

Définir le rôle des diététistes dans l'évaluation et la gestion de la dysphagie

Un énoncé des Diététistes du Canada

MARS 2015

Un énoncé des Diététistes du Canada

MARS 2015

Sommaire

Ce document décrit le rôle des diététistes dans l'évaluation et la gestion de la dysphagie. La pratique s'appuie sur les principes et idéaux de soins interprofessionnels fondés sur des données probantes, sécuritaires, compétents, éthiques et axés sur le client.

Le rôle des diététistes est d'offrir des services visant à satisfaire les besoins des personnes en matière de soins nutritionnels. À cet égard, il existe une relation directe entre la fonction de déglutition et l'état nutritionnel. L'évaluation et la gestion de la dysphagie font partie du champ de pratique des diététistes dans la législation de toutes les provinces du Canada.

Dans le cadre de l'évaluation et de la gestion de la dysphagie, les diététistes :

- Prodigent des soins axés sur le client et sa famille; respectent les préférences, les besoins et la culture du client et y sont sensibles, s'assurant que ce dernier et sa famille comprennent les options d'évaluation et de traitement et qu'ils fournissent un consentement éclairé;
- Obtiennent et interprètent les renseignements recueillis à l'aide d'observations effectuées pendant les repas/l'alimentation, y compris une estimation de l'apport quotidien en nutriments;
- Identifient les signes et les symptômes de la dysphagie;
- Évaluent l'état nutritionnel du client et ses besoins en aliments, en liquides et en nutriments;
- Déterminent les diagnostics nutritionnels tels que le trouble de déglutition;
- Réalisent ou coordonnent une évaluation clinique (au chevet) et/ou instrumentale de la déglutition, lorsque la loi le permet;
- Identifient les risques de suffocation et d'aspiration de corps étrangers de même que les risques associés de pneumonie;
- Tiennent compte de l'équilibre entre les risques et les avantages lié à l'évaluation de la déglutition et au traitement chez des clients donnés;
- Déterminent les interventions appropriées et obtiennent le consentement des clients concernant le régime alimentaire, le profil de repas, les suppléments nutritifs et/ou les dispositifs d'assistance, au besoin, les modifications à la texture des aliments et à la consistance des liquides, le positionnement et la voie d'alimentation;
- Mettent au point des régimes d'alimentation entérale et parentérale;
- Éduquent et conseillent les clients et/ou leur famille;
- Documentent et expliquent le processus de soins en nutrition;
- Surveillent et évaluent la réponse des clients aux interventions nutritionnelles, en plus de modifier le plan de soins au besoin;
- Agissent à titre de personnes-ressources au près des clients et de leurs aidants naturels;
- Collaborent avec d'autres professionnels de la santé de l'équipe interprofessionnelle et du cercle de soins et leur demandent conseil; et
- Facilitent les discussions portant sur la prise de décisions éthiques, en s'appuyant sur les valeurs du client pour orienter les décisions cliniques.

Cet énoncé réaffirme l'obligation professionnelle des diététistes de répondre aux besoins des clients en matière de soins en utilisant l'ensemble de leur champ de pratique et en tenant compte du contexte et du milieu de pratique, tout en appréciant la valeur de la collaboration interprofessionnelle et du travail d'équipe efficace.

Pour lire l'énoncé complet, visitez le www.dietetistes.ca/dysphagie.

Introduction

Ce document est une mise à jour d'un document précédent (1) des Diététistes du Canada (DC) et décrit le rôle des diététistes dans un contexte de pratique qui correspond à l'ensemble du champ de pratique professionnel^a. Il s'agit de l'un des quelques documents (1-5) qui traitent du rôle des diététistes dans le contexte d'une évaluation et d'une gestion sécuritaires et de qualité de la dysphagie^b.

