

Approche du cadre juridique de la profession de diététicien et de ses problématiques en droit belge – Essai d'un modèle déontologique au regard du droit comparé pour le diététicien, praticien professionnel de soins de santé.

Mémoire réalisé par

Laura FAUCQ

Promoteur

Marie-Noëlle DERÈSE

Année académique 2015-2016

Master en droit

Le plagiat entraîne l'application des articles 87 à 90 du règlement général des études et des examens de l'UCL.

Il y a lieu d'entendre par « plagiat », l'utilisation des idées et énonciations d'un tiers, fussent-elles paraphrasées et quelle qu'en soit l'ampleur, sans que leur source ne soit mentionnée explicitement et distinctement à l'endroit exact de l'utilisation.

La reproduction littérale du passage d'une oeuvre, même non soumise à droit d'auteur, requiert que l'extrait soit placé entre guillemets et que la citation soit immédiatement suivie de la référence exacte à la source consultée.*.

En outre, la reproduction littérale de passages d'une oeuvre sans les placer entre guillemets, quand bien même l'auteur et la source de cette oeuvre seraient mentionnés, constitue une erreur méthodologique grave pouvant entraîner l'échec.

* A ce sujet, voy. notamment <http://www.uclouvain.be/plagiat>.

Remerciements

Avant tout, je souhaiterais remercier vivement Madame Marie-Noëlle Derèse pour la confiance qu'elle m'a accordée tout au long de l'élaboration de ce travail ainsi que pour sa supervision et ses conseils.

En second lieu, je remercie les professionnels de la diététique qui m'ont fait part de leur expérience de terrain et m'ont accueillie lors des discussions et réunions qui concernaient plus spécifiquement mon domaine de recherche. Ils m'ont apporté des informations précieuses et je souhaite que ce mémoire puisse leur servir de base afin de militer pour plus de droits en tant que praticiens de soins de santé.

J'exprime ma profonde gratitude à Madame Geneviève Schamps qui a fait naître cette réflexion il y a plus d'un an en me demandant d'exposer une question de recherche sur la diététique lors de ma première année de master dans l'option de droit de la santé organisée à l'Université Catholique de Louvain.

Enfin je terminerai par saluer mes proches et leur confier ma reconnaissance pour leur soutien inconditionnel durant mes années d'études et remercier tous ceux qui m'ont permis de parvenir à cet aboutissement.

Résumé

Le présent travail aborde la problématique des lacunes juridiques concernant le cadre légal professionnel des praticiens de soins de santé, plus précisément, les diététiciens, praticiens paramédicaux.

La création d'un cadre légal au moyen d'un système disciplinaire autonome et complet, permet à tout professionnel de situer son rôle exact, ses devoirs et ses droits dans l'exercice de son activité professionnelle. Cela permet également de sanctionner tout comportement inadéquat au regard d'une déontologie rendue contraignante par sa consécration légale. Ce cadre précis de règles, protège le praticien et pose une discipline commune à l'ensemble de la profession.

À défaut de système disciplinaire spécifique, des répercussions ont lieu au niveau de l'exercice professionnel, la responsabilité du praticien n'est pas envisagée dans toutes ses hypothèses et peut, par ailleurs, laisser des préjudices impunis. Une seconde conséquence, est que, lorsqu'une pratique n'est pas délimitée, le champ d'activité peut dès lors être occupé par des personnes qui ne présentent pas la formation requise.

Toutes ces conséquences résultant de l'absence de cadre légal précis et clair, créent une insécurité juridique pour les professionnels paramédicaux dont la protection se révèle finalement peu efficace. Un malaise naît du manque grandissant de reconnaissance de la profession de diététicien et amène au constat de l'urgence d'une réforme de la réglementation pour les acteurs de soins de santé.

Au travers de l'observation des ordres juridiques canadien, québécois et français, des pistes concrètes ont été dégagées et peuvent compléter un futur projet de réglementation ou du moins l'inspirer. Ces différentes analyses en droit comparé ont amené des réflexions sur la nécessité, en Belgique, pour le législateur, d'adapter sa législation sur les soins de santé et de prévoir une politique globale de santé publique en lien avec l'actualité et l'évolution de la société.

Mots clés

Praticien professionnel paramédical – soins de santé – diététicien - droit comparé – système disciplinaire – déontologie.

Table des matières

• Introduction.....	12
• Première partie : état des lieux de la profession au regard des normes et approche de ses problématiques	13
I. État des lieux : Étude du cadre théorique de la matière en droit belge.....	13
A. Bases légales belges.....	13
a) Le cadre général : Les dispositions contenues dans l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé, coordonné par un arrêté royal du 10 mai 2015 et devenu la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé	13
i. Coordination par un arrêté royal du 10 mai 2015 repris dans la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé.....	13
ii. Le diététicien, praticien professionnel paramédical.....	14
b) L'arrêté royal spécifique aux diététiciens : L'arrêté royal du 19 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de diététicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le diététicien peut être chargé par un médecin.	15
iii. Les prestations techniques auxiliaires.....	17
iv. Les actes confiés au diététicien.....	17
c) Agrément et protection du titre : L'arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales.....	19
v. Procédure administrative spécifique.....	20
d) Organes fédéraux institués à l'origine par l'arrêté royal n°78 et repris dans la loi du 10 mai 2015 : Le Conseil national des professions paramédicales et la Commission technique des professions paramédicales.	21
i. Le Conseil national des professions paramédicales	21
ii. La Commission technique des professions paramédicales	22
B. Influence du droit interne par la Soft law et les règles supranationales.	23
a) L'Organisation Internationale du Travail (OIT-ILO)	23
i. Une définition « internationale » de la profession et un aperçu des tâches du praticien	23
b) International Confederation of Dietetic Associations	25
i. Une nouvelle définition internationale de la profession	25

ii.	Les standards de l'ICDA : International Code of Ethics and Code of Good Practice & International Standard for Dietetics Education	26
c)	Règles édictées par l'EFAD.....	27
i.	Définition « européenne » de la profession.....	27
ii.	Tâches envisagées via des « Standards ».....	27
i.	Codes d'éthique et de bonnes pratiques	28
II.	Problématiques du cadre légal et réflexions sur cet état des lieux	29
A.	Question de responsabilité	29
a)	Les prestations techniques et actes nécessitant l'intervention d'un médecin engagent-ils une co-responsabilité des prestataires de soins ?	29
b)	Qu'advient-il des prestations techniques et des actes posés sans prescription ou sans intervention médicale ?	31
i.	Situation n°1 : Visite d'un patient venu consulter sans prescription médicale	32
ii.	Situation n°2 : Consultation sur base d'une prescription médicale incomplète.....	32
iii.	Situation n°3 : Consultation diététique pédiatrique.....	33
B.	Question d'usurpation du titre professionnel.....	33
a)	Qu'en est-il de l'exercice illégal de la profession paramédicale ?	33
C.	L'absence de déontologie spécifique à la profession.....	34
•	Deuxième partie : Aperçu d'autres systèmes législatifs & leurs apports du point de vue du droit comparé.....	36
I.	France.....	36
A.	Approche du système législatif français à propos des soins de santé.....	36
a)	La République française et son système de soins de santé	37
i.	Le Code de santé publique.....	37
ii.	Organisation du système de santé français: les différents niveaux de pouvoirs.	38
B.	Cadre légal français de la profession de diététicien.....	43
a)	La formation du diététicien	43
b)	La profession de diététicien.....	43
i.	Cadre légal posé par le Code de la santé publique	44
c)	Absence de déontologie propre à la profession de diététicien.....	46
i.	AFDN : Association française des diététiciens nutritionnistes	46
ii.	Charte de déontologie et Guide des bonnes pratiques mis en place par l'AFDN.....	46

II.	Canada & Québec	47
A.	Aperçu de l'organisation institutionnelle du Canada	47
a)	« <i>Le fédéralisme canadien</i> »	48
B.	Cadre légal canadien de la profession de diététiste.....	48
a)	La formation du diététiste au Canada.....	48
b)	La profession de diététiste au Canada	49
i.	La classification nationale des professions	49
ii.	Discipline et déontologie du diététiste canadien	50
iii.	Diététiste – nutritionniste : deux termes pour une profession	51
C.	La province de Québec	52
a)	La province de Québec et son système de soins de santé.....	52
i.	Particularité du système professionnel québécois : Les professions règlementées & le Code des professions	52
ii.	Ordres professionnels québécois	55
iii.	Soins de santé	56
b)	La formation du diététiste/nutritionniste au Québec	56
c)	Profession de diététistes – diététiciens - nutritionnistes.....	56
i.	Définition dans le Code des professions et conditions d'accès à la profession	56
ii.	Ordre professionnel des diététistes	58
iii.	Règlements découlant du Code des professions	59
d)	Déontologie et procédure disciplinaire	59
i.	Le Code de déontologie des diététistes québécois : aperçu du cadre réglementaire ..	60
ii.	Manquements constitutifs d'une faute disciplinaire	60
iii.	Sanctions disciplinaires prévues dans les règles déontologiques.	63
iv.	Un aperçu de la procédure disciplinaire	63
III.	Apports du droit comparé.....	66
•	Troisième partie : Essai d'un modèle déontologique pour le diététicien, praticien professionnel paramédical en Belgique	67
I.	Déontologie : Mise en place dans des conditions réelles.....	67
A.	Pré-requis	67
a)	Qu'englobe le concept de déontologie ?	67
b)	Mise en place d'un système disciplinaire et particularité du droit disciplinaire.....	69

B.	Freins à la mise en place d'une discipline paramédicale autonome et encadrée.....	70
a)	La réglementation en matière de soins de santé	70
i.	Coordination de l'arrêté royal numéro 78: Nettoyage formel et légistique, étape intermédiaire ou préalable à un changement profond des règles de fond de l'arrêté royal d'origine ?	70
b)	La formation des futurs praticiens	71
i.	Réformation de la formation de bachelier en diététique.....	71
II.	Projet de structure d'une réglementation disciplinaire pour le diététicien	72
•	Conclusion.....	74
•	Bibliographie.....	76
I.	Législation.....	76
a.	Nationale	76
b.	Internationale	77
o	France.....	77
o	Canada et Québec.....	77
II.	Doctrines.....	78
III.	Sites internet	79
•	Table des annexes	80

Table des illustrations

Schéma 1 : Composition du Conseil national des professions paramédicales.....	21
Schéma 2 : La Commission technique des professions paramédicales	22
Schéma 3 : Structure de la Classification internationale type des professions.....	24
Schéma 4 : Aperçu du système de santé français au niveau national.....	39
Schéma 5 : Aperçu des dimensions régionales et locales dans le système de soins de santé français	41
Schéma 6 : Le système professionnel canadien.....	53
Schéma 7 : Tableau récapitulatif des apports du droit comparé.....	66

Introduction

Précédemment aux études de droit, nous avons étudié la diététique et la nutrition. Ce diplôme en poche, nous avons rapidement été confrontés à la pratique de cette profession et aux nombreuses problématiques qu'elle soulève.

Sur base de diverses questions laissées sans réponse quant à l'encadrement juridique de la profession de diététicien, nous avons constaté que la profession était délaissée par le législateur belge. Celui-ci n'ayant posé qu'un cadre légal *a minima*, il convient presque d'affirmer que nous abordons un vide juridique. Ceci ayant suscité notre intérêt, nous avons poussé notre réflexion afin de faire naître un réel questionnement juridique sur ces points problématiques relatifs à la profession paramédicale de diététicien.

Nous allons au travers de notre réflexion, commencer par un état des lieux des normes qui entourent la profession; son encadrement légal aussi lacunaire soit-il, la place du diététicien dans le domaine médical ou dans d'autres domaines, sa légitimité face à une montée grandissante de « *charlatans* »¹, s'appropriant en un weekend de formation, la profession de diététicien.

Nous nous pencherons d'un point de vue juridique, sur les normes régissant la profession en soulignant leur incapacité à pouvoir protéger complètement le praticien ou du moins ne pouvant réellement lui assurer un statut protégé et une indépendance à part entière dans sa profession.

Dans un second temps, nous partirons à la rencontre d'autres systèmes ayant déjà perçu l'importance d'encadrer juridiquement et déontologiquement parlant les professions médicales et paramédicales. Pour ce faire, nous regarderons plus spécifiquement en France et au Québec, comment les professions que nous visons sous le dénominateur « praticien professionnel » sont organisées et juridiquement encadrées avec l'appui d'une déontologie contraignante.

Pour terminer, nous avancerons l'essai d'un modèle de déontologie pour la profession de diététicien ou plus généralement pour les professions paramédicales en Belgique. Nous ajouterons à cette dernière partie, quelques pistes pour l'avenir afin que ce début de réflexion permette l'aboutissement d'un système réel, concret et précis de règles. Ceci permettra, nous l'espérons, aux diététiciens et à toutes les professions, victimes de cette lacune juridique, de bénéficier un jour d'un régime légal et disciplinaire complet.

¹ Terme usuel habituellement employé par les praticiens.

Première partie : état des lieux de la profession au regard des normes et approche de ses problématiques

Nous commencerons dans cette première partie, par étudier le cadre légal interne (Point I) pour la profession de diététicien. Nous verrons ce que prévoit le droit belge et les influences internationales et européennes sur notre réglementation. Nous dégagerons ensuite les diverses problématiques (Point II) rencontrées par cet état des lieux législatif.

I. État des lieux : Étude du cadre théorique de la matière en droit belge

A. Bases légales belges

Avant-propos technique concernant le cadre légal belge.

Les arrêtés royaux spécifiques concernant la profession de diététicien se rapportent à l'ancienne numérotation de l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé, communément appelé arrêté royal n°78, devenu depuis mai 2015 une loi suite à la coordination réalisée par le Conseil d'Etat à la demande du Premier Ministre. Dans un souci de clarté, nous utiliserons l'ancienne numérotation puisque les arrêtés royaux spécifiques à notre étude s'y réfèrent. Toutefois, vous trouverez en note de bas de page, la nouvelle numérotation (**en gras**) ainsi qu'en annexe une table de concordance², créée par nos soins, reprenant uniquement les articles de l'ancien arrêté royal n°78 concernés par ce travail.

a) **Le cadre général**: Les dispositions contenues dans l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé, coordonné par un arrêté royal du 10 mai 2015 et devenu la **loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé**

i. *Coordination par un arrêté royal du 10 mai 2015 repris dans la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé.*

L'arrêté royal du 10 novembre 1967, plus connu sous la dénomination de « Arrêté royal n°78 »³ relatif à l'exercice des professions de soins de santé a vu son existence, de près de 48 ans passés, bouleversée par une technique législative appelée « coordination »⁴ ayant pour effet de transformer,

² Vous retrouverez la table de concordance à l'annexe n°1, page 81.

³ Arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, aujourd'hui visé par la coordination dans un souci d'harmonisation.

⁴ Nous reprenons la définition quant à cette technique législative, proposée dans les notes annexées à l'arrêté royal de coordination du 10 mai 2015 : « La coordination est un moyen de technique juridique, permettant d'ordonner des dispositions légales éparses portant sur un même sujet, avec leurs modifications, en un ensemble méthodique, avec une terminologie

dans sa forme, l'arrêté royal en une loi. Comme nous l'indiquons, cette technique n'a pas pour effet de modifier le contenu même des dispositions légales si ce n'est d'opérer une restructuration et un nettoyage, plus que nécessaire, de la numérotation des articles pour en faire un tout harmonisé. Le fond des normes reste identique, le cadre légal contient toujours les mêmes règles ; il a seulement subi un rajeunissement structurel.

