les libellés des options de référence de l'analyse nutritionnelle liés aux apports, aux glucides, aux troubles gastro-intestinaux, à la dysphagie, au poids et aux choix alimentaires ont été rédigés en se basant sur le processus de soins nutritionnels (PSN), inspiré du manuel de référence de la terminologie internationale de diététique et de nutrition (TIDN).
6. Les sous-titres de la partie « plan de traitement nutritionnel », tels que « objectifs de l'intervention nutritionnelle », « voie d'alimentation ou d'administration des aliments ou nutriments », « éducation et counseling », « compréhension et motivation », « prochaines étapes », « coordination des soins en nutrition et surveillance ou congé en nutrition » ont été rédigés en se basant sur le processus de soins nutritionnels (PSN), inspiré du manuel de référence de la terminologie internationale de diététique et de nutrition (TIDN).

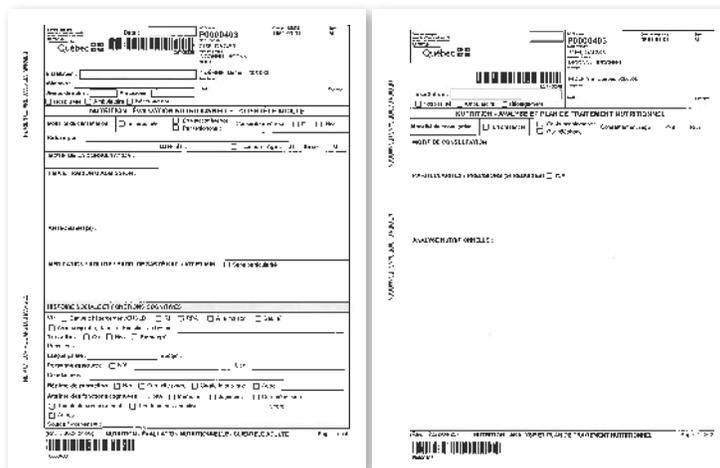
e) Mise sur pied d'un projet pilote

L'objectif principal du projet pilote est de relever les obstacles à la mise en œuvre, de même que les facteurs facilitants. Des représentants de chacune des missions ciblées ont été désignés pour le projet pilote qui s'est déroulé de mars à mai 2022. En tout, neuf personnes (environ 15 % des diététistes-nutritionnistes du CIUSSS-EMTL) y ont participé.

Parmi les obstacles recensés, les plus fréquents ou ceux comportant le plus de conséquences étaient reliés à des problèmes technologiques et informatiques (p. ex. : calculs qui ne se font pas automatiquement, impossibilité de saisir les données, pas d'accès à des ordinateurs, etc.). D'autres difficultés rencontrées relevaient de la gestion du temps consacré et de changement.

L'un des facteurs qui ont facilité la démarche a été la concertation et la participation des principaux acteurs et des diététistes-nutritionnistes à toutes les étapes de la démarche d'harmonisation des formulaires.

De plus, le fait que les formulaires aient été corrigés à mesure que les diététistes-nutritionnistes participant au projet pilote faisaient part de leurs commentaires a aussi été un facteur facilitant. Ces formulaires vous sont présentés dans la capsule formative et informative présentée à la section des Stratégies pour faciliter la mise en œuvre.



f) Stratégies pour faciliter la mise en œuvre

La conseillère cadre en nutrition a présenté virtuellement (par l'entremise de la plateforme TEAMS) les formulaires aux diététistes-nutritionnistes des différentes missions concernées pour faciliter leur mise en œuvre au sein du CIUSSS-EMTL. Des personnes-ressources ont ensuite été désignées pour répondre aux urgences et remédier rapidement aux difficultés. Un groupe de partage TEAMS a également été créé de manière à documenter les adaptations nécessaires à moyen et long terme.



Une capsule informative et formative a été élaborée par la DSM, volet des pratiques professionnelles, en collaboration avec le service audiovisuel. Cette capsule répond à un double objectif : 1) présenter la démarche d’harmonisation et les nouveaux formulaires électroniques d’évaluation, d’analyse et de plan de traitement nutritionnels du CIUSSS ; 2) informer les diététistes-nutritionnistes des fonctionnalités particulières des formulaires et les guider dans leur utilisation. Cette capsule peut être visionnée en ligne : [\[lien\]](#).

