

GUIDE



Ordre des diététistes
nutritionnistes
du Québec



AVRIL 2024

La collaboration entre les techniciennes et techniciens en diététique et les diététistes-nutritionnistes en nutrition clinique

Table des matières

Mise en contexte	3
Formation et compétences des techniciennes et techniciens en diététique	4
Formation et compétences des diététistes-nutritionnistes	5
Activités réservées aux diététistes-nutritionnistes	5
Contribution des techniciennes et techniciens en diététique en nutrition clinique	6
Harmonisation des pratiques entre les techniciennes et techniciens en diététique et les diététistes-nutritionnistes	8
Facteurs à considérer	8
Intégration dans les équipes de nutrition clinique	10
Notes au dossier	10
Annexe 1. Compétences liées à la nutrition clinique acquises durant le programme de techniques de diététique	11

L'ODNQ remercie chaleureusement les membres du groupe de travail, composé d'enseignantes à la technique de diététique, de diététistes-nutritionnistes, d'une technicienne en diététique, et de gestionnaires pour leur contribution aux travaux : Éliane Beaudet, Dt. P., Isabelle Côté, technicienne en diététique, Marie-Élaine Giroux, Dt. P., Mélanie Lagacé, Dt. P., Ananda Lages Rodrigues, Dt. P., Ph. D., Anne-Marie Lefaivre, Dt. P., Caroline Paquette, Dt. P., Evelyne Paquette, Dt. P., Sylvie Poirier, Dt. P. et Karen Turcotte, Dt. P.

Mise en contexte

La présence des techniciennes et techniciens en diététique au sein des équipes de nutrition clinique et interdisciplinaire est essentielle. Avec les cas cliniques qui se complexifient et les délais de prise en charge qui s'allongent, leur contribution devient encore plus importante. Leur implication auprès de la patientèle évolue en fonction des besoins du système de santé et des divers établissements comme les hôpitaux, les CLSC, les résidences pour personnes âgées, les CHSLD, ainsi que dans les services de soutien à domicile. Informer sur les moyens de collaborer pleinement avec les diététistes-nutritionnistes est crucial pour favoriser un accès optimal et une qualité accrue des soins nutritionnels.

Ce guide vise à :

01 → faire connaître les rôles et responsabilités des techniciennes et techniciens afin de favoriser une collaboration optimale avec les diététistes-nutritionnistes et les autres membres de l'équipe multidisciplinaire;

02 → souligner comment les techniciennes et techniciens peuvent contribuer à leur plein potentiel aux services en nutrition;

03 → reconnaître les situations où l'expertise des diététistes-nutritionnistes est requise.



Formation et compétences des techniciennes et techniciens en diététique

Les techniciennes et techniciens en diététique doivent compléter le programme collégial « Techniques de diététique » qui comprend des cours en nutrition clinique et communautaire, en gestion des services d'alimentation, en contrôle de la qualité des aliments et en développement de produits alimentaires.

La formation en nutrition clinique favorise l'acquisition de nombreuses compétences permettant de contribuer de manière importante aux services nutritionnels. Alors que certaines variations existent dans la structure des différents programmes de techniques de diététique offerts au Québec, tous utilisent le même référentiel de compétences. Le ministère de l'Enseignement supérieur, qui encadre la formation, exige de tous les établissements d'enseignement que le programme développe 18 compétences. Les compétences liées à la nutrition clinique acquises dans ce programme sont présentées au tableau de l'annexe 1.

Au Québec, les techniciennes et techniciens en diététique ne sont pas membres d'un ordre professionnel. Contrairement aux diététistes-nutritionnistes, les techniciennes et techniciens en diététique n'ont pas de champs d'activité définis ou d'activités réservées par le législateur. Également, les personnes titulaires d'une technique de diététique ne sont pas soumises à un règlement obligeant la formation continue. Ainsi, il importe de valider leurs compétences, notamment lors d'un retour en nutrition clinique après de nombreuses années au sein d'un autre secteur d'activités.