Le document repose sur une revue de la littérature, l'opinion d'experts et un examen de la législation provinciale. Il s'appuie sur les principes et idéaux de la profession, notamment sur des soins axés sur le client pour une pratique éthique, compétente, sécuritaire, interprofessionnelle et fondée sur des données probantes. Il s'agit d'un énoncé qui reflète les obligations de la pratique professionnelle en vue de répondre de façon optimale aux besoins des clients en matière de soins, en pratiquant selon l'ensemble du champ de pratique et en tenant compte du contexte et du milieu de pratique ainsi que de la valeur de la collaboration interprofessionnelle. Les principaux messages de ce document s'appuient sur la recherche émergente, qui indique que l'expérience client est étroitement liée aux principes de soins axés sur le client (6).

Le champ de pratique

Le champ de pratique des professions de la santé réglementées est défini dans la législation provinciale. L'évaluation et la gestion de la dysphagie s'inscrivent dans le champ de pratique professionnel des diététistes dans toutes les provinces du Canada. Les

^a Champ de pratique professionnel : Les rôles, fonctions et responsabilités que les diététistes sont autorisés à occuper, à exercer ou à assumer et pour lesquels ils sont formés (10). Le champ de pratique professionnel diffère du champ de pratique individuel, qui s'inscrit dans le champ professionnel, mais qui reflète les limites et les compétences personnelles d'un clinicien donné.

^b Évaluation et gestion de la dysphagie : Le processus de soins lié à un trouble de la déglutition.

lois diffèrent d'une province à l'autre; ainsi, la pratique varie d'un endroit à l'autre du pays. Il incombe donc aux diététistes de procéder à l'évaluation et à la gestion de la dysphagie conformément aux normes et aux politiques établies par l'organisme de réglementation de leur province. À leur entrée en pratique, les diététistes possèdent des connaissances et des compétences de base relativement à l'évaluation et à la gestion de la dysphagie et continuent de développer leur expertise dans le contexte de la pratique.

La dysphagie et le processus de soins en nutrition

Le rôle des diététistes dans la prestation de soins en nutrition consiste à fournir des services en vue de répondre aux besoins des personnes en matière de soins en nutrition (7). Il existe une relation claire et directe entre la fonction de déglutition et l'état nutritionnel^c. En effet, la fonction de déglutition a un impact direct sur la capacité à consommer suffisamment d'énergie, de liquides et de nutriments. Par ailleurs, l'état nutritionnel a une incidence directe sur la capacité à déglutir de façon sécuritaire et efficace (3). La dysphagie non diagnostiquée et/ou non gérée peut avoir un impact néfaste sur l'état de santé. Ce trouble a été associé à un risque accru de malnutrition, de déshydratation, d'épisodes de suffocation, d'aspiration de corps étrangers, d'infections respiratoires ou de pneumonie et/ou de décès (1,5,8). La malnutrition et la déshydratation altèrent le système immunitaire et augmentent les risques de pneumonie en présence d'aspiration pulmonaire (3). Les difficultés qui découlent de la dysphagie peuvent également entraîner des problèmes

^c État nutritionnel : L'état d'alimentation de l'organisme/l'état de l'organisme par rapport à l'apport en nutriments et leur utilisation.

psychosociaux tels que l'isolement social et la gêne, qui peuvent réduire la qualité de vie (9).

Les diététistes exercent leur profession conformément aux étapes du processus de soins en nutrition^d, en pensant de manière critique et en prenant des décisions de façon systématique afin de prodiguer des soins sécuritaires, efficaces et axés sur le client. L'évaluation de la déglutition est l'une des composantes de l'évaluation nutritionnelle exhaustive^e. À la suite de l'évaluation, la diététiste établit le diagnostic nutritionnel^f et détermine les interventions nutritionnelles ultérieures.

