

**NOTES POUR L'ALLOCUTION DE
MADAME SYLVIE DE GRANDMONT, VICE-PRÉSIDENTE
DE L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC**

**AU COLLOQUE DE L'ORDRE PROFESSIONNEL
DES DIÉTÉTISTES DU QUÉBEC
LE 21 SEPTEMBRE 2002**

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs,

Au nom de l'Office des professions du Québec, je tiens à vous remercier pour l'occasion très appréciée de m'adresser à vous aujourd'hui. Vous le devinez, on m'a demandé de vous entretenir des importantes modifications au profil des professions de la santé régies par le Code des professions.

Dans les minutes qui viennent, j'aimerais vous rappeler brièvement le contexte de ces changements, ce qui les a amenés. Je décrirai ensuite succinctement ce qui a changé ou ce qui va changer incessamment et ,enfin, quelles sont les perspectives qui s'offrent à nous à partir de maintenant.

La loi 90 : le contexte et la philosophie

Je ne ferai pas ici le rappel de tout ce qui a amené la réorganisation professionnelle dans le domaine de la santé. Vous-mêmes vivez et avez vu depuis longtemps des situations qui vous ont porté à savoir de quoi il s'agit. Toutefois, pour bien comprendre ce qui change, jetons un petit coup d'œil en arrière.

Vous savez que les lois professionnelles, pour la plupart édictées au début des années 1970, n'avaient pas été révisées en profondeur depuis lors. Pourtant, chacun sait que le monde a changé en trente ans : les techniques ont connu une évolution foudroyante, les connaissances se sont accrues de façon exponentielle et les conditions dans lesquelles doivent être administrés la mission de santé publique de l'État et les services professionnels dans ce domaine ont elles-mêmes beaucoup changé. On essaye constamment de mieux gérer les professions et les services, et tout cela présente des défis considérables pour tout le monde.

Un de ces défis était de développer ou de maintenir une bonne complémentarité, une bonne articulation entre les professions dont la population a besoin pour sa santé. Pour que cette complémentarité soit utile, il fallait qu'elle soit bien comprise et donc mieux décrite. Sinon, l'incertitude à cet égard ne pouvait qu'engendrer une difficulté croissante pour chaque profession de se positionner par rapport aux autres professions, perçues comme connexes ou même concurrentes.

L'intervention auprès d'un patient est rarement une chose assez simple pour qu'un professionnel puisse à lui seul entendre, constater, prescrire, traiter et assurer tous les suivis nécessaires. Vous le savez, une problématique de santé nécessite, même au niveau de l'analyse préliminaire du cas, des compétences variées. Ainsi, le médecin qui a à cet égard la capacité d'établir un diagnostic, aura souvent à recourir à l'expertise de certains autres professionnels avant d'établir son diagnostic. Qu'on pense par exemple aux analyses qu'il prescrit et dont le résultat concourt à l'informer en vue de tirer ses conclusions sur l'état de santé du patient.

Une saine collaboration interprofessionnelle, moyen par excellence d'offrir de meilleurs services aux patients, nécessite avant tout que l'ensemble de la communauté professionnelle sache le plus clairement possible quel est le champ de compétence couvert par chacune des professions de la santé et non pas seulement par sa propre profession. Pour cela, comme nous le disions, il fallait que ces compétences soient convenablement décrites, dans toute leur actualité. Il fallait donc procéder à une actualisation importante.

Cette préoccupation constitue depuis près de dix ans un des éléments mobilisateurs des travaux de l'Office des professions. Nous avons en effet, depuis 1994, tenté de dégager les meilleurs moyens de cette actualisation. Pour raccourcir notre propos, disons que cela a porté l'Office à proposer, voilà trois ans, à la Ministre responsable de l'application des lois professionnelles d'alors, un plan d'action qui a été adopté en novembre 1999 et qui, vous l'avez vu, n'a pas tardé à porter ses fruits.

Très rapidement un groupe de travail ministériel a été formé pour revoir l'organisation professionnelle dans le domaine de la santé, sous la présidence du docteur Roch Bernier. Ce groupe a travaillé rapidement puisqu'un an avant le terme prévu de ces travaux, il a déposé un premier rapport que nous avons rapidement traduit en un projet de loi adopté le 14 juin dernier.

C'est dire qu'après une phase de maturation soigneusement menée, la route était tracée ; nous avons pu cheminer avec assurance vers des solutions qui sont maintenant à notre disposition et qui changent substantiellement ce cadre dans lequel évoluent plus d'une dizaine de professions de la santé dont celle de diététiste.