Formation et compétences des diététistes-nutritionnistes

Au Québec, pour obtenir le droit de pratiquer la profession, les diététistes-nutritionnistes doivent obtenir un baccalauréat dans l'un des programmes universitaires donnant accès au permis délivré par l'ODNQ. Le baccalauréat en nutrition (115 à 120 crédits) dure de trois ans et demi à quatre ans, selon le programme universitaire. Tous les programmes comprennent un stage de 40 semaines supervisé en milieu de travail.

Les compétences acquises par les diététistes-nutritionnistes au cours de leur parcours universitaire leur permettent d'exercer dans plusieurs secteurs d'activité: nutrition clinique, nutrition en santé publique, gestion des services d'alimentation, industries agroalimentaire et pharmaceutique, enseignement, recherche et communications. Le secteur d'activité qui emploie le plus grand nombre de diététistes-nutritionnistes est celui de la nutrition clinique, avec 70 % des membres de l'ODNQ y exerçant dans le réseau public ou en cabinets privés. Pour plus d'information sur les compétences des diététistes-nutritionnistes, veuillez-vous référer aux [normes de compétences professionnelles](#).

Étant membres d'un ordre professionnel, les diététistes-nutritionnistes doivent se conformer aux lois et règlements qui encadrent la profession, dont : le [Code des professions](#), le [Code de déontologie des diététistes](#) et le [Règlement sur la formation continue obligatoire des diététistes](#).

Activités réservées aux diététistes-nutritionnistes

En vertu de l'article 37.1 du [Code des professions](#), certaines activités professionnelles sont réservées aux diététistes-nutritionnistes :

- a) *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;*
- b) *surveiller l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé.*

L'analyse des données, les conclusions cliniques ainsi que la détermination d'un plan de traitement nutritionnel sont des étapes de la démarche clinique qui sont réservées aux diététistes-nutritionnistes. Les techniciennes et techniciens en diététique ne peuvent donc pas exercer ces activités.



Contribution des techniciennes et techniciens en diététique en nutrition clinique

Les techniciennes et techniciens en diététique peuvent être impliqués et collaborer avec les diététistes-nutritionnistes à plusieurs des étapes de la démarche clinique. Comme les compétences individuelles sont variables, il est important que l'employeur offre le soutien et les ressources nécessaires pour que les techniciennes et techniciens puissent contribuer aux soins avec compétence.

Les actions suivantes sont des exemples de tâches qui peuvent être confiées aux techniciennes et techniciens en diététique. La liste est non exhaustive et peut être adaptée selon les besoins du milieu tout en assurant d'agir dans le meilleur intérêt des usagères et des usagers.

Dépistage du risque nutritionnel

- Effectuer le dépistage nutritionnel à l'aide d'un outil validé et interpréter le résultat;
- Repérer les personnes présentant des signes de dénutrition (perte de poids ou diminution des apports), des signes cliniques de dysphagie ou qui semblent nécessiter une adaptation du régime thérapeutique. Informer la ou le diététiste-nutritionniste lorsqu'une évaluation nutritionnelle est nécessaire;
- Identifier les usagères et usagers qui ont besoin d'assistance lors des repas et communiquer avec les préposées ou préposés aux bénéficiaires (PAB) et les soins infirmiers;
- Offrir des suppléments nutritionnels aux usagères et usagers présentant un risque de dénutrition selon les politiques et procédures du milieu.

Collaboration à l'évaluation nutritionnelle

- Participer à la collecte de données et les colliger de façon structurée afin de faciliter la prise en charge par les diététistes-nutritionnistes:
 - Prise de mesures anthropométriques
 - Calcul des indices anthropométriques
 - Observation des repas
 - Estimation des apports nutritionnels
 - Données biochimiques
 - Relever les glycémies capillaires
 - Antécédents médicaux
 - Appétit
 - État de la dentition ou de la prothèse dentaire;
- Mesurer la glycémie capillaire;
- Échanger avec les membres des équipes multidisciplinaires (p. ex. observation lors des repas, présence de la famille, etc.).