Dans le contexte de la dysphagie, le *trouble de déglutition* constitue généralement un problème de nutrition préliminaire ou un *diagnostic nutritionnel* décelé lors de l'évaluation nutritionnelle réalisée par la diététiste. D'autres diagnostics nutritionnels associés peuvent inclure *l'apport insuffisant en énergie/protéines*, *l'apport hydrique insuffisant*, *l'apport oral insuffisant*, *la difficulté de mastication*, *la maladie chronique* ou *la malnutrition en lien avec un trouble* de même que le *risque d'apport sous-optimal en nutriments*. Ces termes et leur définition se trouvent dans le lexique international de la terminologie du processus de soins en nutrition (TPSN) et sont couramment utilisés dans la pratique de la diététique partout dans le monde. Dans ce contexte, le terme *diagnostic* ne fait pas référence au diagnostic d'un état pathologique, mais bien à un problème de nutrition identifié qui pourrait contribuer à l'apparition d'un état pathologique et/ou nuire à sa gestion.

Dans le cadre de l'évaluation et de la gestion de la dysphagie, les diététistes :

- Prodiguent des soins axés sur le client et sa famille; respectent les préférences, les besoins et la culture du client et y sont sensibles, s'assurant que ce dernier et sa famille comprennent les options d'évaluation et de traitement et qu'ils fournissent un consentement éclairé;
- Obtiennent et interprètent les renseignements recueillis à l'aide d'observations effectuées pendant les repas/l'alimentation, y compris une estimation de l'apport quotidien en nutriments;
- Identifient les signes et les symptômes de la dysphagie;
- Évaluent l'état nutritionnel du client et ses besoins en aliments, en liquides et en nutriments;
- Déterminent les diagnostics nutritionnels tels que le trouble de déglutition;
- Réalisent ou coordonnent une évaluation clinique (au chevet)^g et/ou instrumentale de la déglutition, lorsque la loi le permet^{h,i};
- Identifient les risques de suffocation et d'aspiration de corps étrangers de même que les risques associés de pneumonie;

^g Évaluation clinique (au chevet) de la déglutition : L'évaluation de la capacité d'une personne à ingérer des aliments et/ou des liquides par voie orale, telle qu'établie lors d'essais réalisés à l'aide d'aliments de diverses textures et/ou de liquides de différentes consistances. L'évaluation clinique de la déglutition comprend un survol des antécédents médicaux et des effets des médicaments, de même que les comptes rendus du client ou observations de la difficulté à avaler. Elle inclut également la surveillance des signes et des symptômes de la dysphagie ainsi qu'une évaluation des fonctions orales/pharyngées, de l'efficacité de la fonction orale, de la réponse au bolus, de l'élévation du larynx, de la fonction respiratoire et de la protection des voies aériennes.

^h Évaluation instrumentale de la déglutition : Une étude de la déglutition qui nécessite l'utilisation d'une méthode radiologique (vidéofluoroscopie) ou d'endoscopes flexibles (FEES) pour identifier visuellement les problèmes de déglutition.

ⁱ Par exemple : En Ontario, les diététistes n'ont pas le droit d'exécuter une procédure à l'aide d'un instrument au-delà du larynx, puisqu'il s'agit d'un acte autorisé. De plus amples renseignements relativement à la délégation des actes autorisés sont disponibles auprès de l'Ordre des diététistes de l'Ontario.

^d Processus de soins en nutrition : Un processus normalisé de prestation de soins. Le processus comprend quatre étapes : l'évaluation nutritionnelle, le diagnostic nutritionnel, l'intervention nutritionnelle et la surveillance et l'évaluation de la nutrition (11).

^e Évaluation nutritionnelle : L'interprétation d'information issue d'études alimentaires, de laboratoire, anthropométriques et cliniques (12).

^f Diagnostic nutritionnel : Un problème de nutrition précis qui peut être résolu ou amélioré grâce à un traitement ou à une intervention par une diététiste (11).

