

Guide d'intégration des professionnels en GMF

Nutritionniste

Activités professionnelles en GMF

La nutritionniste intervient sur les aspects liés à la nutrition et à l'alimentation. Ses interventions couvrent la promotion, la prévention, l'évaluation, le traitement et la réadaptation. La nutritionniste vise à maintenir, améliorer ou rétablir l'état nutritionnel et la santé.

En collaboration avec le médecin de famille et les autres professionnels de la santé, la nutritionniste :

- Évalue l'état nutritionnel en considérant les habitudes alimentaires et les habitudes de vie.
- Pose un jugement sur l'état nutritionnel.
- Détermine le plan de traitement en tenant compte des caractéristiques cliniques et en fait l'enseignement.
- Cible, de concert avec le patient, des modifications à apporter à son alimentation et évalue les résultats en fonction des objectifs cliniques.
- Fait de l'enseignement et donne des conseils nutritionnels.
- Propose un suivi adapté.
- Anime des interventions de groupe favorisant l'acquisition et l'intégration de saines habitudes alimentaires et de connaissances en nutrition.
- Constitue une personne-ressource pour l'équipe interprofessionnelle, notamment pour les activités d'érudition clinique au regard de son expertise.

Le travail en équipe interprofessionnelle contribue à la qualité des soins et services tout en étant source de satisfaction pour les médecins de famille, les professionnels de la santé et les patients.

Ce document a pour objectif de guider les médecins de famille dans le choix des professionnels de la santé dont les activités et les compétences sont les plus pertinentes pour améliorer le suivi de certaines clientèles dans les GMF. À cet égard, l'intégration d'un professionnel de la santé en GMF permettra une offre de services élargie tout en étant complémentaire de celle des CSSS.

Ce guide présente différents modèles de collaboration entre le médecin de famille et la nutritionniste en GMF.

Exemples de conditions

pour lesquelles le patient peut bénéficier d'une collaboration entre le médecin de famille et la nutritionniste en GMF

- Maladies chroniques et facteurs de risques cardiométaboliques (diabète, hypertension, insuffisance cardiaque, surplus pondéral, obésité, ostéoporose, etc.).
- Troubles du système digestif (malaises gastro-intestinaux, maladies inflammatoires de l'intestin, diverticulose, diverticulite, constipation, diarrhée, etc.).
- Restrictions alimentaires (allergies, intolérances, végétarisme, etc.).
- Changement dans l'appétit attribuable à la prise de médicaments (TDAH, antidépresseurs, etc.) et dénutrition en raison d'une faible consommation alimentaire.
- Malabsorption de nutriments (anémie, ostéoporose, etc.).
- Nausées, vomissements et inconfort gastrique chez la femme enceinte et diverticulose/ite

Des modèles de pratique porteurs en GMF

Suivi nutritionnel des patients

au GMF Les Eskers d'Amos,
Abitibi-Témiscamingue

La nutritionniste est généralement présente au GMF. Les rencontres de groupe se tiennent au CSSS.

La nutritionniste collabore plus étroitement avec le kinésiologue et l'infirmière-pivot qui évalue la prise en charge.

La nutritionniste participe à différents programmes :

- Patients avec syndrome métabolique.
- Patients participant au programme Cible (programme en saines habitudes de vie mis en place par le GMF).
- Patients prédiabétiques ou diabétiques de type 2 (médicamentés ou non).

Les consultations se font en rencontre individuelle ou en rencontre de groupe.

La nutritionniste a produit un livre de recettes avec calcul des valeurs nutritives, destiné aux patients participant aux programmes suivants : syndrome métabolique, saines habitudes de vie, diabète de type 2, hypertension, réadaptation cardiorespiratoire. Elle produit également des documents d'enseignement pour l'infirmière clinicienne du GMF : alimentation réduite en sodium, lecture des étiquettes, types et qualité des matières grasses.

Suivi nutritionnel en obésité pédiatrique

au GMF d'Aylmer, Outaouais

À la première rencontre individuelle, la nutritionniste :

- Évalue l'implication des parents.
- Évalue les habitudes de vie et les habitudes alimentaires de l'enfant et de la famille.
- Commence l'enseignement sur les principes d'une alimentation saine et équilibrée.
- Explique les notions de base pour l'activité physique.

Généralement, le suivi se fait en ateliers de groupe selon des thèmes liés à l'alimentation.

Au besoin, un suivi individuel est offert.

Depuis l'offre de ce suivi, les résultats suivants sont observés :

- Une sensibilisation des parents concernant l'importance des habitudes de vie.
- Un désir de changement exprimé par les enfants.

D'autres modèles de pratique
sont disponibles à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca

Section Documentation, rubrique Publications

Bibliographie

BEAULIEU, M.-D., et autres. Facteurs organisationnels qui soutiennent des pratiques cliniques de qualité en première ligne: résultats d'une étude québécoise, [En ligne], Montréal, Université de Montréal, Chaire Docteur Sadok Besrouer en médecine familiale, 2012, 35 p. [www.medfam.umontreal.ca/doc/chaire_sadok_besrouer/Rapport_facteurs_org_qualite_SPL_2012.pdf].

BRAUER, P. M., et L. Dietrich. Adding A Registered Dietitian To Your Team?: Key Information for Family Health Team Leads and Administrators, [En ligne], [s. l.], [s. n.], 2006, 10 p. [www.dietitians.ca/Downloadable-Content/Public/Adding-Dietitian-to-your-Team.aspx].

GOCAN, S., M. A. Laplante et K. Woodend. "Interprofessional Collaboration in Ontario's Family Health Teams: A Review of the Literature", [En ligne], Journal of Research in Interprofessional Practice and Education, vol. 3, no 3, 2014, p. 1-19. [www.jripe.org/index.php/journal/article/view/131/84].