Participation à la mise en œuvre du plan de traitement nutritionnel

- Enseignements et conseils généraux liés à un régime thérapeutique (p. ex. alimentation riche en protéines et en calories, alimentation favorisant la santé du cœur, alimentation à la suite d'une iléostomie, restriction liquidienne, calcul des glucides, etc.) au moyen d'outils développés en collaboration avec les diététistes nutritionnistes;
- Adapter les textures et les consistances selon les recommandations établies;
- Transmettre de l'information reçue de la ou du diététiste-nutritionniste à l'usagère ou usager;
- Collaborer avec le service alimentaire pour la mise en œuvre du plan de traitement nutritionnel en fonction de l'offre alimentaire.

Participation au suivi nutritionnel

- Recueillir les données jugées pertinentes par la ou le diététiste-nutritionniste pour la surveillance et le suivi du plan de traitement nutritionnel:
 - Poids, apports alimentaires (relevés alimentaires, calculs des apports à l'aide d'outils, etc.), tolérance à l'alimentation entérale, problèmes de digestion (nausée, vomissement, reflux, perte d'appétit, diarrhée, constipation), etc.;
- Observer les usagères et usagers désignés par le ou la diététiste nutritionniste au moment des repas pour recueillir des données concernant les apports alimentaires et liquidiens et en faire le suivi;
- Vérifier la distribution et la consommation des suppléments nutritionnels oraux prescrits par les diététistes-nutritionnistes;
- Vérifier que la texture des aliments servis et la consistance des liquides épaissis sont adéquates. Apporter les modifications au besoin et rapporter tout écart de qualité le plus rapidement possible aux diététistes-nutritionnistes et au service alimentaire;
- Offrir du support aux intervenantes et intervenants dans les différents milieux pour la mise en œuvre des plans de traitement nutritionnels et aviser les diététistes-nutritionnistes lorsque des ajustements sont nécessaires;

- Participer, s'il y a lieu, aux rencontres interdisciplinaires et aux discussions de cas et faire le suivi auprès du ou de la diététiste-nutritionniste par la suite;
- Faire le suivi à domicile de certaines personnes qui ont fait l'objet d'une évaluation nutritionnelle en milieu hospitalier et ont reçu un plan de traitement nutritionnel (p. ex. suivi des apports alimentaires, du poids, démonstration de la technique pour épaissir les liquides, etc.).

Autres tâches

- Animer des cours de groupe sur divers sujets liés à la nutrition (alimentation durant la grossesse et l'allaitement, l'introduction des aliments complémentaires dans l'alimentation du bébé, saine alimentation, etc.);
- Visiter ou appeler les personnes dont le nom figure sur la liste d'attente des services en nutrition pour recueillir des données sur leur état afin de déterminer si un changement de priorité est nécessaire;
- Émettre certaines recommandations aux usagères et usagers en attente de services en nutrition, selon le cadre établie préalablement avec la ou le diététiste-nutritionniste;
- Contribuer à l'enseignement et à la formation du personnel des établissements et offrir du support en lien avec la technique pour épaissir les liquides et la préparation des textures modifiées;
- Remplir les feuilles sommaires préformatées ou des demandes de services interétablissements (DSIE), y compris les notes d'évaluation et de suivi numérisées;
- Remplir les demandes de remboursement par la RAMQ de la nutrition entérale et faire signer la ou le diététiste-nutritionniste;
- Remplir tout autre formulaire selon les besoins et les directives du milieu.



Harmonisation des pratiques entre les techniciennes et techniciens en diététique et les diététistes-nutritionnistes

Facteurs à considérer

Les diététistes-nutritionnistes demeurent en tout temps responsables des interventions menant à la détermination du plan de traitement nutritionnel et de la surveillance de l'état nutritionnel des personnes pour qui il a été déterminé.