Conclusion : recommandations et perspectives pour la pratique

L’harmonisation des formulaires d’évaluation, d’analyse et de plan de traitement nutritionnels au CIUSSS-EMTL uniformise la rédaction de la note au dossier et a pour but d’améliorer la qualité des soins et services offerts aux personnes usagères. Cette harmonisation garantit que la note au dossier est rédigée de façon complète et rigoureuse, et qu’elle inclut les éléments importants de l’évaluation nutritionnelle pour mettre en valeur le jugement et les compétences cliniques des diététistes-nutritionnistes.

La création de deux formulaires nutritionnels (collecte de données pour évaluation nutritionnelle ; analyse et plan de traitement nutritionnels) est un des aspects nouveaux. L’innovation vient aussi du fait que plusieurs calculs se font maintenant automatiquement dans ces formulaires électroniques. Des listes déroulantes, des choix de réponses et des libellés sont également présents. Tous ces éléments ont été mis en place pour permettre aux diététistes-nutritionnistes d’économiser du temps lors de la rédaction de la note au dossier.

Étalée sur plus de trois ans, l’harmonisation des formulaires au CIUSSS-EMTL a nécessité plusieurs étapes et l’implication de différents partenaires. La concertation et la participation des diététistes-nutritionnistes aux multiples phases ont été cruciales.

L’harmonisation des formulaires d’évaluation nutritionnelle, d’analyse et de plan de traitement nutritionnels pour la clientèle enfance-famille constitue un nouveau projet en cours de réalisation.

Remerciements

L’auteure tient à remercier les membres du groupe de travail sur la rédaction de la note au dossier sans qui le projet n’aurait pas été possible : Josée Dubé (agente administrative au service des archives médicales), Martine Gaudreault (chef du service de nutrition clinique), Pina Di Medio (coordonnatrice professionnelle en nutrition clinique aux CH HMR et Santa Cabrini), Chantal Babin (coordonnatrice professionnelle en nutrition clinique à l’IUSMM), Diane Côté (coordonnatrice professionnelle en nutrition clinique CLSC/GMF), Mélanie Luis (diététiste en CHLSD), Sophie Venne (diététiste en SAD-SAPA).

Un merci également à Marie-Pier Bergeron, technicienne en arts graphiques, pour sa collaboration ad hoc à l’harmonisation des formulaires et à l’informatisation clinique du dossier usager, à Laurie Gauthier-Beauchamp, stagiaire en nutrition de l’Université de Montréal et à Mathieu Favreau du service audiovisuel pour leur grande contribution dans la réalisation de la capsule formative et informative.

Références

1. Guide de rédaction de la note au dossier en nutrition clinique. [En ligne]. ODNQ. 2022. Disponible : https://odnq.org/wp-content/uploads/2022/03/Guide_note_dossier_2022-03-11.pdf.
2. Code de déontologie des diététistes [En ligne]. RLRQ c C-26, r. 97. Disponible : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/C-26,%20r.%2097%20/>
3. Québec (Province). Code des professions [En ligne]. Disponible : <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-26>
4. Règlement sur la tenue des cabinets de consultation des diététistes [En ligne]. RLRQ c C-26, r. 104. Disponible : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/C-26,%20r.%20104%20/>
5. Règlement sur la tenue des dossiers des diététistes [En ligne]. RLRQ c C-26, r. 105. Disponible : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/C-26,%20r.%20105%20/>
6. Cadieux, B. La note professionnelle au dossier : pour qui, pour quoi ? 25 juillet 2016. Dans : Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec [En ligne] ; [environ 3 écrans]. Disponible : <https://www.opiq.qc.ca/note-professionnelle-dossier-quoi/>
7. Academy of Nutrition and Dietetics. Manuel de référence de la terminologie internationale de diététique et de nutrition (TIDN), terminologie normalisée pour le processus de soins en nutrition. 8. 8. 8.
8. Presses de l’Université Laval, 2013.

LISTE DES ACRONYMES

CH : centre hospitalier
CHSLD : centre d’hébergement et de soins de longue durée
CIUSSS-EMTL : centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l’Est de l’Île-de-Montréal
CLSC : centre local de services communautaires
DSP : direction des services professionnels
DSM-PP : Direction des services multidisciplinaires, volet des pratiques professionnelles

IUSMM : Institut universitaire de santé mentale de Montréal
PSN : processus de soins nutritionnels
SAD-SAPA : soins à domicile — soutien à l’autonomie des personnes âgées
TIDN : terminologie internationale de diététique et de nutrition
URFI : unité de réadaptation fonctionnelle intensive