Aucune nouvelle disposition ne peut donc être ajoutée, seuls les changements de nature formelle sont autorisés. La coordination provient du pouvoir exécutif qui n'est point compétent pour modifier des dispositions légales si le législateur ne lui en a pas donné expressément la compétence.

ii. Le diététicien, praticien professionnel paramédical

Abordons à présent le fond des règles relatives à la profession de diététicien, repris dans les professions paramédicales.

L'exercice des professions paramédicales était consacré aux articles 22 à 35bis du chapitre II de l'arrêté royal du 10 novembre 1967⁵ (ci-après « l'arrêté royal n°78 »), se trouve désormais spécifiquement consacré en un chapitre 7 intitulé « L'exercice des professions paramédicales » dans la nouvelle loi relative à l'exercice des professions de santé du 10 mai 2015 (ci-après « la loi du 10 mai 2015 »).⁶

Ces dispositions nous renseignent sur ce qu'est une profession paramédicale et indiquent que le Roi a la compétence de fixer la liste ⁷ où sera repris l'ensemble des professions paramédicales.

Voyons ci-après, la définition avancée antérieurement par l'arrêté royal n°78 en son article 22 : «...on entend par exercice d'une **profession paramédicale** :

1° l'accomplissement habituel par des personnes autres que celles visées à l'article 2, § 1er et aux articles 3, 4, 21bis et 21quater de prestations techniques auxiliaires liées à l'établissement du diagnostic ou à l'exécution du traitement, telles qu'elles pourront être précisées en exécution de l'article 23;

2° l'exécution habituelle des actes visés à l' article 5, § 1er, alinéa 1er et § 2, alinéa 3; (...) »⁸

Les actes visés en référence à l'article 5 § 1^{er} ci-dessus sont ce que nous appelons communément les « **actes confiés** ».

harmonisée et une numérotation continue » par M. Van Damme, "Coördinatie en codificatie : efficiënte instrumenten voor een betere toegankelijkheid van wetgeving?", in Toegang tot de wet, Bruges, die Keure, 2008, 61.

⁵ Articles 22 à 35bis **remplacés par les articles 69 à 84 de la loi du 10 mai 2015.**

⁶ Loi du 10 mai 2015, Chapitre 7 « L'exercice des professions paramédicales », articles 69 à 84.

⁷ « **Le Roi établit la liste des professions paramédicales.** » < Article 22bis ancien de l'A.R. n°78 du 10 novembre 1967 **devenu l'article 70 de la loi du 10 mai 2015.**

⁸ L'article 22 de l'arrêté royal n°78 est désormais **remplacé par l'article 69 de la loi du 10 mai 2015.**

Le Roi fixe par voie d'arrêté royal « les conditions dans lesquelles les médecins peuvent, sous leur responsabilité et contrôle, confier à des personnes exerçant une profession paramédicale l'exécution de certains actes préparatoires au diagnostic ou relatifs à l'application du traitement ou à l'exécution de mesures de médecine préventive. »⁹

Rappelons donc que le Roi est compétent pour dresser la liste¹⁰ des professions paramédicales, définir les actes réalisables dans le cadre de la profession paramédicale ainsi que les conditions de leur mise en œuvre. C'est également au Roi que revient la compétence de fixer les conditions de qualification des personnes qui réalisent ces prestations.

La compétence du Roi est en réalité double puisqu'elle définit tant l'objectif des acteurs de soins de santé que leurs prestations. Les arrêtés royaux abordent ainsi les règles relatives à l'encadrement des professionnels de soins et également les règles relatives aux actes qu'ils posent dans l'exercice de leur fonction.¹¹

À ce stade, il est intéressant de souligner que l'arrêté royal n°78 a institué divers organes, utiles aux professions paramédicales en général, tels que le **Conseil national des professions paramédicales** ou encore la **Commission technique des professions paramédicales**. Nous aborderons sommairement aux points c) et d) *infra* concernant la procédure d'agrément du titre professionnel, leur fonctionnement et leur utilité dans le processus réglementaire.

b) **L'arrêté royal spécifique aux diététiciens** : L'arrêté royal du 19 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de diététicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le diététicien peut être chargé par un médecin.

Le Roi a donc pris, concernant la profession paramédicale de diététicien, l'arrêté royal du 19 février 1997 qui stipule en son article 1^{er} que « la profession "Diététique" est une profession paramédicale au sens de l'article 22bis, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales. »¹²

⁹ AR n°78 du 10 novembre 1967, Article 5 §1^{er} **devenu désormais l'article 23, §1^{er} de la loi du 10 mai 2015.**

¹⁰ Arrêté royal du 2 juillet 2009 établissant la liste des professions paramédicales.

¹¹ AR n°78 du 10 novembre 1967, Article 23 ancien: « § 1^{er}. Le Roi peut, (conformément aux dispositions de l'article 46bis, § 2), préciser les prestations visées à l'article 22, 1° et fixer les conditions de leur exécution. Il peut en outre, (conformément aux dispositions de l'article 46bis, § 2), définir les conditions de qualification auxquelles doivent répondre les personnes qui accomplissent ces prestations.

§ 2. Le Roi peut, sur avis du Conseil national des professions paramédicales, déterminer les titres professionnels sous lesquels les intéressés accomplissent les prestations et actes visés à l'article 22. » ; **Remplacé par l'article 71 de la loi du 10 mai 2015.**

¹² Article 1° de l'arrêté royal du 19 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de diététicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le diététicien peut être chargé par un médecin.

Nous pouvons remarquer que, d'un point de vue purement légistique, l'article 1^{er} de cet arrêté royal fait encore référence à l'intitulé d'origine de l'ancien arrêté royal n°78, aujourd'hui coordonné et transformé en une loi. Ceci démontre la nécessité de mettre à jour non pas seulement le cadre général relatif aux soins de santé mais également toute disposition réglementaire en découlant. Dans ce cas-ci, le risque de confusion est double, premièrement l'arrêté royal relatif à la profession de diététicien fait référence à une version antérieure de l'arrêté royal n°78, qui, deuxièmement n'est même plus un arrêté royal. Ceci pourrait constituer une référence sans objet, un renvoi d'article non fondé, ce qui créerait une insécurité juridique.

Cela étant, quelque soit la numérotation ancienne ou actuelle, la profession paramédicale visée *supra* est exercée sous le titre professionnel de « diététicien ».

Elle ne peut être accessible qu'aux personnes remplissant les conditions suivantes :

*« 1° être **détenteur d'un diplôme** sanctionnant une **formation**, répondant à une formation d'au moins trois ans dans le cadre d'un enseignement supérieur de plein exercice dans le domaine de l'alimentation et de la diététique, dont le programme d'étude comporte au moins :*

*a) une **formation théorique** (...)»¹³*

*b) une **formation théorique et pratique** orientée vers l'application de la connaissance des aliments »¹⁴*

*c) **effectuer un travail en rapport avec la formation** dont il ressort que l'intéressé est capable de déployer une activité analytique et synthétique dans la branche professionnelle et qu'il peut travailler de manière autonome ;*

*2° avoir effectué avec fruit un **stage d'au moins 600 heures en diététique clinique et diététique en collectivités**, attesté par un carnet de stage que le candidat doit tenir à jour ;*

*3° entretenir et mettre à jour leurs connaissances et compétences professionnelles par une **formation continue**, permettant un exercice de la profession d'un niveau de qualité optimal. La formation continue visée ci-dessus doit consister en études personnelles et en participation à des activités de formation.»¹⁵*

Il convient d'avoir égard aux deux annexes de cet arrêté royal pour connaître plus précisément la nature des prestations que peut réaliser un diététicien. Légalement, le diététicien pose deux types d'actes : **les prestations techniques auxiliaires** et **les actes confiés**.

¹³ **Formation théorique** en : Chimie générale, organique et analytique; Biochimie; Biologie; Anatomie; Physiopathologie générale et digestive; Hygiène; Législation des denrées alimentaires; Physique; Mathématique et statistique; **Déontologie du diététicien**; Psychologie; Gestion économique et administrative.

¹⁴ Formation théorique et pratique en : Nutrition et diététique; Microbiologie; Technologie et analyse des denrées alimentaires; Technique culinaire; Toxicologie et pharmacodynamique; Communication et éducation à la santé; Informatique; Epidémiologie nutritionnelle.

¹⁵ Articles 2 et 3 de l'arrêté royal du 19 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de diététicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le diététicien peut être chargé par un médecin.

iii. Les prestations techniques auxiliaires

L'annexe I de l'arrêté royal du 19 février 1997 rapporte les prestations techniques¹⁶ qui requièrent une prescription médicale circonstanciée et qui peuvent être accomplies par les diététiciens.

Ces prestations techniques, qui nécessitent donc une prescription médicale, consistent en :

« 1. **Des évaluations diététiques et un rapport technique écrit** des observations effectuées, adressé au médecin prescripteur portant sur :

- la détermination des exigences qualitatives et quantitatives en termes de nutriments et non-nutriments, de manière générale pour certaines pathologies et de manière individuelle, chez certains patients;
- la détermination de consommations alimentaires, sur base d'enquêtes alimentaires.

2. **Des interventions diététiques et un rapport technique intermédiaire**, adressé au médecin prescripteur, concernant l'évolution du patient sous ces interventions prescrites. Ces interventions consistent en :

- la traduction en termes d'aliments de la prescription diététique établie par le médecin, sur base de données nutritionnelles ;
- l'émission d'avis en matière de diététique et d'alimentation, après évaluation des habitudes alimentaires et diététiques du patient ainsi que de son savoir-faire relatif aux conseils donnés ;
- la préparation, l'exécution et l'évaluation des alimentations pauvres en germes ;
- la préparation et la vente des aliments destinés à l'alimentation particulière. »¹⁷

iv. Les actes confiés au diététicien

L'annexe II dudit arrêté royal nous renseigne quant à elle sur les actes dont un médecin peut charger un diététicien¹⁸ :

«1. **Prévention et dépistage de troubles** concernant des produits nutritives ou des aliments y compris l'application des règles d'hygiène alimentaire.

2. **Information** en matière de diététique et d'alimentation.

3. **La partie technique des prestations suivantes:**

- mesurer les paramètres anthropométriques et collectionner des données permettant d'évaluer la composition corporelle;

¹⁶ Les prestations techniques < Arrêté royal du 19 février 1997, Article 4 : « § 1. La liste des prestations techniques, visées à l'article 23, § 1er, alinéa 1er, de l'arrêté royal n° 78, précité, du 10 novembre 1967, figure à l'annexe I au présent arrêté.

§ 2. Les prestations techniques, visées au § 1er requièrent une prescription médicale circonstanciée. » ; la référence à l'article 23, § 1^{er} de l'A.R. n°78 est remplacée par l'article 71, § 1^{er} de la loi du 10 mai 2015.

¹⁷ Annexe 1^{ère} de l'arrêté royal du 19 février 1997.

¹⁸ Les actes confiés < Arrêté royal du 19 février 1997, Article 5: « La liste des actes dont un médecin peut charger un diététicien en application de l'article 5, § 1er, alinéa 1er, de l'arrêté royal n° 78, précité, du 10 novembre 1967, figure en annexe II au présent arrêté. », la référence à l'article 5, §1^{er}, alinéa 1 est remplacé par l'article 23, §1^{er}, alinéa 1 de la loi du 10 mai 2015.

- *mesurer et évaluer la dépense énergétique individuelle par des méthodes directes ou indirectes.*
- *Veiller à l'application correcte des prescriptions diététiques et des alimentations particulières destinées à des groupes de patients.*
- *Veiller à l'évaluation nutritionnelle de groupes de patients et aux interactions aliments-médicaments. »*¹⁹

De la lecture de cet arrêté royal, plusieurs problématiques sont à relever. Dans un premier temps, nous remarquons que le texte légal place en quelque sorte le diététicien tel un subalterne au médecin puisque celui-ci ne peut réaliser, soit que des prestations techniques qui requièrent une prescription médicale circonstanciée, soit des actes dont il est chargé par le médecin. Si nous nous en tenons donc à cet arrêté royal, le diététicien ne possède pas une réelle liberté d'action dans le cadre de sa profession. Le texte ne règlemente en soit qu'une infime partie de la profession de diététicien, en l'espèce les règles n'ont pour objet que de viser la pratique du diététicien « clinicien », collaborant avec un médecin dans une équipe pluridisciplinaire.²⁰

Or en pratique, ceci est loin d'être le cas, toute consultation diététique n'est pas forcément organisée dans le cadre d'un traitement médical ou de médecine préventive. Certaines personnes font appel à des diététiciens pour des raisons esthétiques, ces prestations sont-elles à englober dans la notion de prévention au sens large, les textes de loi n'en disent pas plus. Cette question sera importante du point de vue de la responsabilité ; nous le verrons plus loin dans le point consacré aux problématiques (Point II, page 28).

Dans un second temps, nous avons pu apercevoir que la qualification de « diététicien » requiert plusieurs conditions : être détenteur d'un diplôme, réaliser 600 heures de stage et entretenir ses connaissances et compétences par une formation continue. Ce qui retient notre attention au niveau du programme d'étude du baccalauréat en alimentation et nutrition, c'est que ce dernier comporte une formation théorique, entre autres en déontologie du diététicien. Ceci nous paraît assez surprenant quand on sait qu'il n'existe pas de réelle déontologie propre à cette profession en Belgique.

Ces deux problématiques soulevées au niveau des textes légaux ne sont qu'un début aux cotés des diverses problématiques qui se rencontrent sur le terrain. Ajoutons à cela qu'en pratique, nous sommes souvent confrontés à des personnes qui ne remplissent pas les conditions de qualification de la profession de diététicien mais qui ne se privent cependant pas d'exercer illégalement. C'est pourquoi dans un souci de protection, le législateur a tenté de renforcer la profession en la soumettant à un titre professionnel agréé.

¹⁹ Annexe II de l'arrêté royal du 19 février 1997.

²⁰ Nous le verrons infra que le diététicien se retrouve dans divers domaines tels que les hôpitaux, les cuisines de collectivité, l'enseignement, etc... La diététique est plus vaste que ce que le texte légal belge prévoit ; l'arrêté royal du 19 février 1997 n'englobe que la diététique clinique.

c) **Agrément et protection du titre** : L'arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales.

Le Roi a la compétence, sur avis du Conseil national des professions paramédicales, de déterminer le(s) titre(s) professionnel(s)²¹ sous lequel/lesquels les intéressés accomplissent les prestations et actes visés à l'article 22 de l'arrêté royal n°78, correspondant désormais à l'article 69 de la loi du 10 mai 2015. Dans notre cas, seul le titre professionnel de « diététicien » est protégé par un agrément et admissible légalement.

Une procédure administrative spécifique a été mise en place pour l'agrément de l'ensemble des professions paramédicales dans un arrêté royal du 18 novembre 2004.²² Cette procédure administrative est donc commune à toutes les professions paramédicales, seule la date d'entrée en vigueur de l'arrêté royal diffère pour chaque profession.

En l'espèce, l'arrêté royal du 18 novembre 2004 est entré en vigueur pour la profession de diététicien, seulement le 1^{er} septembre 2010.²³ Dès cette date, toute personne qui remplit les conditions d'exercice de la profession de diététicien visées à l'article 3 de l'arrêté royal du 19 février 1997, à savoir, pour rappel, un diplôme, un stage de minimum 600 heures et une formation continue, doit donc faire valider son titre professionnel par un agrément.