Si les techniciennes et techniciens peuvent effectuer plusieurs tâches de manière autonome, l'étroite collaboration avec les diététistes-nutritionnistes est impérative. Le niveau de collaboration requis ainsi que les limites du rôle des techniciennes et techniciens dans les équipes de nutrition clinique doivent être précisés en considérant les facteurs suivants :

Secteur de pratique

Au cours de leur formation collégiale, les techniciennes et techniciens en diététique ne sont pas formés sur l'ensemble des motifs de consultation en nutrition. **Les techniciennes et techniciens en diététique pourraient donc ne pas détenir les connaissances et compétences nécessaires pour agir dans un secteur de pratique spécifique.**

Par exemple, le programme d'enseignement collégial n'aborde pas les troubles des conduites alimentaires (TCA) ni la gestion du poids corporel. Par conséquent, les techniciennes et techniciens en diététique n'acquiescent pas les compétences nécessaires pour intervenir auprès des personnes aux prises avec un TCA ou celles qui désirent perdre du poids.

Les techniciennes et les techniciens en diététique ne sont pas membres d'un ordre professionnel qui établit les normes de compétences professionnelles, surveille la pratique et impose de la formation continue. Il incombe donc aux employeurs d'encadrer la qualité de leur prestation de service et de s'assurer que les membres de leur personnel possèdent les compétences nécessaires pour exercer dans un secteur de pratique donné.

Contexte de soins et de l'offre de service en nutrition clinique

Dans la plupart des milieux, la contribution des techniciennes et techniciens en diététique peut grandement bonifier l'offre de service en nutrition. **Toutefois, en raison de la nature des services rendus, certains contextes de soins se prêtent moins bien à l'implication des techniciennes et techniciens en diététique.**

Par exemple, dans les cliniques externes et les groupes de médecine familiale, les usagères et usagers se présentent pour l'évaluation et la détermination d'un plan de traitement nutritionnel. Comme cette activité est du ressort de la compétence des diététistes-nutritionnistes, le rôle des techniciennes et techniciens est grandement restreint dans ces milieux.

Considérant les ressources limitées en nutrition, il est primordial que celles-ci soient utilisées judicieusement. Les employeurs doivent considérer le contexte de soins pour s'assurer que les techniciennes et techniciens en diététique exercent dans des milieux où leurs compétences peuvent être mises à profit.

Type de patientèle

Les diététistes-nutritionnistes doivent déterminer si l'implication d'une technicienne ou d'un technicien en diététique auprès d'une usagère ou d'un usager risque de nuire à l'intervention nutritionnelle, d'affecter la relation professionnelle ou de poser un risque de préjudice.

Par exemple, l'intervention auprès d'une personne vivant avec un trouble du spectre de l'autisme ou de santé mentale requiert des compétences particulières. Il faut alors évaluer le risque de préjudice associé à l'implication de différents intervenants et intervenantes dans la mise en œuvre d'un plan de traitement nutritionnel. Pour chaque situation, les diététistes-nutritionnistes doivent soupeser les risques et les avantages de solliciter la collaboration d'une technicienne ou d'un technicien en diététique.

La collaboration optimale est centrée sur la personne qui reçoit les soins

En résumé, chaque personne qui bénéficie de services en nutrition et chaque milieu de soins est unique. La collaboration entre les techniciennes et techniciens en diététique et les diététistes-nutritionnistes doit, en tout temps, s'adapter à ces réalités, et ce, de manière à assurer la qualité des services rendus.



Intégration des techniciennes et techniciens en diététique dans les équipes de nutrition clinique

L'intégration des techniciens et techniciennes au sein des équipes de nutrition clinique peut demander une période d'adaptation, le temps d'établir des manières efficaces de travailler. Pour favoriser cette intégration, les diététistes-nutritionnistes peuvent développer des modèles, des algorithmes ou établir des processus internes permettant aux techniciennes et techniciens d'exercer de manière plus autonome.