- Tiennent compte de l'équilibre entre les risques et les avantages lié à l'évaluation de la déglutition et au traitement chez des clients donnés;
- Déterminent les interventions appropriées et obtiennent le consentement des clients concernant le régime alimentaire, le profil de repas, les suppléments nutritionnels et/ou les dispositifs d'assistance, au besoin, les modifications apportées à la texture des aliments et à la consistance des liquides et la voie d'alimentation (5,8);
- Mettent au point des régimes d'alimentation entérale et parentérale;
- Éduquent et conseillent les clients et/ou leur famille;
- Documentent et expliquent le processus de soins en nutrition;
- Surveillent et évaluent la réponse des clients aux interventions nutritionnelles, en plus de modifier le plan de soins au besoin;
- Agissent à titre de personnes-ressources auprès des clients et de leurs aidants naturels;
- Collaborent avec d'autres professionnels de la santé de l'équipe interprofessionnelle et du cercle de soins et leur demandent conseil; et
- Facilitent les discussions portant sur la prise de décisions éthiques, en s'appuyant sur les valeurs du client pour orienter les décisions cliniques.

Le contexte de la pratique

Les diététistes qui prennent part à l'évaluation et à la gestion de la dysphagie travaillent dans divers milieux offrant une gamme de contextes de pratique (p. ex. établissements de soins de longue durée, soins à domicile, hôpitaux communautaires, centres de soins de courte durée). Le rôle des diététistes est défini par les besoins du client et par l'environnement dans lequel les soins sont prodigués (4). Dans certains milieux, les diététistes sont les premiers professionnels de la santé à déceler des difficultés à avaler, car ils effectuent un dépistage nutritionnel régulier par l'entremise d'observations pendant les repas et d'une surveillance régulière du poids corporel et de l'apport alimentaire. Les diététistes réalisent une évaluation de la déglutition de manière indépendante ou en collaboration avec d'autres professionnels de la santé (p. ex. des orthophonistes, ergothérapeutes, physiothérapeutes et infirmières).

Les diététistes évaluent et mettent au point des plans de soins adaptés aux besoins uniques et aux choix personnels en matière de soins de leurs clients, s'assurant d'obtenir leur consentement éclairé. Par exemple, certains clients ou leurs représentants pourraient refuser une évaluation instrumentale de la déglutition si le transport vers un établissement plus spécialisé représente un fardeau supplémentaire et est susceptible de nuire à l'expérience de soins du client d'un point de vue holistique. L'expérience client est intimement liée aux principes de soins axés sur le client, de soins personnalisés et de services adaptés pour satisfaire les besoins du client en matière de soins (6).

Définir le rôle des diététistes dans la pratique interprofessionnelle collaborative

Chaque membre de l'équipe interprofessionnelle apporte une contribution précieuse et unique en fonction de ses connaissances particulières et de la formation qu'il a suivie (13). Les diététistes fournissent une expertise propre à leur profession aux clients atteints de dysphagie (8). Les diététistes sont formées pour évaluer, interpréter et surveiller l'état nutritionnel (p. ex. en se fondant sur des données anthropométriques, biochimiques et alimentaires); élaborer un plan de soins en nutrition, y compris la modification de la texture; surveiller et évaluer l'efficacité du plan de soins en nutrition en matière de gestion de la dysphagie; établir le besoin d'avoir recours à des suppléments nutritifs et/ou à des dispositifs d'assistance; reconnaître la nécessité de faire appel à du soutien nutritionnel; et mettre au point des régimes de soutien nutritionnel entéraux et parentéraux.

Qui plus est, les diététistes sont spécialement formées pour tenir compte de l'ensemble des diagnostics médicaux et des états pathologiques des clients au moment d'évaluer l'état nutritionnel et d'établir le plan de soins en nutrition. En présence de pathologies multiples (p. ex. diabète, insuffisance rénale et dysphagie), les interventions nutritionnelles doivent être compatibles et ne doivent pas nuire aux autres diagnostics/maladies. On ne peut pas simplement modifier la texture des aliments ou la viscosité des liquides sans prendre en considération le plan de soins en nutrition dans son ensemble (3).