L'agrément est donc obligatoire²⁴ pour pouvoir prétendre au titre professionnel, à la réalisation des prestations techniques ainsi qu'à l'exécution des actes tels que visés par l'article 22 de l'arrêté royal n°78 remplacé par l'article 69 de la loi du 10 mai 2015 et les deux annexes de l'arrêté royal du 19 février 1997. L'agrément vaut pour l'ensemble des diététiciens quel que soit leur secteur d'activité. Il permet d'une part, de légitimer la profession et de valider la formation professionnelle pour les diététiciens et d'autre part, de clarifier le recrutement pour un éventuel employeur. Une profession agréée permet également de garantir des services de qualité vis-à-vis des patients et du grand public.

Ce processus d'agrément permettant l'accès à la profession paramédicale de diététicien est encadré par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

²¹ L'article 23 § 2 de l'arrêté royal n°78 **remplacé par l'article 71, §2 de la loi du 10 mai 2015.**

²² Arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales.

²³ Article 1^{er} de l'arrêté royal du 12 juillet 2009 fixant la date d'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales, pour la profession de diététicien : « L'arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales entre en vigueur, pour la profession de diététicien visée à l'arrêté royal du 19 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de diététicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le diététicien peut être chargé par un médecin, le premier jour du treizième mois qui suit celui au cours duquel le présent arrêté aura été publié au Moniteur belge. »

²⁴ Article 24 ancien de l'arrêté royal n°78 : « § 1^{er}. Nul, en dehors des praticiens, visés à l'article 2, § 1^{er}, et aux articles 3, 4 et 21bis, pour ce qui concerne les prestations liées à leur art respectif, ne peut accomplir des prestations précisées en exécution de l'article 23, § 1^{er}, ou des actes visés à l'article 22, 2^o et 3^o, s'il n'est titulaire d'un agrément délivré par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

§ 2. Le Roi fixe, sur avis du Conseil national des professions paramédicales, les conditions et les règles pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément visé au § 1^{er}.

Cet agrément ne peut être accordé qu'aux personnes qui répondent aux conditions de qualification exigées, précisées en exécution de l'article 23, § 1^{er}, ou des actes visés à l'article 22, 2^o et 3^o. » ; **remplacé par l'article 72 de la loi du 10 mai 2015.**

v. *Procédure administrative spécifique*

Voyons quelques étapes de la procédure administrative commune à tout agrément, fixées dans l'arrêté royal du 18 novembre 2004 et valant pour toute profession paramédicale.

➤ Le groupe de travail « Agrément »

Le Conseil National des professions paramédicales²⁵ crée pour chaque profession paramédicale un groupe de travail « agrément » qui se compose de quatre représentants disposant d'une expérience d'au moins 5 ans dans le domaine²⁶, de deux représentants exerçant une fonction dans l'enseignement et d'un représentant de l'art de guérir qui est compétent pour prescrire des prestations techniques et/ou confier l'exécution d'actes au praticien.²⁷

➤ La demande d'agrément

Les demandes d'agrément²⁸ sont adressées au Ministre de la Santé qui les transmet à des fins d'avis, au groupe de travail dans les dix jours qui suivent la réception de la demande. Chaque demande constitue un dossier qui doit être composé d'un formulaire type contenant la demande d'agrément mais également des diverses informations qui permettront au groupe de travail de vérifier si les critères d'agrément²⁹ sont remplis dans leur intégralité. Après vérification du dossier, le groupe de travail dispose de 60 jours pour rendre un avis motivé et se prononcer sur la demande d'agrément.³⁰ Il est toutefois possible d'introduire un recours contre les avis du groupe de travail devant la Commission d'appel³¹.

➤ Le retrait de l'agrément – Chapitre IV de l'arrêté royal du 18 novembre 2004³²

Lorsque le praticien ne répond plus aux conditions de qualification, l'agrément peut être retiré sur proposition motivée du groupe de travail. Le praticien peut également souhaiter se voir retirer l'agrément. Tout agrément qui a été retiré n'empêche pas qu'une demande soit reformulée ultérieurement.

➤ Procédure d'appel devant la Commission d'Appel³³

Lorsque le groupe de travail rend un avis motivé sur le dossier de la demande, un recours peut être introduit par l'intéressé devant la Commission d'Appel. Le ministre a également la possibilité

²⁵ Article 28 de l'AR n°78 **remplacé par l'article 76 de la loi du 10 mai 2015**: « Il est institué auprès du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement un Conseil national des professions paramédicales dénommé ci-après "le conseil". »

²⁶ Quatre représentants disposant d'expérience dans le domaine vise tout professionnel paramédical confondu, sachant qu'il existe déjà 10 professions paramédicales distinctes. Ce qui pose question d'un point de vue de la représentation des différentes disciplines.

²⁷ Article 2 de l'arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales ; visant spécifiquement un médecin.

²⁸ Articles 6 et suivants de l'arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales.

²⁹ Formation, stage,...

³⁰ Article 9 de l'arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales.

³¹ Articles 4 et 5 de l'arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales.

³² Articles 12 à 14 de l'arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales.

³³ Chapitre V, articles 15 à 19 de l'arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales.

d'introduire un dossier devant la Commission dans l'hypothèse où il ne rejoint pas l'avis du groupe de travail. Tout recours doit être motivé et adressé dans les 30 jours qui suivent la notification de l'avis à l'intéressé. Celui-ci peut comparaître seul ou avec un conseil afin d'être entendu et à défaut de présence, la Commission statue sur pièces. La Commission se prononce sur l'ensemble de l'affaire et doit répondre à tous les griefs formulés contre l'avis attaqué. Celle-ci dispose de 60 jours pour se prononcer.

d) **Organes fédéraux institués à l'origine par l'arrêté royal n°78 et repris dans la loi du 10 mai 2015:** Le Conseil national des professions paramédicales et la Commission technique des professions paramédicales.

i. *Le Conseil national des professions paramédicales* ³⁴

Comme nous pouvons le voir illustré sur le schéma ci-joint, l'article 28 de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 institue un Conseil national des professions paramédicales au sein du SPF santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement.

Sa composition est définie à l'article 30 de ce même arrêté royal³⁵. Il exerce principalement une compétence d'avis quant aux arrêtés royaux que le Roi prend pour déterminer les titres professionnels ou encore les conditions d'agrément s'y rapportant. Il rend également des avis relatifs aux professions paramédicales, destinés au ministre de la Santé publique. Le conseil est également compétent pour la création des groupes de travail « agrément » qui se prononcent en pratique sur chaque dossier de demande d'agrément pour une profession paramédicale.

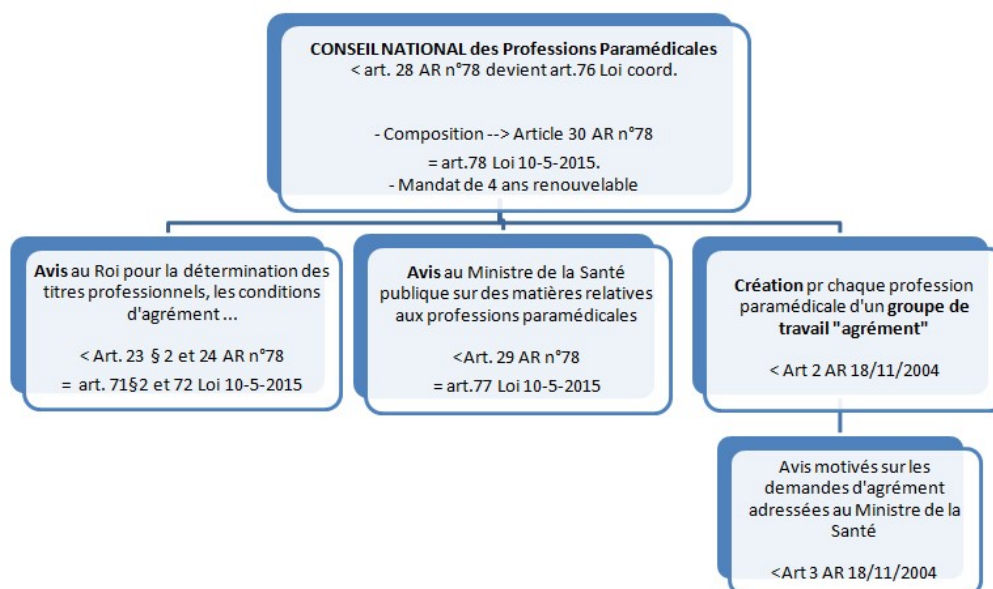


Schéma 1 : Composition du Conseil national des professions paramédicales

³⁴ Article 28 de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé ; **remplacé par l'article 76 de la loi du 10 mai 2015.**

³⁵ Composition du Conseil : article 30 de l'A.R. n°78 devenu l'article 78 de la loi du 10 mai 2015.

ii. *La Commission technique des professions paramédicales*

La Commission technique des professions paramédicales est instituée par l'article 35bis de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967³⁶ et se compose de manière paritaire entre des représentants des professions paramédicales et des représentants de l'art de guérir.

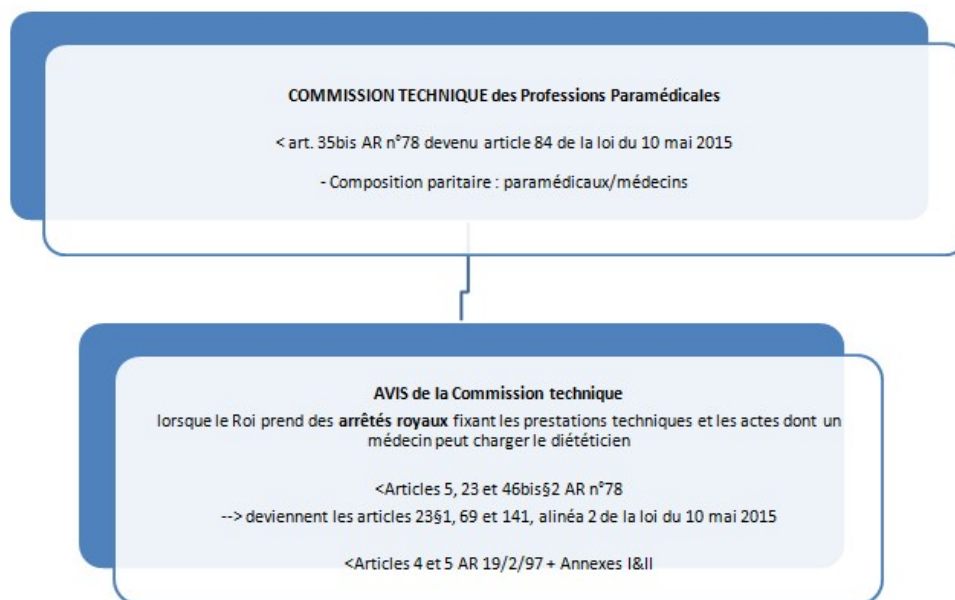


Schéma 2 : La Commission technique des professions paramédicales³⁷

Conformément à l'article 46bis §2 de l'arrêté royal n°78, « *Les arrêtés royaux prévus aux articles 5, § 1er, alinéas 1 et 3, (5, § 2, alinéas 3 et 4), 6 et 23, § 1er, sont pris sur **avis conforme** de la Commission technique des professions paramédicales,...* »³⁸.

En d'autres termes, les arrêtés royaux qui prévoient les prestations techniques et les actes confiés au diététicien par un médecin, doivent être pris sur avis de la Commission technique. Les listes des prestations techniques et des actes confiés ont donc été, après avis de la Commission technique, dressées dans les annexes de l'arrêté royal du 19 février 1997.

³⁶ Article 35bis de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé ; remplacé par l'article 84 de la loi du 10 mai 2015.

³⁷ *Op cit.* : note n°35.

³⁸ Article 46bis de l'arrêté royal n°78 devient l'article 141 de la loi du 10 mai 2015.

B. Influence du droit interne par la Soft law et les règles supranationales.

Voyons à présent ce qui existe pour la profession de diététicien ainsi que son organisation au niveau international et européen.

a) L'Organisation Internationale du Travail (OIT-ILO)



L'Organisation internationale du travail ou International Labour Organization est une agence des Nations Unies qui se compose de trois grands groupes d'acteurs : les représentants des travailleurs, les représentants des employeurs et les gouvernements. Créée en 1919, elle a pour but de promouvoir le droit du travail, l'égalité des partenaires sociaux dans la mise en place des politiques, l'accès à tout travail décent tant pour les hommes que pour les femmes, en bref, elle milite pour le dialogue et la protection sociale de tous les acteurs du monde du travail à travers le monde. Les pays adhèrent aux conventions et aux recommandations par le biais d'une ratification ; près de 187 Etats membres, notamment la Belgique, sont aujourd'hui concernés par ces normes internationales.

i. Une définition « internationale » de la profession et un aperçu des tâches du praticien

L'Office International du Travail a établi en 1957, une classification internationale type des professions qui va être modifiée à diverses reprises et mise à jour en fonction de l'évolution du monde du travail. La classification internationale permet d'organiser les professions au regard d'un cadre commun, d'une définition des professions et de leurs tâches principales afin de servir de base à toute réglementation nationale qui souhaiterait s'en inspirer.

La première version de la Classification Internationale type de Professions a été adoptée en 1957 (dénomination CIP-58) sera remplacée par la CIP-68 en 1966. Une troisième version, la CIP-88 voit le jour en 1987. La plupart des définitions des professions proviennent d'ailleurs de cette troisième version. En 2008, une quatrième et dernière version³⁹ est créée et réforme une bonne partie des groupes de professions, qui sont désormais classés comme suit :

³⁹ La classification internationale type des professions (CIP-08), mise à jour en 2008, consultable sur l'URL : <http://www.ilo.org/public/french/bureau/stat/isco/docs/resol08.pdf>.

Structure de la Classification internationale type des professions, 2008 (CITP-08)

Grands groupes

- 1 Directeurs, cadres de direction et gérants
- 2 Professions intellectuelles et scientifiques
- 3 Professions intermédiaires
- 4 Employés de type administratif
- 5 Personnel des services directs aux particuliers, commerçants et vendeurs
- 6 Agriculteurs et ouvriers qualifiés de l'agriculture, de la sylviculture et de la pêche
- 7 Métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat
- 8 Conducteurs d'installations et de machines, et ouvriers de l'assemblage
- 9 Professions élémentaires
- 0 Professions militaires

Schéma 3 : Structure de la Classification internationale type des professions⁴⁰

Les professions sont représentées par un code à quatre chiffres, le premier chiffre référence les dix grands groupes d'appartenance ci-dessus. Le second chiffre vise plus précisément un sous-grand groupe, le troisième chiffre représente encore un sous-groupe et enfin le dernier chiffre vise la profession précisément.

Voyons maintenant pour le diététicien ce qu'il en est de la nouvelle classification internationale type de 2008 ⁴¹:

Grand Groupe 2 : Professions intellectuelles et scientifiques.

Sous-grand groupe 21 : Spécialistes des sciences techniques.

Sous-grand groupe 22 : Spécialistes de la santé

Sous-groupe 221 : Médecins

Sous-groupe 222 : Cadres infirmiers et sages-femmes

Sous-groupe 223 : Spécialistes des médecines traditionnelles et des médecines complémentaires

Sous-groupe 224 : Praticiens paramédicaux

Sous –groupe 225 : Vétérinaires

Sous –groupe 226 : Autres spécialistes des professions de la santé

Profession 2261 : Dentistes

Profession 2262 : Pharmaciens

Profession 2263 : Spécialistes de la salubrité de l'environnement, de l'hygiène et de la santé au travail

Profession 2264 : Physiothérapeutes

Profession 2265 : Diététiciens et spécialistes de la nutrition : « Les diététiciens et les spécialistes de la nutrition effectuent des recherches sur des concepts et des procédés concernant la préparation

⁴⁰ La classification internationale type des professions (CITP-08), mise à jour en 2008, p.3, consultable sur l'URL : <http://www.ilo.org/public/french/bureau/stat/isco/docs/resol08.pdf>.