Le reste de mon propos vise à vous informer et à envisager avec vous l'étendue et les limites de ce qui change.

La loi 90 : son contenu et ses effets

Onze professions sont touchées par cette loi : les diététistes, les ergothérapeutes, les infirmières et infirmiers, les infirmières et infirmiers auxiliaires, les inhalothérapeutes, les médecins, les orthophonistes et audiologistes, les pharmaciens, les physiothérapeutes, les technologues en radiologie et les technologues médicaux.

Chacune des professions dispose dorénavant d'un nouveau champ d'exercice qui a été réécrit et actualisé.

Il s'agit d'un champ d'exercice « non exclusif » auquel vient se greffer des activités réservées. Les deux sont intimement reliés. En effet, la portée et même la nature des activités réservées doivent s'interpréter à la lumière du champ d'exercice défini dans la loi. Par exemple, l'activité qui consiste à effectuer des prélèvements a été réservée à plusieurs ordres professionnels. Cependant, selon la profession en cause, la nature des prélèvements autorisés varie en fonction du champ.

En général, les activités réservées par cette loi bénéficiaient déjà d'une réserve en vertu de la Loi médicale :

« Constitue l'exercice de la médecine tout acte qui a pour objet de diagnostiquer ou de traiter toute déficience de la santé d'un être humain.

L'exercice de la médecine comprend, notamment, la consultation médicale, la prescription de médicaments ou de traitements, la radiothérapie, la pratique des accouchements, l'établissement et le contrôle d'un diagnostic, le traitement de maladies ou d'affections. »

Les dispositions de la loi ont pour effet de partager plus largement les activités déjà réservées par ailleurs. Outre le diagnostic, ces activités réservées peuvent être regroupées en 6 grandes catégories :

- L'évaluation

L'évaluation est le jugement clinique que pose un professionnel à partir des informations dont il dispose et qu'il communique au client. Ce jugement porte généralement sur l'un des systèmes du corps humain contrairement au diagnostic médical qui prend en compte l'ensemble des systèmes du corps humain.

- Les interventions diagnostiques

Elles sont une reformulation de celles qui apparaissaient dans les règlements d'autorisation d'actes. Elles présentent l'avantage d'un libellé englobant, sans référence à une technique, un instrument, un appareil ou une substance.

- Les interventions thérapeutiques

Elles sont celles couvertes par le « traitement médical » — la détermination du plan de traitement nutritionnel s'inscrit dans cette catégorie.

- La grossesse et son suivi

Ces activités faisaient déjà partie des activités réservées.

- La surveillance clinique

Elle est une reformulation de certaines activités de surveillance déjà réservées, notamment par les règlements de délégation d'actes; la deuxième activité réservée aux diététistes fait partie de ce groupe.

- La préparation, l'administration et la vente des médicaments

Ce sont des activités réservées en vertu des lois actuelles et des règlements.

Cette nouvelle législation présente de nombreux avantages :

- une **description** claire, contemporaine et réaliste du champ de pratique de chaque profession;
- une **distinction** nette :
 - entre les règles du système professionnel — l'offre de services professionnels et
 - les prérogatives des milieux en matière d'organisation du travail : les protocoles de soins sous la responsabilité des milieux.

Je m'explique.

L'établissement peut ainsi décider que certains actes ne seront pas posés ou encore établir des conditions locales pour que les actes puissent être posés en considérant notamment les ressources de l'établissement ainsi que la préparation et l'expérience des professionnels à son service. Toutefois, l'établissement ne peut jamais utiliser ces mesures de contrôle administratif afin, d'une part, d'autoriser des personnes autres que les personnes habilitées à réaliser des activités réservées, ou, d'autre part, d'ajouter des activités à celles qui sont expressément désignées.

- un **assouplissement** des règles d'encadrement des activités professionnelles : élimination de la surveillance et de l'énumération d'actes, utilisation restreinte des conditions « minimales », objectives et vérifiables (généralement un élément déclencheur comme une ordonnance individuelle ou collective);
- un **partage** d'activités entre différents professionnels compétents, par exemple :
- aucun ordre ne se voit privé de l'exercice d'activités qu'il faisait déjà en vertu des dispositions législatives ou réglementaires;
- un accroissement de l'efficience et de l'efficacité par la reconnaissance d'une plus grande autonomie professionnelle pour les technologues en radiologie ou les inhalothérapeutes, par exemple;

- des clauses d'exclusion qui dérèglementent l'administration de médicaments et les soins médicaux reliés à l'assistance aux activités de la vie quotidienne dans certains milieux de vie substitut.