Les diététistes sont formées pour privilégier une approche systémique afin d'assurer que les plans de soins en nutrition et les protocoles de gestion de la période des repas sont sécuritaires, pratiques et réalisables. Bien que la modification de la texture soit

utilisée à titre d'intervention visant à favoriser une déglutition sécuritaire, « il n'existe pas de convention unique en ce qui a trait à la terminologie employée pour décrire les degrés d'épaississement des liquides ou de modification de la texture des aliments pour l'usage clinique » (14). Le client atteint de dysphagie court un risque si la texture qui lui est fournie ne correspond pas à la texture prévue (15,16). Par conséquent, il est essentiel que les diététistes cliniques et ceux des services alimentaires collaborent afin de s'assurer que les menus à texture modifiée répondent aux besoins des clients (p. ex. acceptation, besoins en matière de nutrition et d'hydratation), que la composition est normalisée et que la consistance est appropriée pour un traitement efficace. Les diététistes s'appuient sur leurs connaissances de base en science des aliments et en rhéologie pour s'assurer que des consistances et des viscosités adéquates sont fournies aux clients.

Les diététistes possèdent des connaissances sur les principes de la prise de décisions éthiques et les techniques de counseling/communication. Ainsi, elles mènent des discussions avec les clients, leur famille et leurs proches relativement aux décisions associées à l'évaluation et à la gestion de la dysphagie. En raison de leur vue d'ensemble du plan de soins nutritionnels, elles devraient toujours être informées et consultées lorsqu'un client décide d'accepter les risques associés à l'apport oral, prend la décision d'accepter ou de retirer une sonde d'alimentation et envisage les options de soins palliatifs.

En plus des compétences et perspectives uniques qu'apporte chaque professionnel au reste de l'équipe, les membres de l'équipe partagent des connaissances et des compétences similaires. Ainsi, la communication et la collaboration permettent aux membres d'une équipe interprofessionnelle de reconnaître les champs de pratique qui se chevauchent et d'en tirer le meilleur parti afin que les clients reçoivent des soins optimaux en temps opportun (13). Plus particulièrement, les

champs de pratique des orthophonistes, des ergothérapeutes, des physiothérapeutes et des infirmières relativement à l'évaluation et à la gestion de la dysphagie sont reconnus et estimés, offrant des possibilités de chevauchement des rôles, de partage des compétences et de complémentarité des rôles. Les dentistes et les denturologistes ajoutent également une valeur considérable aux équipes interprofessionnelles de soins relatifs à la dysphagie. L'expertise individuelle au sein des équipes de soins de santé et les politiques des établissements contribuent généralement à la prise de décisions concernant la délimitation des rôles et le champ de pratique des professionnels dans un milieu de pratique donné. Le contexte de soins, l'environnement et la disponibilité des autres membres de l'équipe détermineront la mesure dans laquelle les diététistes collaboreront. Malgré l'importance de l'équipe de soins professionnelle, la nouvelle compréhension du caractère essentiel de la participation active des clients et de leur famille à la gamme complète des soins ajoute une dimension supplémentaire au continuum de soins associé à l'évaluation et la gestion de la dysphagie.

Les répercussions dans la pratique

Partout au Canada, les diététistes utilisent l'ensemble du champ de pratique en matière d'évaluation et de gestion de la dysphagie. Ils réalisent des évaluations de la déglutition de manière indépendante. Ils exercent du leadership dans diverses équipes de soins relatifs à la dysphagie. En vue d'améliorer davantage les soins des clients, et de soutenir et de faire avancer la profession, les diététistes continueront de :

- Faire preuve d'un leadership efficace au sein d'équipes interprofessionnelles;
- Communiquer la valeur de l'expertise des diététistes dans l'évaluation et la gestion de la dysphagie;
- Militer pour le rôle des diététistes dans les soins des clients aux prises avec la dysphagie;
- Participer à la recherche fondée sur la pratique liée à l'évaluation et à la gestion de la dysphagie;
- Contribuer à la mise au point d'aliments à texture modifiée et de liquides à consistance modifiée;
- Agir à titre de mentors ou de mentorés auprès d'autres diététistes et/ou professionnels de la santé;
- Reconnaître la valeur du point de vue des clients et/ou de leur famille ainsi que la contribution de tous les prestataires de soins de santé; et
- Prendre part à de la formation continue pour améliorer leurs connaissances et compétences relatives à l'évaluation et à la gestion de la dysphagie.