⁴¹ La classification internationale type des professions (CITP-08), mise à jour en 2008, 35 pages, consultables sur l'URL : <http://www.ilo.org/public/french/bureau/stat/isco/docs/resol08.pdf>.

et l'application de régimes alimentaires à des fins thérapeutiques ou non, les améliorent ou en mettent au point de nouveaux.

Leurs tâches consistent:

- a) à mettre au point et expérimenter des méthodes diététiques et des régimes alimentaires;
- b) à organiser et diriger la préparation de régimes alimentaires thérapeutiques ou autres destinés à des individus, à des groupes de personnes hospitalisées ou à des travailleurs occupés dans des secteurs d'activité particuliers;
- c) à participer à l'exécution de programmes éducatifs en matière de nutrition et de réadaptation alimentaire;
- d) à contribuer, par des conseils diététiques, à la résolution des problèmes de nutrition qui se posent dans les collectivités et à l'exécution de programmes d'hygiène alimentaire;
- e) à se tenir au courant du progrès des connaissances dans des domaines connexes et à entretenir des relations avec les spécialistes compétents;
- f) à présenter des exposés et à donner des conférences sur le régime alimentaire et la nutrition;
- g) à s'acquitter de fonctions connexes;
- h) à surveiller d'autres travailleurs.»⁴²

b) International Confederation of Dietetic Associations⁴³



La Confédération Internationale des Associations de Diététique se compose principalement d'associations nationales de professionnels de la diététique à travers le monde et représente près de 40 pays membres. La Confédération est la voix à dimension internationale qui milite pour la profession au travers de stratégies mondiales de promotion ou de partenariats entre professionnels d'une même pratique. Chaque association, ordre ou organisme représentatif fait la démarche pour s'affilier au sein de l'ICDA et le dialogue se fait au travers des associations.

i. Une nouvelle définition internationale de la profession

En 2004, une définition internationale du diététicien voit le jour : «*A dietitian is a person with a qualification in nutrition and dietetics, recognised by national authority(s). The dietitian applies the science of nutrition to the feeding and education of individuals or groups in health and disease* »⁴⁴

⁴² Définition de la profession se retrouvant dans la classification internationale de 1988 (CITP-88) consultable sur l'URL : <http://www.ilo.org/public/french/bureau/stat/isco/index.html>. Le Code référence de 4 chiffres pour les diététiciens était à cette date le numéro 3223 (Grand groupe 3, Sous-grand groupe 2 : professions intermédiaires des sciences de la vie et de la santé, Sous-groupe 2 : professions intermédiaires de la médecine moderne dans lequel la profession « diététicien et spécialiste de la nutrition » représente le numéro 3 --> 3223).

⁴³ International Confederation of Dietetics Associations, consultable sur l'URL : www.internationaldietetics.org.

⁴⁴ Définition internationale par l'ICDA (traduite par nous) : « *Un diététicien est une personne avec une qualification en nutrition et diététique, reconnue par les autorités nationales. Le diététicien applique la science de la nutrition à l'alimentation et à l'éducation des individus ou groupes sains ou malades.* »

ii. *Les standards de l'ICDA : International Code of Ethics and Code of Good Practice & International Standard for Dietetics Education*

➤ International Code of Ethics and Code of Good Practice⁴⁵

Créés en 2008 et modifiés en 2010, les Codes d'Éthique et de Bonnes Pratiques servent de base pour les réglementations nationales à propos des devoirs généraux de la profession. Ce sont en quelque sorte les impératifs de la profession, le comportement adéquat à viser pour pouvoir uniformiser la pratique des professionnels des divers pays et ce, malgré une réglementation qui n'est pourtant pas uniforme à tous les états. L'honneur de la profession est considéré comme universel.

Les règles éthiques visent :

- La compétence, l'objectivité et l'honnêteté des prestations
- Le respect de l'individu et de ses besoins
- La collaboration loyale
- La recherche de recommandations nutritionnelles adaptées
- Agir sans préjudice, avec précaution et soin
- Adhérer aux standards des bonnes pratiques de nutrition et diététique

Les bonnes pratiques de nutrition et diététique :

- Des soins de haute qualité, des services efficaces.
- Des soins basés sur les besoins et l'attente du client ou de la communauté.
- Compétence dans l'application de la discipline et intégrer ce savoir aux autres disciplines de santé.
- Multidisciplinarité
- Développer la pratique et encourager la recherche.
- Développer un unique corps de savoir.
- Avoir une connaissance approfondie de la nutrition humaine et de l'alimentation.
- Adopter une approche pratique de la diététique basée sur des faits et preuves scientifiques.
- Rechercher les preuves, poser des questions, s'assurer de la validité et de l'application du savoir.
- Communiquer efficacement au travers de programmes, politique de santé, promotion et éducation à la santé.
- Plaider pour la nutrition et la diététique, la gestion de la faim, la valeur des services.
- Évaluer sa pratique et ses prestations, se former continuellement.

⁴⁵ Le Code d'Éthique et le Code de Bonnes Pratiques, consultables sur l'URL : <http://www.internationaldietetics.org/International-Standards/International-Code-of-Ethics-and-Code-of-Good-Prac.aspx>.

➤ International Standard for Dietetics Education (2004)⁴⁶

Le standard international pour la formation des diététiciens stipule que le niveau minimum d'enseignement d'un diététicien est un diplôme de bachelier comprenant un minimum de 500 heures de stage sous supervision d'un praticien professionnel.

c) Règles édictées par l'EFAD



European Federation of the Associations of Dietitians

Cette association créée en 1978, fort active dans le développement et la promotion de la profession de diététiciens, propose une définition et tente d'uniformiser le métier en créant un code de bonne conduite et des standards pour l'exercice de la profession, l'enseignement ou encore l'organisation des divers secteurs du diététicien. En 2015, c'est désormais près de 34 associations nationales représentatives de la profession qui sont membres de l'EFAD, ce qui représente 35 000 diététiciens européens. Ses objectifs sont multiples, elle souhaite approfondir les connaissances diététiques sur le plan scientifique et professionnel et en faire bénéficier le plus d'associations nationales de diététiciens. Elle encourage la communication entre les différents organismes et niveaux de pouvoirs nationaux et sensibilise le public comme les gouvernements à une meilleure nutrition au regard des épidémies de malnutrition et d'obésité qui ravagent de plus en plus les populations européennes des pays industrialisés.

i. *Définition « européenne » de la profession*

L'E.F.A.D. en accord avec la définition de l'ICDA, se rallie à la définition précisée *supra au point b)i)*. Elle complète cependant cette définition en précisant la multitude de domaines dans lesquels peuvent se pratiquer la diététique et la nutrition, ce qui fait du diététicien, un professionnel aux activités diverses et variées. Nous le retrouvons dans trois grandes fonctions ; le diététicien administratif, le diététicien clinicien et le diététicien pour la santé publique ou la promotion et l'éducation à la santé.

ii. *Tâches envisagées via des « Standards »*

➤ **The European Academic & Practitioner Standards for Dietetics (2005)**⁴⁷

Nous retrouvons dans ce document les standards à appliquer à l'enseignement et à la formation des diététiciens européens.

⁴⁶ Standard International pour la Formation des Diététiciens, consultable sur l'URL : <http://www.internationaldietetics.org/International-Standards/International-Standard-for-Dietetics-Education.aspx>.

⁴⁷ The European Academic & Practitioner Standards for Dietetics (2005), document complet, consultable sur l'URL : <http://www.efad.org/reportsandpapers/12388/7/0/80>.

Ceux-ci décrivent le rôle du diététicien, considéré comme un **expert en diététique et nutrition travaillant** :

- au travers de différents secteurs où l'alimentation et la nutrition posent question.
- avec des groupes de tout âge, les guidant dans des choix alimentaires sains dans un rôle de prévention.
- la gestion des maladies aiguës et chroniques par de la nutrition adaptée.
- avec les décideurs politiques pour la réglementation de l'alimentation et d'un régime sain.
- avec des industriels pour la sécurité alimentaire, des aliments durables et de qualité nutritionnelle.

➤ **European Dietetic Competences and their Performance Indicators (2009)** ⁴⁸

Ce document reprend les différentes compétences que doit présenter un diététicien, leur importance et les indicateurs de performance s'y rapportant. En d'autres termes, les informations relevées effectuent une analyse de l'efficacité et de l'efficacité des diététiciens européens au regard des impératifs de compétences.

➤ **European Practice Placement Standards for Dietetics (2010)** ⁴⁹

Ce sont les normes européennes prévues pour les stages pratiques en diététique. Ces standards visent les compétences que l'étudiant est censé acquérir pendant ses heures de stage sous supervision d'un praticien professionnel.

➤ **European Pedagogic Standards for Practice Placement (2010)** ⁵⁰

Ce sont les Standards européens pédagogiques destinés aux enseignants et professionnels superviseurs lors des stages pratiques en diététique.

i. Codes d'éthique et de bonnes pratiques

En 2008, l'EFAD a adopté les Codes d'éthique et de bonnes pratiques qui ne sont autres que les Standards repris et étendus, publiés par l'ICDA. En tant qu'organisations internationale et européenne, un consensus a été pris sur le contenu de ces Codes et toutes deux ont adopté et publié ceux-ci comme règles de base communes à la profession quelque soit la dimension nationale ou internationale de la pratique. Ces règles illustrent ainsi les valeurs communes à la profession de diététicien qu'elles souhaitent faire valoir au travers des différentes associations professionnelles représentatives de la profession. Selon l'EFAD, la protection et la reconnaissance d'une profession passent aussi par des valeurs fondamentales à respecter et des devoirs généraux à prôner au sein de la profession de manière uniforme au-delà des frontières.

⁴⁸European Dietetic Competences and their Performance Indicators (2009), consultable sur l'URL : <http://www.efad.org/reportsandpapers/1981/5/0/80>.

⁴⁹European Practice Placement Standards for Dietetics (2010), consultable sur l'URL : <http://www.efad.org/reportsandpapers/1893/5/0/80>.

⁵⁰European Pedagogic Standards for Practice Placement (2010), consultable sur l'URL : <http://www.efad.org/reportsandpapers/3969/5/0/80>.

II. Problématiques du cadre légal et réflexions sur cet état des lieux

Notre législateur belge a jugé bon de prévoir une protection spécifique du titre professionnel de « diététicien » via un agrément, et ce, seulement depuis un peu plus de 5 ans. Or cette profession est légalement prévue depuis 1997. La réelle existence de la profession sans faire référence à sa reconnaissance légale en 1997, remonte cependant à une quarantaine d'années vers les années 1950.

Au regard donc du précédent état des lieux, nous souhaitons faire ressortir les diverses problématiques qui découlent de l'absence d'un régime spécifique à la profession. Ce cadre pourrait être étoffé et précisé au travers de la mise en place d'une déontologie propre aux praticiens (cfr :Troisième partie) qui, à notre sens, devrait acquérir force contraignante pour les obliger à respecter les lignes directrices de la discipline professionnelle.

Nous allons donc à présent envisager diverses questions quant à la responsabilité du diététicien et/ou du médecin pour les prestations techniques et les actes confiés. Nous aborderons le cas particulier des actes réalisés sans intervention médicale. Enfin, nous traiterons la question de l'exercice illégal de la profession de diététicien et les sanctions prévues.

A. Question de responsabilité

- a) Les prestations techniques et actes nécessitant l'intervention d'un médecin engagent-ils une co-responsabilité des prestataires de soins ?

Dans un premier temps, l'arrêté royal n°78⁵¹ prévoit que l'exercice d'une profession paramédicale passe par la réalisation de prestations techniques visées à l'article 23 § 1er, alinéa 1^{er}⁵² ainsi que par des actes dont un médecin **peut** charger un praticien en application de l'article 5, § 1er, alinéa 1er de l'arrêté royal précité.⁵³

L'arrêté royal du 19 février 1997 vient préciser les dispositions de l'arrêté royal n°78 dans le cadre spécifique de la profession paramédicale de diététicien ; pour ce qui est des prestations techniques du diététicien, elles sont visées à l'article 4 (qui renvoie lui-même à l'annexe I) de l'arrêté royal du 19 février 1997 : « § 1. *La liste des prestations techniques, visées à l'article 23, § 1er, alinéa 1er, de l'arrêté royal n° 78, précité, du 10 novembre 1967, figure à l'annexe I au présent arrêté.*

§ 2. *Les prestations techniques, visées au § 1er requièrent une prescription médicale circonstanciée.* »

⁵¹ L'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé est coordonné et devient la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé.

⁵² Prestations techniques visées à l'article 23 § 1er, alinéa 1^{er} de l'A.R. n°78 devient « **prestations techniques visées à l'article 71 §1^{er}, alinéa 1 de la loi du 10 mai 2015.** »

⁵³ Actes < en application de l'article 5, § 1er, alinéa 1^{er} de l'A.R. n°78 devient « **en application de l'article 23§1^{er}, alinéa 1 de la loi du 10 mai 2015.** »

Dès lors chaque prestation technique diététique requiert donc une prescription médicale, ce qui est assez complexe en pratique puisque le médecin est responsable de la prescription médicale et du diagnostic ou du traitement tandis que le diététicien est responsable de l'exécution de la prestation technique. Le diététicien se retrouve en quelque sorte face à une obligation de moyen pour sa prestation. Nous osons avancer, en l'absence de toute solution légale expresse, qu'il y aurait lieu de considérer cette question de responsabilité selon le concept de co-responsabilité voire de responsabilité solidaire. Cependant, cette solution dépendrait surtout des éléments de fait.

Dans un cas d'espèce, il y aurait lieu de vérifier si premièrement la prescription médicale dite circonstanciée⁵⁴ l'est effectivement, c'est-à-dire comporte-t-elle assez d'éléments pour que le diététicien puisse correctement réaliser sa prestation en tant que prestation auxiliaire à un diagnostic ou traitement et n'y-a-t-il pas de contestation à propos du diagnostic ou du traitement... ?

Sur ce point, le diététicien devra donc particulièrement prêter attention à la prescription médicale, à ce qu'elle soit assez complète et claire pour pouvoir entamer le suivi diététique d'un patient sous peine de voir sa responsabilité engagée solidairement en cas de préjudice sur la personne du patient. Le diététicien doit en quelque sorte, dans la continuité de son obligation de moyen, mettre tout en œuvre pour offrir des soins de qualité, contacter et communiquer avec le médecin au moindre doute ou à la moindre hésitation quant à la prescription médicale.

Dans un second temps, les médecins peuvent, « **sous leur responsabilité et contrôle** » confier à des personnes exerçant une profession paramédicale l'exécution de certains actes préparatoires au diagnostic ou relatifs à l'application du traitement ou à l'exécution de mesures de médecine préventive.⁵⁵ Ces **actes confiés** au diététicien sont visés à l'article 5 et à l'annexe II de l'arrêté royal du 19 février 1997 : « *La liste des actes dont un médecin peut charger un diététicien en application de l'article 5, § 1er, alinéa 1er, de l'arrêté royal n° 78, précité, du 10 novembre 1967, figure en annexe II au présent arrêté.* »⁵⁶

Il est donc explicitement stipulé que les actes sont confiés au diététicien sous responsabilité et contrôle du médecin. Le diététicien est alors considéré en quelque sorte comme le préposé du médecin. Le médecin est alors responsable de son acte médical confié. Comme tout cas de responsabilité, celle-ci sera engagée si nous prouvons l'existence d'un dommage, d'une faute et d'un lien causal entre le dommage et la faute.