La loi 90 et la profession de diététiste

Pour votre profession, le projet de loi 90 présente aussi des avantages indéniables :

- un nouveau champ actualisé qui rend justice à l'exercice de la profession de diététiste :

« 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. »

- des activités réservées qui consistent à :
 - 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.

La réserve de ces activités aux diététistes a été faite en fonction de critères spécifiques :

- les activités visées sont complexes : l'élaboration d'un plan de traitement nutritionnel approprié à une problématique de santé d'une personne suppose le choix des composantes, le mélange de celles-ci et parfois, le choix de la voie d'administration adéquate. Dans certains cas la voie d'alimentation est entérale ou parentérale;
- les activités visées sont également susceptibles de causer un dommage : carences nutritionnelles, complications métaboliques, retards de développement.

Cela constitue pour vous :

- une innovation au plan canadien : à ce jour, aucune province canadienne n'a adopté de dispositions législatives qui confèrent une responsabilité unique aux diététistes;
- une consécration du rôle clef des diététistes en ce qui concerne les interventions nutritionnelles auprès d'une clientèle spécifique dont la problématique de santé est complexe.

Cela doit entraîner :

- une répartition plus harmonieuse des rôles dans la chaîne de services;
- une collaboration interprofessionnelle mature et bien comprise entre les différents intervenants;
- une dynamique de travail qui fait appel à une philosophie d'équipe et non de concurrence.

Je vous invite donc à entreprendre, au sein de votre ordre mais aussi avec les autres intervenants dans le domaine de la nutrition — les techniciens en diététique pour ne pas les nommer — une démarche de compréhension, d'approvisionnement et de communication afin que cette nouvelle philosophie et que ces changements se fassent dans l'harmonie mais surtout au bénéfice du patient.

En adoptant cette loi, le législateur voulait reconnaître la juste compétence des professionnels. Mais rappelons-nous également qu'il s'agissait aussi de favoriser la collaboration et l'interdisciplinarité dans une perspective d'efficacité et d'efficience dans l'organisation des soins. La reconnaissance du rôle privilégié des diététistes dans le traitement nutritionnel des personnes aux prises avec des problèmes de santé majeurs ne doit pas avoir comme conséquence d'empêcher d'autres intervenants d'agir et de continuer d'offrir des services à la population en fonction des connaissances et des compétences dont ils disposent.

Une mise en oeuvre harmonieuse : un mécanisme de soutien

Vous aurez compris que ce changement est, notamment pour votre profession, considérable. Les lois sont par définition complexes. Au-delà des mots que chaque loi comprend, il y a une articulation qui est parfois propre à la méthodologie juridique. Je n'irai pas sur ce terrain. L'Office des professions s'organise actuellement pour fournir aux ordres professionnels le soutien qui pourrait se révéler nécessaire pour la mise en place des nouvelles règles et pour permettre à vos institutions de jouer leur rôle de traducteur de ce changement auprès des membres.

Nous avons récemment pris contact avec les ordres professionnels concernés pour leur donner toutes les indications nécessaires sur l'étendue et les modalités de ce soutien. Un mécanisme d'information est également mis à la disposition des partenaires du réseau de la santé (MSSS et associations d'établissements).

Votre ordre sera bien représenté au sein de ce groupe de soutien, par Mme Janick Perreault, diététiste, avocate et syndic de l'Ordre.

Conclusion

En terminant, j'aimerais vous dire qu'un tel résultat n'a pu être obtenu sans l'implication et la collaboration de tous les acteurs concernés. L'ouverture dont a fait preuve la profession médicale se doit d'être soulignée. Sans leur contribution, un tel changement n'aurait pu se produire avec le succès que l'on connaît. Je sais également que vous n'avez pas ménagé vos efforts tout au long de ce long processus et je vous en remercie. Les mois qui viennent seront également très exigeants mais nous sommes confiants de mener à bien cette opération de mise en œuvre avec la contribution et la collaboration de chacun d'entre vous.

Au-delà de cette collaboration de l'Office avec les ordres professionnels, nous n'oublions pas que chaque profession est avant tout constituée de personnes travaillant auprès de personnes. Les progrès que nous avons induits dans le système seront vécus au cas par cas par chacune et par chacun des membres de la profession, sur le terrain. C'est pourquoi j'estime judicieuse l'initiative d'inviter l'Office à vous parler ce matin pour dégager ensemble le sens profond de ce qui change. J'en remercie encore l'Ordre professionnel et les organisateurs et organisatrices de ce colloque.

Merci de votre attention.