Soutenir et faire avancer la pratique de la diététique associée à la gestion de la dysphagie

Les diététistes du Canada offrent des occasions et des ressources de développement professionnel continu par divers moyens tels que la formation à distance (19), l'apprentissage professionnel mobile, le blogue *Practice* des DC, la mise à jour régulière de l'information contenue dans le service international de transfert des connaissances Pratique en nutrition reposant sur des données probantes (PEN®) et la publication d'articles de recherche basée sur la pratique dans la *Revue canadienne de la pratique et de la recherche en diététique*. Par ailleurs, les DC encouragent l'engagement de leurs membres, le mentorat et l'échange de connaissances par l'intermédiaire de réseaux officiels de pratique professionnelle tels que le réseau Évaluation et traitement de la dysphagie.

Ces mécanismes de soutien des DC permettent aux diététistes d'acquérir et de maintenir des compétences pertinentes liées à l'évaluation et à la gestion de la dysphagie, en plus de promouvoir le leadership des équipes interprofessionnelles. Les DC encouragent et facilitent l'échange d'idées, d'innovations et d'expériences dans le domaine de l'évaluation et de la gestion de la dysphagie. De plus, les ressources, outils et réseaux des DC aident les diététistes à devenir des cliniciennes compétentes et indépendantes en matière de dysphagie.

Les diététistes du Canada appuient les initiatives nationales et internationales qui nous permettent de mieux comprendre la dysphagie et de déterminer comment offrir aux personnes qui en sont atteintes les meilleurs soins possible. Ces initiatives comprennent le travail de l'International Dysphagia Diet Standardization Initiative visant à normaliser le

langage utilisé pour décrire la modification de la texture et de la consistance des aliments et des liquides. Elles regroupent également le changement novateur devant être apporté au système de santé décrit par l'Académie canadienne des sciences de la santé (17), qui reflète un modèle de soins où sont optimisés la qualité, l'accès et les dépenses en vue d'assurer la durabilité.

Les diététistes du Canada sont déterminés à forger des alliances afin de soutenir la collaboration interprofessionnelle dans le domaine de l'évaluation et de la gestion de la dysphagie. Ces alliances mèneront idéalement à la création d'occasions, notamment à la mise au point d'un cadre interprofessionnel (p. ex. l'Inter-Professional Dysphagia Framework du Royaume-Uni [18]). Finalement, les DC croient que les meilleurs résultats possible pour les patients canadiens peuvent être obtenus grâce au travail d'équipes interprofessionnelles bien définies qui reconnaissent et utilisent l'ensemble du champ de pratique des diététistes.