Dans un cas d'espèce, il y aura lieu de vérifier premièrement si le médecin a bien confié l'acte en question et s'il l'a confié à une personne qui répond aux qualifications de professionnel paramédical. Le médecin a l'obligation d'agir en bon père de famille, de vérifier à qui il confie un acte et comment il le confie.

⁵⁴ Larousse.fr ; « circonstancié : exposé dans tous ses détails, dans toutes ses circonstances ».

⁵⁵ Article 5, § 1er, alinéa 1er, de l'arrêté royal n° 78 **remplacé par l'article 23 § 1^{er} de la loi du 10 mai 2015.**

⁵⁶ La référence, par l'arrêté royal du 19 février 1997, à l'article 5, § 1er, alinéa 1^{er} de l'arrêté royal n° 78 **devient désormais l'article 23, §1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 10 mai 2015.**

Dans d'autres circonstances visées cette fois-ci légalement, à l'origine, par l'article 38 § 1^{er}, 2°, d) de l'arrêté royal n°78⁵⁷ si le médecin, qui **a la faculté de confier l'exécution au diététicien, ne le fait pas**; le diététicien qui prendrait l'initiative d'agir sans « permission » se verra sanctionner. Cette disposition prévoit donc une sanction de 8 jours à 3 mois d'emprisonnement et/ou 26 à 2000 euros d'amende.⁵⁸

L'arrêté royal prévoyait dès lors certaines hypothèses relatives à la responsabilité des praticiens ainsi que des sanctions en cas de faute des praticiens de soins de santé quels qu'ils soient, en son chapitre IV intitulé « Dispositions pénales et disciplinaires », visés aujourd'hui dans un chapitre 12 de la loi du 10 mai 2015, aux articles 122 et suivants.

L'article 39 de l'arrêté royal n°78⁵⁹, quant à lui, envisage diverses hypothèses dans lesquelles le praticien professionnel paramédical engage sa responsabilité en cas de faute et se voit sanctionné d'un **emprisonnement de 8 jours à 3 mois et/ou d'une amende de 26 à 2000 euros**. Ces cas de responsabilité pour faute sont les suivants :

- Le diététicien qui prête de manière quelconque son concours ou son assistance à un tiers non qualifié à l'effet de permettre à ce dernier d'exercer une profession paramédicale.⁶⁰
- Le médecin qui chargerait une personne non qualifiée de réaliser des prestations et actes qui relèvent d'une profession paramédicale.⁶¹
- Le diététicien qui exercerait en violation des prestations techniques et actes prévus pour sa profession⁶²

Ce dernier point « *en violation des prestations techniques et actes prévus pour sa profession* », nous permet de nous questionner sur les actes qui n'auraient pas été prévus initialement par l'arrêté royal n°78.

b) Qu'advient-il des prestations techniques et des actes posés sans prescription ou sans intervention médicale ?

Nous l'avons vu ci-dessus les actes médicaux confiés prévus dans l'annexe II de l'arrêté royal du 19 février 1997 en application de l'article 5§1 de l'arrêté royal n°78⁶³ ne peuvent être réalisés sans qu'un médecin n'ait chargé le diététicien au préalable, sous peine de se voir sanctionner.

Mais qu'en est-il des prestations techniques réalisées sans prescription médicale, telles qu'elles se présentent en grand nombre en pratique ?

⁵⁷ L'article 38 § 1^{er}, 2°, d) de l'arrêté royal n°78 **devenu l'article 122, §1^{er}, 2°, d) de la loi du 10 mai 2015.**

⁵⁸ Article 38 § 1^{er}, 2°, d) de l'arrêté royal n°78 **remplacé par l'article 122, §1^{er}, 2°, d) de la loi du 10 mai 2015.**

⁵⁹ L'article 39 de l'arrêté royal n°78 **se retrouve à l'article 126 de la loi du 10 mai 2015.**

⁶⁰ Articles 27 et 39, 2° de l'arrêté royal n°78 **se retrouvent aux articles 75 et 126, 2° de la loi du 10 mai 2015.**

⁶¹ Articles 26 et 39, 4° de l'arrêté royal n°78 **se retrouvent aux articles 74 et 126, 4° de la loi du 10 mai 2015.**

⁶² Article 39, 6° de l'arrêté royal n°78 **se retrouve à l'article 126, 6° de la loi du 10 mai 2015.**

⁶³ Article 5, §1 de l'arrêté royal n°78 **devient l'article 23, §1^{er} de la loi du 10 mai 2015.**

L'arrêté royal n°78 et les arrêtés royaux s'y référant⁶⁴ sont la seule source réglementaire qui organise la profession, or un acte ou une prestation réalisé(e) par un diététicien dans le cadre de sa profession mais qui ne serait pas prévu(e) par un texte est-il forcément illégal ?

À notre sens, un acte non prévu légalement, non visé par des dispositions réglementaires et hors de tout champ d'application, peut-il être qualifié pour autant d'« illégal ». Sorti du champ d'application de l'arrêté royal n°78 qui offre une réglementation spécifique visant les soins de santé, les actes et prestations ne sont pas forcément sans cadre juridique, nous retombons alors dans le droit commun⁶⁵ de la responsabilité.

Le patient aurait donc la possibilité d'attaquer son praticien sur base de l'article 1382 du Code civil ou encore sur des bases pénales, comme la prévention de lésions involontaires⁶⁶ ou l'administration de substances de nature à altérer gravement la santé⁶⁷. Cependant en pratique, ces cas sont rares de par la difficulté de rapporter la preuve du lien causal entre le dommage et la faute du praticien. Toutefois c'est une situation qui reste malgré tout plausible et qui doit être encadrée légalement.

Observons à présent quelques situations concrètes qui amènent des questionnements et illustrent la problématique des lacunes juridiques en la matière pour lesquelles nous proposons une hypothèse de réponse pour chaque cas.

i. Situation n°1 : Visite d'un patient venu consulter sans prescription médicale

Le médecin est totalement hors de la relation de soins et la responsabilité incombe totalement au diététicien en cas de préjudice. Le diététicien ne peut porter aucun diagnostic et doit s'en tenir à des conseils « généraux » sur l'alimentation saine et équilibrée. Il ne peut normalement pas décider d'un régime strict et spécifique, sous peine d'être entièrement responsable d'une faute « paramédicale ». En cas de suspicion d'un quelconque problème de santé, il se doit de renvoyer le patient chez son médecin.

ii. Situation n°2 : Consultation sur base d'une prescription médicale incomplète

Le diététicien a l'obligation (de moyen/ règles de l'art comme tout bon père de famille) de contacter le médecin pour préciser la prescription sous peine de voir engager sa responsabilité solidairement avec le médecin.

⁶⁴ Désormais ce sont « La loi du 10 mai 2015 et les arrêtés royaux s'y référant » bien que la table de concordance permettant d'associer la nouvelle numérotation aux dispositions d'origine n'est point disponible pour le grand public, d'où l'intérêt d'utiliser les anciens numéros d'articles afin que les références aient un sens.

⁶⁵ Application du droit commun, à défaut de dispositions légales plus spécifiques < *Lex specialis derogat generalis* interprété a contrario.

⁶⁶ Article 418 du Code Pénal : « Est coupable d'homicide ou de lésion involontaires, celui qui a causé le mal par défaut de prévoyance ou de précaution, mais sans intention d'attenter à la personne d'autrui. »

⁶⁷ Article 421 du Code Pénal : « Sera puni d'un emprisonnement de huit jours à un an et d'une amende de vingt-six [euros] à deux cents [euros], ou d'une de ces peines seulement, celui qui aura involontairement causé à autrui une maladie ou incapacité de travail personnel, en lui administrant des substances qui sont de nature à donner la mort ou à altérer gravement la santé. »

iii. Situation n°3 : Consultation diététique pédiatrique

Il est essentiel que le diététicien demande un accord écrit des parents pour toute prestation concernant un mineur.

Pour pallier à ce genre de situations, la solution pratique en l'absence de normes spécifiques pour l'encadrement de la profession, a été, jusqu'alors d'encourager vivement le diététicien à prendre une assurance « responsabilité civile paramédicale » pour couvrir les éventuels frais liés à des poursuites.

B. Question d'usurpation du titre professionnel

a) Qu'en est-il de l'exercice illégal de la profession paramédicale ?

Nous allons à présent aborder la problématique d'une « fausse » qualification ou plus particulièrement l'exercice illégal de la profession de diététicien.

Comme le stipule l'article 25 de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967, « § 1er. Nul ne peut porter un titre professionnel se rapportant à une des prestations précisées en exécution de l'article 23, § 1er ou à des actes visés à l'article 22, 2° et 3°, s'il n'est titulaire de l'agrément visé à l'article 24, § 1)... »⁶⁸

D'ailleurs, l'article 40 du même arrêté royal, prévoit une amende de 200 à 1000 euros pour celui qui, en infraction de l'article 25, s'attribuerait publiquement un titre professionnel sans y avoir droit ou pour la personne qui attribuerait un titre professionnel à des personnes qu'elle occupe qui n'y auraient pas droit.⁶⁹

La sanction visée ci-dessus est prévue par un arrêté royal relatif aux professions de soins de santé. Qu'en est-il des personnes ne pouvant pas être reconnues comme praticiens professionnels de soins, tels que visés par l'arrêté royal mais qui posent des actes en pratique ou prestent comme si elles en avaient la compétence et empiètent en quelque sorte sur le terrain des professions légalement prévues ?

Citons par exemple les nombreux « coachs en nutrition », coachs et entraîneurs sportifs, nutritionnistes, nutrithérapeutes,..., tous offrent leurs compétences, peut-être réellement acquises lors de formations mais cependant sans réelle garantie professionnelle et sans valeur juridiquement fondée. Par exemple, le CERDEN⁷⁰ propose une formation en nutrition et nutrithérapie, accessible à tous sur candidature. La formation se déroule sur 2-3 ans et coûte environ 3000 euros. Au bout de celle-ci un diplôme de « Conseiller en nutrition » certifié Cerdén sera délivré.

⁶⁸ L'article 25 de l'arrêté royal n°78 devient l'article 73 de la loi du 10 mai 2015.

⁶⁹ Article 40 de l'arrêté royal n°78 devenu l'article 127 de la loi du 10 mai 2015 : « Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal est puni d'une amende de deux cents francs à mille francs :

1° celui qui, en infraction à l'article 25, s'attribue publiquement un titre professionnel sans y avoir droit;
2° celui qui, en infraction à l'article 26, attribue un titre professionnel à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, et qui n'y ont pas droit.

En ce cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat. »

⁷⁰ CERDEN® - Centre européen pour la recherche, le développement et l'enseignement de la nutrition et de la nutrithérapie.

La brochure d'informations reprend très justement pour éviter toute confusion que « *L'activité de conseiller en nutrition doit être distinguée de la profession de diététicien, dont l'exercice est soumis à l'arrêté royal du 19/2/1997 qui en fixe les conditions d'agrément. La pratique professionnelle en tant que nutrithérapeute est subordonnée à une qualification de profession de santé légale.* »

En remarque à la fin du fascicule, il est indiqué furtivement que la pratique est subordonnée à une profession de santé reconnue. Ce qui, paradoxalement, est contraire à la promotion faite de l'enseignement proposé, qui se dit, accessible à tous même sans formation médicale ou paramédicale.

La question que nous nous posons est de savoir si cette pratique détourne la loi. Les conseillers en nutrition sont formés durant 3 années et destinés à conseiller une patientèle de la même manière qu'un diététicien agréé le ferait. Dans ce contexte, sommes-nous dans l'exercice illégal d'une profession paramédicale ou est-ce une profession à part entière qui empiète de temps à autre sur le domaine de compétences des diététiciens ?

Par manque de dispositions légales prévues pour combattre ces « charlatans » dans le cadre de la profession, il est difficile de professer au travers d'un décor de plus en plus faussé par de nombreuses formations qui donnent accès en pratique à des compétences qui ressemblent à première vue aux services qu'un diététicien pourrait offrir légalement.

C'est pourquoi, il nous paraît intéressant de rappeler que le patient a des droits et surtout le droit de savoir à qui il s'adresse. Il nous paraît donc urgent de mettre en place une déontologie qui réglerait tant la profession et ses aspects techniques, que la relation soignant- soigné en application de la loi relative aux droits du patient du 22 août 2002.⁷¹

Le diététicien doit pouvoir connaître les limites de sa profession et comment défendre son titre face à des personnes non qualifiées ainsi que les règles et les principes appliqués envers d'autres professionnels de la santé. Le patient quant à lui, doit pouvoir avoir le choix en toute connaissance de cause de son prestataire de soins et connaître les recours possibles en cas de préjudice par une personne qualifiée ou non, le public doit prendre conscience de cette problématique liée aux charlatans.

C. L'absence de déontologie spécifique à la profession

Quant à l'absence de déontologie propre, nous avons jugé intéressant de le souligner dans ce point spécifique relatif aux problématiques du cadre légal.

⁷¹ Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, *M.B.*, 26 septembre 2002, p. 43719.

La déontologie du diététicien est exigée dans la formation de base en vue de l'obtention du diplôme de diététicien, or elle est inexistante en Belgique, c'est pourquoi, il est souvent fait référence à la déontologie médicale⁷² mise en place et gérée par l'Ordre des médecins.

La déontologie renvoie en quelque sorte aux règles de l'art d'une profession. Elle permet d'unifier les prestataires de cette même profession en leur permettant malgré leurs divers domaines d'exercice de compétences d'avoir un cadre commun qui les distingue des autres professions paramédicales. L'importance d'une organisation telle que l'Ordre des médecins permet de mettre en place une réglementation spécifique et particulière à leur profession, ce qui, selon nous, manque pour les diététiciens ou du moins les professions paramédicales en Belgique. Les diététiciens sont cependant représentés par deux unions professionnelles reconnues (UPDLF⁷³ et VBVD⁷⁴). Leur mission est essentiellement la promotion de la profession et de son image face au grand public.

Comme nous l'avons indiqué *supra* pour la déontologie, le diététicien se réfère en partie à la déontologie médicale. Cependant, les codes de déontologie qui prévoient entre autre des sanctions disciplinaires, qui dans le domaine des soins de santé sont assez efficaces à côté de poursuites judiciaires, ne sont pas entrés en vigueur et n'ont pas force juridique contraignante.⁷⁵ Les sanctions disciplinaires du code de déontologie médicale sont, selon nous, privées de leur effet utile et le sont encore plus pour des professions paramédicales qui, comme le diététicien, ne sont pas directement concernées par ces règles déontologiques.

Le projet est de créer, en concertation avec les unions professionnelles, une déontologie qui nous est propre. Nous souhaitons en faire un travail de longue haleine en posant dès à présent les bases ici-même. Pour ce faire, nous nous documentons sur les systèmes législatifs ayant déjà acquis un droit disciplinaire et une déontologie contraignante en la matière. La seconde partie de ce travail expose d'ailleurs l'organisation générale des soins de santé et l'organisation plus spécifique de la profession paramédicale et du titre de diététicien dans deux ordres juridiques distincts de la Belgique.

⁷² Article 1er du Code de déontologie médicale : « *La déontologie médicale est l'ensemble des principes, des règles et des usages que tout médecin doit observer ou dont il doit s'inspirer dans l'exercice de sa profession.* », Code de déontologie médicale disponible sur l'URL : www.ordomedic.be.

⁷³ Union Professionnelle pour les Diététiciens de langue française, reconnue en 2008.