Voici quelques exemples d'outils pouvant être créés par les diététistes-nutritionnistes :

- Modèles de notes aux dossiers pour standardiser les types d'informations consignés par les techniciennes et techniciens ;
- Algorithme pour la priorisation des personnes inscrites sur la liste d'attente des services en nutrition ;
- Algorithme pour déterminer si une intervention donnée requiert les services d'une ou d'un diététiste-nutritionniste ou si l'intervention peut être réalisée par une technicienne ou un technicien en diététique ;
- Outils d'enseignement clinique pouvant être utilisés par les techniciennes et techniciens en diététique ;
- Processus interne pour l'implication des techniciennes et techniciens dans le dépistage et la prise en charge de la malnutrition.

Notes au dossier par les techniciennes et techniciens en diététique

En vertu de la [Loi sur la santé et les services sociaux](#), un établissement de prestation de soins et de services peut autoriser les techniciennes et techniciens en diététique à inscrire des notes au dossier.

Lorsque l'établissement autorise les techniciennes et techniciens en diététique à verser des notes et des observations au dossier, il doit s'assurer du respect des mesures de confidentialité et du droit de la personne recevant les soins à consulter son dossier médical ainsi que des normes de l'établissement.



Annexe 1. Compétences liées à la nutrition clinique acquises durant le programme techniques de diététique

Compétences liées à la nutrition clinique	Éléments de la compétence
<p>Considérer la contribution des nutriments au fonctionnement de l'organisme humain</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Établir le lien entre les nutriments et les activités physiologiques. 2. Caractériser les situations d'équilibre et de déséquilibre nutritionnels. 3. Caractériser les situations pathologiques générant des besoins nutritionnels particuliers.
<p>Contribuer à la promotion des conseils nutritionnels destinés aux personnes en santé</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Établir la valeur nutritive d'un aliment ou d'une combinaison d'aliments (mets, repas, menus). 2. Apprécier les choix alimentaires de différentes clientèles. 3. Consulter des ouvrages de référence et des bases de données du domaine de la nutrition. 4. Déterminer le contenu de l'information à transmettre.
<p>Relier les choix alimentaires aux besoins nutritionnels établis d'une personne malade)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caractériser les régimes thérapeutiques particuliers à différentes pathologies et conditions médicales. 2. Adapter les menus aux régimes thérapeutiques les plus courants. 3. Suggérer des outils pratiques facilitant l'alimentation de la patiente ou du patient.
<p>Interagir en contexte de travail</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Établir et maintenir une relation d'aide avec une patiente ou un patient. 2. Participer activement aux travaux d'équipe. 3. Établir et entretenir une relation client-fournisseur. 4. Établir des modes de collaboration avec des personnes ciblées. 5. Transiger dans des situations émotives difficiles. 6. Assumer un rôle de responsabilité dans un contexte d'urgence. 7. Appliquer des processus administratifs de suivi et de contrôle.
<p>Animer des activités de sensibilisation</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Définir le public cible. 2. Définir le message à transmettre. 3. Élaborer le matériel didactique. 4. Organiser les activités. 5. Tenir des activités. 6. Établir le bilan des activités.

Compétences liées à la nutrition clinique	Éléments de la compétence
Participer à la mise en œuvre du plan de traitement nutritionnel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Effectuer les opérations administratives courantes de prise en charge d'un quart de travail. 2. Prendre connaissance du plan de soins nutritionnels. 3. Intervenir auprès de la patiente ou du patient. 4. Communiquer l'information requise 5. Évaluer les résultats de son intervention.
Coordonner la production des mets	<ol style="list-style-type: none"> 1. Appliquer le processus de standardisation des recettes culinaires. 2. Élaborer un plan de production. 3. Contrôler les opérations de production. 4. Assurer l'utilisation et l'entretien adéquats du matériel et de l'équipement. 5. Assurer la préparation de la nutrition entérale et de mets spéciaux. 6. Faire le bilan et donner le suivi.