Références

1. Butt K et Lam P pour Les diététistes du Canada. *The role of the registered dietitian in dysphagia assessment and treatment: a discussion paper*. Can J Diet Pract Res. 2005;66(2):91-94.
2. Ordre des diététistes de l'Ontario. *Scope of practice for registered dietitians caring for clients with dysphagia in Ontario*. 2007 [Cité le 2 novembre 2014]. Disponible au (en anglais seulement) : <http://www.collegeofdietitians.org/Resources/Scope-of-Practice/Dysphagia/Dysphagia-Policy.aspx>
3. Ordre professionnel des diététistes du Québec. *Avis – Intervention spécifique du diététiste en dysphagie*. 2006.
4. College of Dietitians of Alberta. *College of Dietitians of Alberta dysphagia best practice guidelines*. Addenda à la politique sur la dysphagie de l'Ordre des diététistes de l'Ontario. 2013.
5. Lindsay MP, Gubitz G, Bayley M, Hill MD, Davies-Schinkel C, Singh S et coll. *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC (mise à jour de 2010)*. Au nom du Groupe de rédaction des pratiques optimales et des normes de la Stratégie canadienne de l'AVC. 2010; Ottawa, Ontario, Canada : Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires. [Cité le 2 décembre 2014]. Disponible au (en anglais seulement) : http://www.strokebestpractices.ca/wp-content/uploads/2011/04/2010BPR_FRENCH.pdf
6. Wolf JA, Niederhauser V, Marshburn D, LaVela SL. *Defining patient experience: a critical decision for healthcare organizations*. The Beryl Institute. Patient Exp J. 2014;1(1).
7. Partenariat pour la formation et la pratique en nutrition. *Les compétences intégrées pour l'enseignement et la pratique de la diététique (CIEPD)*. 2013 [Cité le 2 mars 2015]. Disponible au : http://www.pdep.ca/files/Final_ICDEP_April_2013_French.pdf
8. Lorinczi K, Denheyer V, Pickard A, Lee A, Mager DR. *Referral criteria for assessment and treatment in an ambulatory dysphagia clinic*. Can J Diet Pract Res. 2012;73(4):189-194.
9. Butt-Chedore K. *The prevalence of dysphagia in a long-term care facility* [thèse]. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador: Memorial University of Newfoundland; 1997.
10. Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. *Projet de loi n° 47 : Dietitians Act*. 2009 [Cité le 15 septembre 2014]. Disponible au (en anglais seulement) : http://nslegislature.ca/legc/bills/61st_1st/3rd_read/b047.htm
11. Academy of Nutrition and Dietetics. *International dietetics and nutrition terminology (IDNT) reference manual: standardized language for the nutrition care process*. 4th ed. 2012.
12. Gibson R. *Principles of nutritional assessment*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2005.
13. College of Health Disciplines de l'Université de la Colombie-Britannique. *The British Columbia competency framework for interprofessional collaboration*. 2008 [Cité le 2 mars 2015]. Disponible au (en anglais seulement) : <http://www.dietitians.ca/getattachment/Knowledge-Center/Events-and-Learning/Specialized-Education-Program-Reading-List/BC-Competency-Framework-for-Interprofessional-Collaboration-P-Lam.pdf.aspx>
14. Dietitians Association of Australia et The Speech Pathology Association of Australia Limited. *Texture-modified foods and thickened fluids as used for individuals with dysphagia: Australian standardised labels and definitions*. Nutr Diet. 2007;64(Suppl 2): S53-S76.
15. Cichero JAY, Steele C, Duivesteyn J, Clavé P, Chen J, Kayashita J et coll. *The need for international terminology and definitions for texture-modified foods and thickened liquids used in dysphagia management: foundations of a global initiative*. Curr Phys Med Rehabil Rep. 2013;1:280-291.
16. Nelson S, Turnbull J, Bainbridge L, Caulfield T, Hudon G, Kendel D et coll. *Optimisation des champs d'exercice : de nouveaux modèles de soins pour un nouveau système de soins de santé*. Académie canadienne des sciences de la santé. Ottawa, Ontario. 2014.
17. Boaden E, Davies S, Storey L. *Inter professional dysphagia framework*. 2006 [Cité le 4 novembre 2014]. Disponible au : http://www.rcslt.org/members/publications/publications2/Framework_pdf
18. Les diététistes du Canada. *Dysphagia management (cours en ligne des DC)*. 2010 [Cité le 10 janvier 2015]. Disponible au : <http://www.dietitians.ca/Knowledge-Center/Live-Events/Online-Courses/Dysphagia-Management.aspx>

Remerciements

Les diététistes du Canada tiennent à remercier les auteures et les réviseurs du présent document sur le rôle des diététistes :

Équipe d'auteurs :

Jennifer Garus, The Nova Scotia Dietetic Association – directrice générale; auteure principale
Pat Vanderkooy, Les diététistes du Canada – responsable, affaires publiques
Corinne Eisenbraun, Les diététistes du Canada – directrice, développement professionnel

Réviseurs du réseau Évaluation et traitement de la dysphagie des DC :