⁷⁴ Vlaamse Beroepsvereniging van Voedingskundigen en Dietisten, reconnue en 2005.

⁷⁵ Extrait d'un avis du Conseil national de l'Ordre des médecins, 10/12/2011, doc n° a136013 : « *Ni le Code de déontologie médicale, à défaut d'approbation par un arrêté royal, ni les avis du Conseil national ou de son Bureau n'ont de force juridique contraignante. A cet égard, il convient de souligner que :*

- selon la Cour de cassation, le fait pour le Code de déontologie médicale de ne pas avoir été revêtu jusqu'à présent de la force obligatoire par un arrêté délibéré en conseil des ministres (article 15, § 1er, alinéa 2, AR n° 79) ne signifie pas qu'il n'existerait pas de règles de déontologie médicale ; les règles du Code, même applicables par analogie, sont des règles qui s'appliquent en tant que telles aux médecins ;

- bien que les règles du Code et les avis du Conseil national et de son Bureau n'aient pas de force juridique contraignante et ne constituent donc pas une base formelle pour l'appréciation disciplinaire par les conseils provinciaux, ces règles sont prises en considération par les conseils provinciaux et d'appel de l'Ordre des médecins et font partie intégrante des bases sur lesquelles s'appuient les poursuites et le jugement disciplinaires. »

Deuxième partie : Aperçu d'autres systèmes législatifs & leurs apports du point de vue du droit comparé

Certains systèmes ont perçu l'importance d'encadrer juridiquement et déontologiquement parlant les professions médicales et paramédicales. D'ailleurs, il existe au sein même du système belge, des professions libérales déjà protégées et encadrées qui possèdent leurs règlements et leur déontologie telles que les médecins, les pharmaciens, les vétérinaires, les journalistes, ...

Nous allons approcher l'ordre juridique français quant à son organisation de soins de santé ainsi que l'ordre juridique canadien, plus spécifiquement la province du Québec. Nous porterons notre attention sur l'organisation des professions reprises sous le dénominateur « profession paramédicale » et plus spécifiquement sur leur cadre juridique bénéficiant de l'appui d'une déontologie contraignante.

I. France

A. Approche du système législatif français à propos des soins de santé

La France n'est pas seulement un pays limitrophe à la Belgique, c'est également une démocratie qui présente un ordre juridique aux similitudes avec celui de l'ordre juridique belge. À l'origine, nous présentons d'ailleurs le même Code civil en 1804. Nous avons cependant avec le temps fait évoluer le droit en fonction des mentalités de chaque peuple. Le législateur belge a tendance à produire une législation plus libérale dans le domaine de la santé, du moins pour ce qui est des thèmes de santé à discuter et à légiférer. Quant à l'encadrement juridique, nous pensons que la France a une longueur d'avance au niveau de l'organisation concrète découlant d'une nouvelle loi. En d'autres termes, la Belgique évolue beaucoup sur les concepts devant composer sa législation mais a énormément d'idées et de projets qui ne sont malheureusement pas toujours à la hauteur sur le terrain. La réalité ne pouvant être adaptée au texte, c'est l'inverse qui doit se produire.

D'où notre choix pour d'observer ce système législatif, nous observons que les soins de santé en France sont légalement mieux organisés, du moins chaque hypothèse pouvant se réaliser en pratique a été envisagée de par la masse importante d'articles composant le Code de la santé publique qui nous intéressera ci-après. La législation française tient compte des nombreux découpages administratifs et de la complexité institutionnelle de son pays et laisse transparaître un meilleur consensus sur la coordination des différents niveaux de pouvoirs.

Nous soulignons que nous nous intéresserons principalement au côté « organisationnel » des structures et des acteurs de soins de santé sans pour autant aborder un autre sujet qui serait le contenu de la pratique des praticiens de soins de santé, ce qui n'est pas notre objectif dans ce travail. Nous observerons simplement le cadre légal essentiel à l'organisation d'une profession et les règles prévues pour un système disciplinaire efficient.

a) La République française et son système de soins de santé

La France présente un découpage administratif⁷⁶ assez complexe, elle se divise hiérarchiquement en régions⁷⁷, départements⁷⁸ et communes.

Le système français,⁷⁹ ses collectivités territoriales ou locales et ses administrations reposent sur trois grands principes, la centralisation, la déconcentration et la décentralisation.

-Le principe de centralisation vise une autorité centrale qui organise l'ensemble du territoire français, c'est-à-dire l'Etat au travers des ministères.

-Le principe de déconcentration⁸⁰ vise les agents locaux désignés par l'Etat (mécanisme de délégation et de représentation) pour assurer le suivi au niveau des régions et des départements (collectivités territoriales) dans lesquelles ils sont les représentants en personne de l'Etat. On parle en général de services déconcentrés.

-Le principe de décentralisation⁸¹ vise les autorités des collectivités locales, personnes morales de droit public, qui partagent le pouvoir avec l'Etat même et qui ont obtenu leur pouvoir non d'une délégation mais d'une élection par les citoyens. Les autorités des collectivités territoriales (ou locales) ou autorités décentralisées sont en réalité le Conseil régional, le Conseil départemental et le Conseil municipal, tous composés d'élus issus du suffrage et ces Conseils gouvernent les collectivités territoriales (ou locales) respectivement la région, le département et la commune.

Le secteur des soins de santé en France englobe une grande part des professions. Les différentes disciplines touchant de près ou de loin à la santé ont été rassemblées en une source législative centrale : Le Code de la santé publique.

i. *Le Code de santé publique*

Le droit français prévoit ainsi un code de la santé publique qui se subdivise en une partie législative et une partie réglementaire.

⁷⁶ Site de Direction de l'information légale et administrative, service public français, consultable sur l'URL : <http://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/institutions/administration/organisation/>.

⁷⁷ Depuis le 1^{er} janvier 2016, elles sont au nombre de 18 : 12 régions de France métropolitaine, auxquelles s'ajoutent la Corse et 5 outre-mer (Guadeloupe, Guyane, Martinique, La Réunion et Mayotte) ; « *Les députés adoptent le projet de loi de réforme territoriale* » Article 'Le Monde', consultable sur l'URL : http://www.lemonde.fr/politique/article/2014/07/23/les-deputes-adoptent-le-projet-de-loi-de-reforme-territoriale_4461747_823448.html.

⁷⁸ Nous dénombrons 101 départements au total, 96 en métropole et 5 outre-mer (op. cit. note n°67).

⁷⁹ Code de la santé publique, Première partie, Livre IV, Articles L1411-1 et suiv. ; Culture sanitaire et sociale sur le site de Cap Concours, consultable sur l'URL : <http://www.cap-concours.fr/sanitaire-et-social/concours-paramedicaux/reviser>

⁸⁰ « *La déconcentration est un processus d'aménagement de l'État unitaire qui consiste à implanter dans des circonscriptions locales administratives des autorités administratives représentant l'État.* », définition consultée sur le site de Direction de l'information légale et administrative, service public français, consultable sur l'URL : <http://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/institutions/collectivites-territoriales/principes-collectivites-territoriales/qu-est-ce-que-deconcentration.html>.

⁸¹ Article 1^{er} de la Constitution de la République Française ; « *La décentralisation est un processus d'aménagement de l'État unitaire qui consiste à transférer des compétences administratives de l'État vers des entités (ou des collectivités) locales distinctes de lui* », définition consultée sur le site de Direction de l'information légale et administrative, service public français, consultable sur l'URL : <http://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/institutions/collectivites-territoriales/principes-collectivites-territoriales/qu-est-ce-que-decentralisation.html>.

- Partie législative du Code de santé publique français : aperçu de sa structure et de son contenu

La partie législative se compose de six parties qui survolent l'ensemble du paysage « santé », allant des établissements de soins, aux acteurs de terrain, à l'organisation des professions, le statut du patient jusqu'à régler certaines matières spécifiques au droit médical et biomédical dans le détail comme le matériel corporel humain, l'interruption volontaire de grossesse,....

Les professions de santé se retrouvent dans la quatrième partie du Code et comporte cinq livres dans lesquels les professions ont été partagées en trois catégories : les professions médicales, les professions pharmaceutiques et les auxiliaires médicaux ou professions paramédicales qui comptent près de 20 professions diverses. Tout praticien dont la profession est visée et organisée par le Code de la santé publique peut se prétendre praticien professionnel de soins de santé, cette qualification peut être ainsi utilisée tant pour viser un médecin qu'un auxiliaire paramédical.

Il nous est important de souligner que le Code de la santé publique français englobe une pluralité de sujets relatifs à la santé. C'est pourquoi, nous vous conseillons vivement de consulter le sommaire de la partie législative, repris en annexe (annexe n°2 page 95), qui nous permet de rendre compte réellement du travail de « globalisation » accompli en France.

- Partie réglementaire du Code de santé publique français.

La partie réglementaire se rapporte à l'application sur le terrain de la partie législative et sont prévues dans un second volet, également divisé en six parties.

- Première partie : Protection générale de la santé
- Deuxième partie : Santé de la famille, de la mère et de l'enfant
- Troisième partie : Lutte contre les maladies et dépendances
- Quatrième partie : Professions de santé
- Cinquième partie : Produits de santé
- Sixième partie : Etablissements et services de santé

Les parties sont identiquement reproduites et les articles réglementaires renvoient aux multiples décrets ayant mis en vigueur les règles concrètes des compétences déclinées dans la partie législative.

ii. Organisation du système de santé français: les différents niveaux de pouvoirs.

- Niveau national ⁸²

Dans la pyramide des pouvoirs d'organisation du système administratif français, et plus spécifiquement pour la santé, il y a en premier lieu l'Etat qui est responsable des politiques de santé

⁸² Organismes nationaux du système de santé français, consultable sur l'URL : <http://isp-toulouse.jimdo.com/goodies/docs-liens/administration-en-sant%C3%A9/>.

publique⁸³ dont il va déléguer la compétence au **Ministère de la santé** qui est l'autorité centrale. Le Ministre en charge de la santé est assisté de la **Conférence nationale de santé**, un organisme consultatif avec lequel il organise la concertation sur les questions de santé.⁸⁴

Il existe aussi un **Haut Conseil de la santé publique**, organe d'expertise qui veille au suivi de la stratégie nationale de santé et à la performance du système de santé au niveau national.⁸⁵

L'Agence nationale de santé publique⁸⁶ est un organe administratif sous tutelle du Ministre de la santé, il a surtout une mission de surveillance de l'état de santé des populations et de prévention des risques sanitaires. L'agence nationale agit comme son nom l'indique au niveau national et coordonne les actions de promotion et d'intervention avec les agences régionales de santé.⁸⁷

La **Haute Autorité de Santé**⁸⁸ est une autorité publique indépendante qui a pour but de contribuer à la régulation du système de santé par la qualité et l'efficacité, elle évalue dans leur globalité les produits de santé, les pratiques professionnelles, l'organisation des soins et de la santé publique.⁸⁹

Le système français d'organisation de la santé est assez complexe et il existe encore une multitude d'institutions qui entrent en jeu dans les missions prévues par les politiques de santé, missions qui vont de la lutte contre le cancer en passant par la biomédecine, l'hygiène publique, l'enseignement ou la recherche. Ces institutions sont organisées par le Code de santé publique dans son livre IV, au titre Ier « Institutions ».

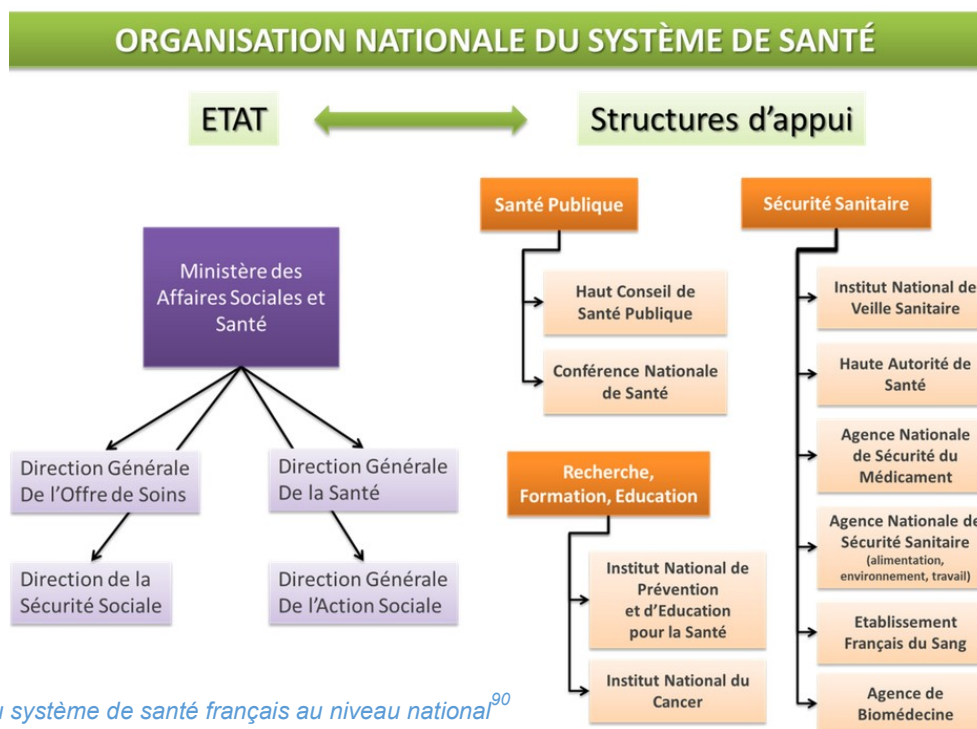


Schéma 4 : Aperçu du système de santé français au niveau national⁹⁰

⁸³ Article L1411-1 du Code de la santé publique français.

⁸⁴ Article L1411-3 du Code de la santé publique français.

⁸⁵ Articles L1411-4 et L1411-5 du Code de la santé publique français ; organisation du Haut Conseil de la santé publique, consultable sur l'URL : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/Accueil>.

⁸⁶ Code de la santé publique, Première partie, Livre IV, Titre Ier, Chapitre III, Section 1, Articles L1413-1 à L1413-12-3.

⁸⁷ Articles L1413-1, L1413-2 et L1413-3 du Code de la santé publique français.

⁸⁸ La Haute Autorité de Santé et ses missions, consultable sur l'URL : <http://www.has-sante.fr/portail/jcms/1249693/fr/piliers>.

⁸⁹ Code de la santé publique, Première partie, Livre IV, Titre Ier, Chapitre IV, Articles L1414-3-3 à L1414-5.

⁹⁰ Organigramme des institutions nationales de santé, consultable sur l'URL : <http://isp-toulouse.jimdo.com/goodies/docs-liens/administration-en-sant%C3%A9/>.

La France se subdivise ensuite « institutionnellement et territorialement parlant » en régions, en départements et en communes. Chaque niveau de pouvoir met en place sa propre politique de santé qui doit rester cohérente avec le niveau de pouvoir le surplombant.

Au niveau des pouvoirs décentralisés, la compétence revient aux services sanitaires et sociaux des collectivités locales telles que les départements ou les régions⁹¹. Au sein de ces services sanitaires et sociaux, nous soulignons la présence d'agents locaux, représentants de l'Etat dont les services (dits « déconcentrés ») sont d'agir en lieu et place de l'Etat pour assurer le suivi des missions opérées par les collectivités territoriales.