Deidre Burns (Nouvelle-Écosse)	Jean Helps (Manitoba)
Sara Brunner (Ontario)	Janet Nielsen (Alberta)
Crystal Corrigan (Alberta)	Jill Romanchuk (Colombie-Britannique)
Corry Dunphy (Saskatchewan)	Dawn Van Engelen (Ontario)

Membres des Diététistes du Canada qui ont révisé le présent document de manière bénévole :

Gwen Bentley (Alberta)	Amanda Hamel (Manitoba)
Christine Brown (Ontario)	Amy Horrock (Colombie-Britannique)
Andrea Buchholz (Ontario)	Peter Lam (Colombie-Britannique)
Marie-eve Bujold (Alberta)	Diana Mager (Alberta)
Lynn Burdock (Nouveau-Brunswick)	Darlene Mantione (Ontario)
Kimberly Butt (Ontario)	Margaret McEwen (Colombie-Britannique)
Lynsay Clark (Ontario)	Meredith McQuade (Ontario)
Sara Creighton-Wiebe (Québec)	Maria Olding (Colombie-Britannique)
Angela Cuddy (Ontario)	Jan Salomon (Ontario)
Kimberly Fisher (Ontario)	Cindy Steel (Ontario)
Kerry Gillard (Terre-Neuve-et-Labrador)	Susanne Suchar (Ontario)
Susan Goldberg (Ontario)	Deanna Van Soest (Alberta)
Nanci Guadagnolo (Nouvelle-Écosse)	

Commentaires additionnels demandés et obtenus de :

Beth Armour, Les diététistes du Canada – responsable du contenu de PEN®
Janet Craik, Association canadienne des ergothérapeutes (ACE)
Carole Chatalalsingh, Ordre des diététistes de l'Ontario (ODO)
Dawna Royall, Les diététistes du Canada – analyste des données probantes de PEN®
Jayne Thirsk, Les diététistes du Canada – directrice de PEN® (Pratique en nutrition reposant sur des données probantes)
Leslie Whittington-Carter, Les diététistes du Canada – coordonnatrice des relations avec le gouvernement de l'Ontario
Heidi Wong, College of Dietitians of Manitoba (CDM)

Note : Des organismes de réglementation individuels et l'Alliance canadienne des organismes de réglementation des diététistes ont contribué à la préparation du présent document sur le rôle des diététistes des Diététistes du Canada. Outre ce mandat, ils élaboreront des normes de compétences relativement au rôle des diététistes dans l'évaluation et la gestion de la dysphagie.

Financement

L'élaboration de ce document sur le rôle des diététistes a entièrement été financée par Les diététistes du Canada, l'association professionnelle nationale qui représente 6000 membres de partout au Canada. Aucuns fonds ayant servi à la mise au point de ces directives ne sont issus d'intérêts commerciaux, y compris d'entreprises alimentaires, de sociétés nutraceutiques ou pharmaceutiques.

Citations bibliographiques du présent document

Les diététistes du Canada. *Définir le rôle des diététistes dans l'évaluation et la gestion de la dysphagie*. Mars 2015. Disponible au : <http://www.dietitians.ca/Dietitians-Views/Specific-Populations/Dysphagia.aspx?lang=fr-CA>.

Consultez également : Les diététistes du Canada – perspectives pour la pratique. *Définir le rôle des diététistes dans l'évaluation et la gestion de la dysphagie*. Revue canadienne de la pratique et de la recherche en diététique, 2015.

Commentaires

Les diététistes du Canada vous invitent à leur faire part de vos commentaires, suggestions et questions quant à l'élaboration et à la mise en œuvre de *Définir le rôle des diététistes dans l'évaluation et la gestion de la dysphagie*. 2015. Veuillez faire suivre vos commentaires à contactus@dietitians.ca.



Les diététistes du Canada / Dietitians of Canada
480, avenue University, bureau 604
Toronto, Ontario, Canada M5G 1V2

TÉL : 416.596.0857

COURRIEL : contactus@dietitians.ca

www.dietetistes.ca | www.dietitians.ca