➤ Niveau régional⁹²

Ainsi le projet régional de santé⁹³ est défini dans le Code de santé publique à l'article L1434-1 : « *Le projet régional de santé définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs pluriannuels de l'agence régionale de santé dans ses domaines de compétences, ainsi que les mesures tendant à les atteindre.* »⁹⁴

Les **agences régionales**⁹⁵ sont compétentes pour la mise en œuvre au niveau régional de la politique de santé (observation de la santé dans la région, gestion des situations de crise sanitaire, contrôle du respect des règles d'hygiène et inspections, promotion à la santé, l'offre régionale de services de santé). Elles contribuent à évaluer et à promouvoir les formations des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de la promotion de la santé. Elles gèrent l'architecture des établissements de santé de leur création à leur organisation et veillent à une répartition territoriale optimale. Elles vérifient l'accès aux soins et la qualité des interventions en matière de prévention, de promotion de la santé, à la qualité et à la sécurité des actes médicaux, de la dispensation et de l'utilisation des produits de santé ainsi que des prises en charge et accompagnements médico-sociaux et elles procèdent à des contrôles à cette fin. Enfin, elles travaillent de concours avec tous les acteurs de santé, les universités, les établissements publics à caractère scientifique et technologique ou tout autre organisme de recherche pour participer à l'organisation territoriale de la recherche en santé. Toutes les agences régionales sont sous la coordination d'un **Conseil national de pilotage des agences régionales de santé**⁹⁶ qui veille particulièrement à la cohérence des politiques.

⁹¹ Articles 72 à 75-1 de la Constitution de la République française du 4 octobre 1958, Code de la santé publique, Première partie, Livre IV, Titre II, Chapitre IV, Article L1424-1 : « *Dans le cadre des compétences qui lui sont reconnues par l'article [L. 4221-1](#) du code général des collectivités territoriales, le conseil régional peut définir des objectifs particuliers à la région en matière de santé. Il élabore et met en œuvre les actions régionales correspondantes. Il informe le représentant de l'Etat dans la région et le directeur général de l'agence régionale de santé sur le contenu de ces actions et les moyens qu'il y consacre.* »

⁹² Code général des collectivités territoriales, Partie législative, Quatrième partie : La région, Articles L4111-1 à L4438-1 ; Code de la santé publique, Première partie, Livre IV : Administration générale de la santé, Titre III : Agences régionales de santé, chapitre II : Organisation et fonctionnement des agences régionales de santé, Articles L1431-1 à L1435-12 ; Article L1424-1 du Code de la santé publique.

⁹³ Articles L1424-1, L1434-1, L1434-2, L1434-3, L1434-4 du Code de la santé publique français.

⁹⁴ Article L1434-1 du Code de la santé publique français.

⁹⁵ Articles L1431-2 et L1432-1 du Code de la santé publique français.

⁹⁶ Article L1433-1 du Code de la santé publique français.

Les projets mis en place théoriquement, il y a lieu d'assurer leur mise en œuvre pratique au sein même des acteurs de la santé. C'est pourquoi il est possible pour les professionnels de santé de se constituer en **communauté professionnelle territoriale de santé**.⁹⁷

Dans le cas où les professionnels ne constitueraient pas de leur initiative des communautés, l'agence régionale de santé prend, en concertation avec les unions régionales des professionnels de santé et les représentants des centres de santé, les initiatives nécessaires à la constitution de communautés professionnelles territoriales de santé. Ces sous-groupes composés de praticiens de soins de santé concourent à la réalisation des objectifs du projet régional de santé dont ils en feront le rapport aux agences régionales.

S'ajoutent aux organismes régionaux, les **conférences régionales**⁹⁸ de la santé qui travaillent en concours avec la Conférence nationale pour toute recherche ou avis à propos de questions de santé mais elles sont également associées aux agences régionales dans la poursuite des politiques de santé régionales.

Nous vous proposons de synthétiser les deux niveaux de pouvoirs, national et régional, en les illustrant d'un schéma représentatif où nous retrouvons les divers organismes qui entrent en jeu dans le système de santé français.

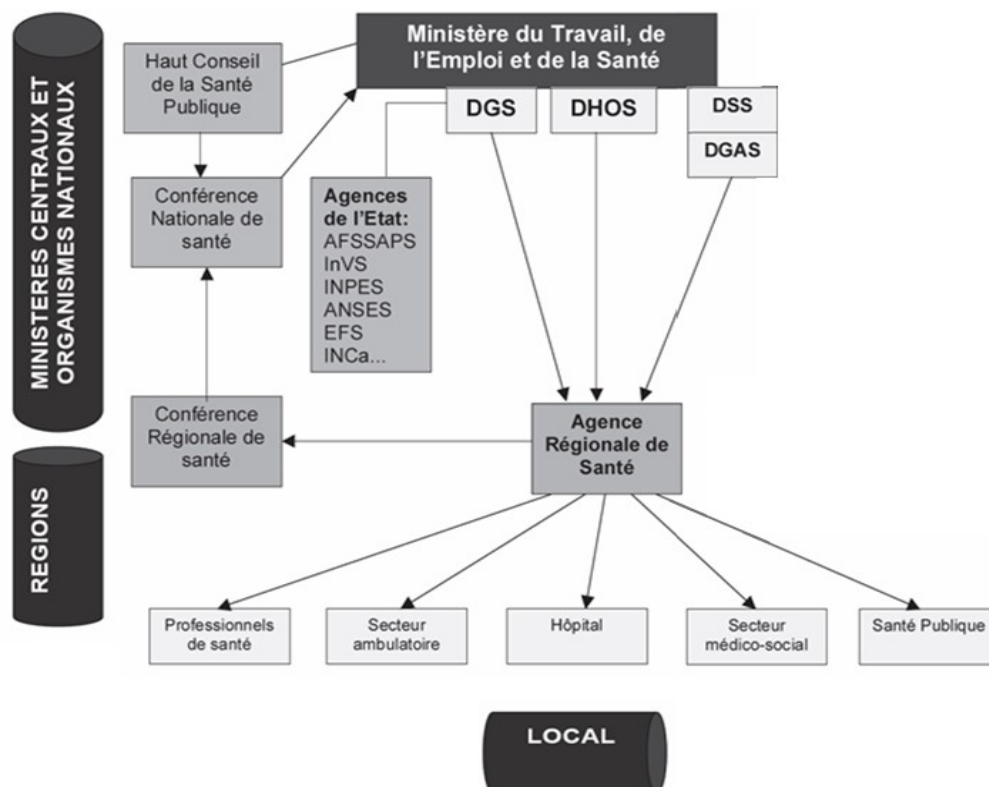


Schéma 5 : Aperçu des dimensions régionales et locales dans le système de soins de santé français⁹⁹

⁹⁷ Article L1434-12 du Code de la santé publique français.

⁹⁸ Articles L1411-3 et L1432-4 du Code de la santé publique français.

⁹⁹ Document explicatif sur l'organisation des systèmes de soins de santé, consultable à l'URL : http://www.univ-ag.fr/modules/module_documents/get-document/default/UFR_Medecine/PACES_cours_UE7_Sante_publique/Organisation_des_systemes_de_soins.ppt.

Au niveau du Ministère de la santé, quatre directions sont concernées par l'organisation nationale du système de santé :

- **La Direction Générale de la Santé (DGS) :**
 - Elaboration et mise en œuvre des politiques de santé
- **La Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS) :**
 - Elabore la politique de l'offre de soins (établissements publics et privés, médecine de ville) et définit les formations des professionnels de santé.
- **La Direction de la Sécurité Sociale (DSS) :**
 - Elaboration et mise en œuvre de la politique de sécurité sociale
- **La Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS) :**
 - sous l'autorité conjointe du Ministère de la Santé et du Ministère de la Solidarité et de la Cohésion Sociale, elle met en œuvre des politiques d'intervention sociale, médico-sociale et de solidarité (précarité, familles, enfance, personnes âgées ou handicapées...)

Les Agences et organismes de l'Etat¹⁰⁰ chargés d'une expertise technique (sous la tutelle du Ministère de la Santé) au niveau national :

- **AFSSAPS** : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé
- **InVS** : Institut national de Veille Sanitaire
- **INPES** : Institut National de Prévention et d'Education en Santé
- **ANSES** : Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du Travail
- **EFS** : Etablissement Français du Sang
- **INCa** : Institut National du Cancer, Etc...

Au niveau régional, nous retrouvons la Conférence régionale de santé ainsi que l'Agence régionale de santé, organisme central de la politique de santé régionale, tel que nous venons de l'expliciter dans le point précédent.¹⁰¹

➤ Niveau départemental¹⁰²

Les départements se voient confier des missions spécifiques en matière de santé, plus précisément, leur intervention aura lieu envers des groupes de personnes ciblées tels que la famille, les enfants, les personnes atteintes de cancer,...« *Le département est responsable de la protection sanitaire de la famille et de l'enfance dans les conditions prévues au livre Ier de la deuxième partie.* »¹⁰³

¹⁰⁰ Vous retrouverez également les organismes de santé étatiques sur le schéma numéro 3, page 38 *supra*.

¹⁰¹ Pour plus de détails sur le fonctionnement des Agences régionales de santé (ARS), nous vous renvoyons à l'annexe n°3, page 97.

¹⁰² Code de la santé publique, Partie Législative, Première partie, Livre IV : Administration générale de la santé, Titre II : Administrations, Chapitre III : Départements, Article L1423-1 à L1423-2 ; Code général des collectivités territoriales, Partie législative, troisième partie : Le département, Articles L3111-1 à L3665-2.

¹⁰³ Article L1423-1 du Code de la santé publique français.

« Le département peut, dans le cadre de conventions conclues avec l'Etat, participer à la mise en œuvre des programmes de santé définis, en application du titre Ier du livre IV de la première partie, notamment des programmes de dépistage des cancers. »¹⁰⁴

➤ Niveau communal¹⁰⁵

Les communes sous l'autorité du maire, chef du conseil municipal, sont compétentes pour les services municipaux de désinfection et les services communaux d'hygiène et de santé.

B. Cadre légal français de la profession de diététicien

a) La formation du diététicien¹⁰⁶

La profession de diététicien en France est délivrée par un « Brevet de Technicien Supérieur » (BTS) en diététique ou par un « Diplôme Universitaire de Technologie en Génie Biologique, option diététique » (DUT GB option diététique)¹⁰⁷, tout deux au terme de deux années d'études au niveau supérieur (BAC+2). Pour acquérir ce diplôme, « les étudiants (...) doivent accomplir vingt semaines de stages à temps plein dans des collectivités, organismes ou structures présentant des activités en nutrition et diététique »¹⁰⁸ aux côtés de leur formation théorique offerte dans le programme du BTS et un minimum de 17 semaines dans le programme du DUT GB option diététique.

b) La profession de diététicien

En France, la profession de diététicien est envisagée dans un collectif appelé « Auxiliaires médicaux ». Historiquement, la profession est officiellement reconnue par un Arrêté ministériel du 30 décembre 1952¹⁰⁹ qui instaure une condition d'accès à la profession par l'obtention d'un brevet de technicien en diététique mais l'activité professionnelle n'est ni organisée, ni pénalement protégée.¹¹⁰ À cette époque le diététicien exerce déjà dans divers domaines comme les collectivités pour établir des menus ou dans le cadre clinique pour un régime alimentaire spécifique dû à un traitement prescrit par un médecin.¹¹¹

¹⁰⁴ Article L1423-2 du Code de la santé publique français.

¹⁰⁵ Code général des collectivités territoriales, Partie législative, deuxième partie : La Commune, Articles L2111-1 à L2581-1 ; Articles L1422-1, 1422-2 du Code de la santé publique français.

¹⁰⁶ Panorama de la formation de diététicien en France, site de l'AFDN, consultable sur l'URL : <http://www.afdn.org/formation-dieteticien.html>.

¹⁰⁷ Programme du DUT GB option diététique, consultable sur l'URL : http://media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/DUT-Programmes_pedagogiques_nationaux/39/2/PPN_Genie_Biologique_Rentree08_32392.pdf.

¹⁰⁸ Annexe II : Stage en milieu professionnel, Arrêté portant définition et fixant les conditions de délivrance du brevet de technicien supérieur diététique, consultable sur l'URL : <http://www.afdn.org/fileadmin/pdf/bts-referentiel/stage-milieu-professionnel.pdf>.

¹⁰⁹ Arrêté ministériel du 30 décembre 1952, J.O., 30 janvier 1953 *in* ANRYS H., « Les professions médicales et paramédicales dans le marché commun : Champ d'activité, accès, règles professionnelles, ainsi que les grands problèmes contemporains d'éthique. », p.185.

¹¹⁰ ANRYS H., *op.cit.*, p.185.

¹¹¹ ANRYS H., *op.cit.* note 109, p.238.

La Cour de Cassation française a déjà, en 1962, rendu un arrêt en la matière pour préciser que l'administration d'un régime alimentaire constituait une véritable thérapeutique.¹¹²

Depuis janvier 2007, le diététicien est reconnu légalement comme professionnel de la santé. La loi n°2007—127¹¹³ a créé un cadre juridique pour la profession en y insérant les articles L4571 – 1 à 9 au Code de santé publique. Ce fut un combat constant de l'association représentative des professionnels (AFDN) pour combler un vide juridique persistant.

i. Cadre légal posé par le Code de la santé publique

De manière succincte, nous allons situer la profession de diététicien au sein du Code de la santé publique et exposer les principales caractéristiques du système français, pour le surplus nous vous renvoyons à la lecture plus précise des articles du Code de la santé publique, cités ci-après.

➤ Partie législative : Quatrième partie relative aux professions de santé

Nous retrouvons les articles L4371-1 à L4372-2 concernant la profession de diététicien (Titre VII) organisée dans le Livre III (Auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers) de la quatrième partie législative du Code de la santé publique français.

Nous allons passer en revue les dispositions légales relatives à la définition de la profession, ses conditions d'exercice ainsi que les critères d'accès au titre légal professionnel de « diététicien ».

-Chapitre Ier : Règles liées à l'exercice de la profession¹¹⁴

-Article L4371-1 : Définition de la profession

« Est considérée comme exerçant la profession de diététicien toute personne qui, habituellement, dispense des conseils nutritionnels et, sur prescription médicale, participe à l'éducation et à la rééducation nutritionnelle des patients atteints de troubles du métabolisme ou de l'alimentation, par l'établissement d'un bilan diététique personnalisé et une éducation diététique adaptée.

*Les diététiciens contribuent à la définition, à l'évaluation et au contrôle de la qualité de l'alimentation servie en collectivité, ainsi qu'aux activités de prévention en santé publique relevant du champ de la nutrition. »*¹¹⁵

- Article L4371-2 : renvoie à la condition d'exercice de la profession et d'accès au port du titre de diététicien qui est la détention d'un diplôme d'Etat français de diététicien ou d'une autorisation (renvoi aux articles L4371-4 et L4371-7 concernant les autorisations délivrées aux ressortissants de l'UE).

¹¹² Cass. française, 28 mai 1962, Dalloz, p.115 *in* ANRYS H., « Les professions médicales et paramédicales dans le marché commun : Champ d'activité, accès, règles professionnelles, ainsi que les grands problèmes contemporains d'éthique, p.238.

¹¹³ Loi n° 2007-127 du 30 janvier 2007 ratifiant l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions et modifiant le code de la santé publique.

¹¹⁴ Articles L4371-1 à L4371-9 du Code de la santé publique français.

¹¹⁵ Article L4371-1 du Code de la santé publique.

- **Article L4371-3** : précise que les critères « d'agrément » français sont fixés par voie réglementaire en seconde partie du Code de santé publique dans la partie réglementaire.

- **Article L4371-4** : indique les autorisations d'exercice pour des ressortissants UE.

- **Article L4371-5** : explicite la nécessité et les modalités d'enregistrement du diplôme pour avoir accès à la profession (fichier ADELI = système d'information national sur les professionnels de santé réglementés par le Code de la Santé Publique)

- **Article L4371-6** : vise certains cas particuliers et des dérogations.

- **Article L4371-7** : vise également un cas particulier de ressortissants pouvant professer sans autorisation nécessaire.

- **Article L4371-8** : renseigne sur les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession.

- **Article L4371-9** : informe que c'est au Conseil d'Etat, autorité centrale de fixer le cadre général de la profession à charge pour les organismes d'en dégager les critères spécifiques concernant les règles professionnelles, les organes, le contrôle des qualifications.

-Chapitre II : Dispositions pénales¹¹⁶

- **Article L4372-1** : vise l'exercice illégal de la profession de diététicien qui est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 Euros d'amende.

-**Article L4372-2** : expose le délit d'usurpation de titre qui est défini comme « *l'usage sans droit de la qualité de diététicien ou d'un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l'exercice de cette profession est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal.* »¹¹⁷

Dans le Titre VIII, aux chapitre 1^{er} et 3^{ème} se trouvent des dispositions communes applicables aux auxiliaires médicaux visent les compétences respectives de l'Etat et de la région quant aux professions d'auxiliaires médicaux, catégorie dont le diététicien fait partie.¹¹⁸

- **Article L4381-1** : dispositions concernant les stages pratiques sous supervision d'un praticien professionnel. La formation initiale est considérée comme une mission de service public, les professionnels ont la faculté d'accueillir des étudiants pour un stage à finalité pédagogique.

- **Articles L4383-1 à L4383-6** : ces dispositions indiquent que l'autorité publique est compétente pour la mise en place du programme et du contenu de l'enseignement, pour la formation de la profession, pour l'accès à l'exercice, pour les critères de port du titre professionnel ou encore les règles relatives à la pratique professionnelle.

¹¹⁶ Articles L4372-1 à L4372-2 du Code de la santé publique français.

¹¹⁷ Article L4372-2 du Code de la santé publique français.

¹¹⁸ Titre VIII, Chapitre 1^{er}, Article L4381-1 et Chapitre III, Articles L4383-1 à L4383-6 du Code la santé publique français.

➤ **Partie réglementaire : Quatrième partie relative aux professions de santé**

Les dispositions réglementaires se rapportant à l'application concrète des critères posés par les articles de la partie législative, mentionnées supra, se retrouvent dans le titre VII du livre III de la quatrième partie réglementaire du Code de la santé publique. Les articles D4371-1 à D4371-1-1 et les articles R4371-1-2 à R4371-7 fixent ainsi les critères spécifiques d'accès à la profession et d'exercice pour les nationaux et ressortissants d'un autre Etat.

c) Absence de déontologie propre à la profession de diététicien

Le Code de la santé publique prévoit des règles déontologiques ayant force de loi seulement pour les professions de médecin et de pharmacien pour lesquelles une section « déontologie » est précisément prévue dans le Code ainsi que des dispositions pénales qui renforcent la protection du monopole de leurs activités. Pour les professions d'auxiliaires médicaux, aucun code de déontologie n'est mis en place, il existe cependant des dispositions pénales pour chaque profession afin de protéger le titre professionnel consacré par la loi mais rien n'est prévu en cas de manquement d'un professionnel aux devoirs de sa profession, du moins, sur le plan disciplinaire. Le droit commun civil et pénal vient donc compléter le cadre légal en cas de faute d'un professionnel lors de l'exercice de ses fonctions amenant à une sanction et la réparation des dommages causés par celui-ci.

Pour pallier à ce manque de réglementation en matière de pratique professionnelle, l'Association française des diététiciens nutritionnistes a mis sur pied une Charte de déontologie ainsi qu'un Guide des bonnes pratiques de la profession de diététicien.

i. *AFDN : Association française des diététiciens nutritionnistes*¹¹⁹



Créée en 1954, les missions de l'Association française des diététiciens nutritionnistes sont de fédérer et représenter le corps professionnel, d'accompagner et informer le diététicien ainsi que de prendre part à l'organisation de la formation continue ou encore de participer aux nouvelles réglementations de concours avec les autorités de santé. Elle n'est cependant pas en droit d'interdire l'exercice de la profession, ni de défendre des individus (différent d'un ordre professionnel ou d'un syndicat).

ii. *Charte de déontologie et Guide des bonnes pratiques mis en place par l'AFDN*

➤ Charte de déontologie¹²⁰

La Charte de déontologie du diététicien nutritionniste s'articule autour de 4 axes centraux ;

¹¹⁹ Site de l'AFDN, Association Française des Diététiciens Nutritionnistes, consultable sur l'URL : <http://www.afdn.org/>.

¹²⁰ Document que vous retrouverez en annexe n°4, page 98.

1. Respect des principes d'objectivité, d'équité, d'intégrité et de transparence.
2. Promotion de la santé et du bien-être des personnes par une alimentation adaptée, en proposant à tous les individus les possibilités d'optimiser pleinement leur potentiel santé.
3. Promotion et développement professionnel.
4. Reconnaissance des compétences des autres professions travaillant au bénéfice de la santé des personnes et engagement à réaliser son exercice professionnel en collaboration pluridisciplinaire.

La Charte consacre ainsi les valeurs fondamentales « habituelles » à toute profession libérale offrant des prestations, et ce d'autant plus dans le domaine de la santé. Nous retrouvons encore les valeurs de dignité, honneur, honnêteté, loyauté, respect, intégrité, équité, telles que déjà mentionnées précédemment et prônées par diverses associations internationales, européennes et nationales.

➤ Guide des bonnes pratiques¹²¹

Ce guide reprend la structure et les impératifs qu'une réglementation devrait contenir, la seule différence avec un règlement, est que le guide n'a aucune force légale contraignante si ce n'est une force morale. Celui-ci est composé de 4 lignes directrices ; des modalités relatives à tout mode d'exercice de la profession ainsi que leurs particularités, les interdictions de certaines pratiques, les engagements envers les clients et les engagements envers d'autres professionnels de santé.

II. Canada & Québec

A. Aperçu de l'organisation institutionnelle du Canada

Nous avons décidé d'approcher le Canada et plus spécifiquement la province du Québec car les Canadiens sont, depuis de nombreuses années, en avance quant à la réglementation des professions et dans de nombreux autres domaines relatifs à l'encadrement juridique, l'enseignement, etc....

Le Canada apparaît souvent dans des analyses de droit comparé de par la structure précise de son organisation légale et institutionnelle.

¹²¹ Document que vous retrouverez en annexe n°5, page 103.

a) « *Le fédéralisme canadien* »¹²²

Formé de dix États fédérés appelés « provinces », le Canada est une monarchie constitutionnelle qui présente une structure fédérale. Il est doté d'une « *constitution qui attribue au corps législatif de chacun de ses États fédérés le pouvoir exclusif d'adopter et d'appliquer, sur son territoire, des lois relatives à un grand nombre de sujets.* »¹²³

Les matières que la Constitution réserve aux corps législatifs provinciaux sont entre autres « *l'éducation, les ressources naturelles et les terres publiques, l'administration de la justice et les prisons, les hôpitaux et l'ensemble des soins de santé, les institutions municipales, les travaux publics, la propriété et les droits civils, et, plus généralement, les matières d'une nature locale ou privée.* »¹²⁴

Les entités provinciales ont une réelle autonomie décisionnelle, un pouvoir réglementaire propre ainsi que le droit de prélever l'impôt (« indirect ») sur leur propre territoire en complément de l'impôt fédéral. Ces pouvoirs et leur autonomie leur sont conférés par la Constitution. D'ailleurs l'auteur BERNARD André précise que « *Dans une fédération authentique, l'État fédéral n'impose pas ses décisions aux États fédérés, qui ne lui sont pas subordonnés ; c'est pourquoi, dans le respect des principes du fédéralisme, on dit des États fédérés qu'ils forment un « ordre de gouvernement » (plutôt qu'un « niveau », ce mot impliquant une hiérarchie, comme il y en a dans les régimes unitaires).* »¹²⁵

B. Cadre légal canadien de la profession de diététiste

a) La formation du diététiste au Canada¹²⁶

Pour acquérir le titre de diététiste au Canada, « *deux étapes de formation doivent être franchies : la formation universitaire et l'expérience pratique* »¹²⁷. La formation universitaire s'apparente à l'obtention d'un baccalauréat en alimentation et nutrition. Quant à l'expérience pratique, cette dernière, s'acquiert en effectuant un stage ou un internat en diététique. Cette expérience pratique peut être insérée dans la formation universitaire (« programmes intégrés ou programmes avec stage »¹²⁸) ou être effectuée en post-diplôme¹²⁹. Les programmes d'internat ont une durée de 35 à 40 semaines et s'effectuent auprès d'hôpitaux ou d'autres établissements de soins.

¹²² BERNARD A., « *Le système politique canadien et ses particularités* », 2008 in FAURE A., GRIFFITHS R. (sous la direction de) ; « *La société canadienne en débats. What holds Canada together ?* », L'Harmattan, Québec, 2008, Article consultable sur l'URL : www.diploweb.com.

¹²³ BERNARD A., « *Le système politique canadien et ses particularités* », page 2 de l'article consultable sur l'URL : www.diploweb.com.

¹²⁴ FORSEY A.E., « *Les Canadiens et leur système de gouvernement* » : Introduction, p.1 et suivantes.

¹²⁵ Ibidem, p.2.

¹²⁶ Op cit., notes 116 & 117.

¹²⁷ Devenir Diététiste - Formation, site « *Les Diététistes du Canada* », consultable sur l'URL : <http://www.dietitians.ca/Become-a-Dietitian/Education.aspx>.

¹²⁸ Ibidem, note 125.

¹²⁹ Devenir Diététiste – Programme de stage et d'internat, site « *Les Diététistes du Canada* », consultable sur l'URL : www.dietitians.ca/Become-a-Dietitian/Internships-Practicum-Programs/Overview.aspx.

¹³⁰ Devenir Diététiste – Programme de stage et d'internat, site « *Les Diététistes du Canada* », consultable sur l'URL : www.dietitians.ca/Become-a-Dietitian/Internships-Practicum-Programs/Overview.aspx.

b) La profession de diététiste au Canada

i. La classification nationale des professions

Il existe au Canada une classification nationale des professions. Les professions sont réparties en 9 secteurs. Chaque secteur est décomposé en un code à 4 chiffres qui nous permet de nous retrouver dans la classification. Le numéro 3 correspond au secteur de la santé pris dans sa globalité. Au sein du secteur numéro 3, il y a trois grands groupes :

3.1 Personnel professionnel des soins de santé

3.2 Personnel technique et personnel spécialisé du secteur de la santé

3.4 Personnel de soutien des services de santé

Ces trois grands groupes sont chacun encore divisés pour classer au total 35 professions relatives à la santé allant des médecins spécialistes aux aides-infirmiers, en passant notamment par les dentistes, les pharmaciens et les diététistes nutritionnistes. Ces derniers sont définis comme suit, dans la classification n°**3132 Diététistes et nutritionnistes** : *« Les diététistes et les nutritionnistes planifient, mettent en œuvre, supervisent des programmes de nutrition et de services alimentaires. Ils travaillent dans divers milieux, y compris les centres hospitaliers, les centres d'hébergement et de soins de longue durée, les centres de santé communautaire, l'industrie de l'alimentation, l'industrie pharmaceutique, les établissements d'enseignement, les organismes sportifs et le gouvernement ou ils peuvent agir à titre de consultant privé »*.¹³⁰

La classification complète du secteur de la santé est reprise en annexe (voir annexe n°6, page 107). Comme pour la France, il nous semble plus qu'intéressant de la consulter car cette dernière illustre parfaitement la volonté du législateur de mettre en place un cadre de référence commun pour l'ensemble des acteurs de la santé.

En effet, la classification nationale canadienne des professions permet de structurer complètement les différents concepts nécessaires à une réglementation comme la définition de la profession, les fonctions principales du praticien, les conditions d'accès à la profession ou encore les titres professionnels découlant de l'activité.

Pour la profession de diététiste, nous en soulignons la définition canadienne ci-dessus et nous vous renvoyons à l'annexe (annexe n°7, page 109) pour la liste des divers titres employés sous la catégorie « diététistes-nutritionnistes ». Pour le surplus, nous vous invitons à consulter l'adresse internet du gouvernement canadien mentionné en note de bas de page précédente.

Les professions de soins de santé au Canada résultent d'une « *self-regulation* », le législateur délègue aux professions elles-mêmes l'organisation et la mise en place de leur cadre disciplinaire. Chaque profession choisit ainsi de mettre en place des structures qui gèreront leur communauté de praticiens et les normes guidant leur discipline.

¹³⁰Fiche de la profession disponible sur le site du gouvernement canadien, consultable sur l'URL : <http://www30.rhdcc.gc.ca/CNP/Francais/CNP/2006/Profil.aspx?val=3&val1=3132>.

ii. Discipline et déontologie du diététiste canadien

Comme nous venons de l'expliciter, la profession de « diététiste » est règlementée au travers d'une délégation de pouvoirs laissés à la communauté de praticiens. Elle possède d'ailleurs des normes d'organisation spécifiques ainsi qu'une déontologie propre¹³¹ depuis plus de 20 ans.

Déjà en 1989, un manuel de normes destiné aux diététistes¹³² est mis en place, sur base duquel en 1996, seront dégagées six grandes normes professionnelles et formeront le cadre de référence disciplinaire de la profession. Ces normes professionnelles sont établies à partir de caractéristiques professionnelles générales et décrivent le comportement acceptable du professionnel, elles sont au nombre de six:

- Norme 1 : Prestations de services au client
- Norme 2 : Ensemble unique de connaissances
- Norme 3 : Application compétente des connaissances
- Norme 4 : Maintien des compétences
- Norme 5 : Déontologie
- Norme 6 : Responsabilité professionnelle

Il y a essentiellement deux types d'organismes qui œuvrent pour la profession de diététiste : L'association professionnelle des « Diététistes du Canada » et l'Alliance Canadienne des Organismes de Règlementation des Diététistes.

➤ L'association professionnelle des « Les diététistes du Canada »



L'association professionnelle des « Les diététistes du Canada » s'occupe d'appuyer et de faire connaître la profession. Elle a également pour but d'octroyer un agrément pour reconnaître la formation du diététiste au niveau du baccalauréat ou des formations pratiques continues destinées aux diplômés. Elle valide en quelque sorte les différents programmes tel un gage de qualité.

Elle sert d'organisme central et est consultée à titre d'avis tant par les praticiens que par le grand public. Son domaine d'activité et d'expertise est vaste, il concerne l'éducation et la promotion à la santé, l'élaboration de politiques de nutrition à l'échelle nationale, provinciale ou locale.

L'association professionnelle s'engage à faire naître des réflexions au sein de sa communauté de praticiens à propos d'importantes questions de diététique, notamment sur les directives en matière de pratique clinique, la réforme du système des soins de santé et sur les nouvelles technologies alimentaires. Leur site web¹³³ offre des ressources, des outils et des conseils exclusifs. Les diététistes du Canada ont un rôle proactif dans le domaine de la nutrition que ce soit au travers de la rédaction de rapports ou au travers de la mise en place d'organisations comme la **Fondation canadienne de la recherche en diététique**. La fondation (FCRD), créée en 1991, est une organisation caritative enregistrée qui subventionne la recherche en diététique et en nutrition fondée sur la pratique.

¹³¹ Code de déontologie pour la profession des diététistes du Canada (1996), disponible sur l'URL : http://www.dietitians.ca/Downloads/Public/Normes_professionnelles_au_Canada_manuel.aspx

¹³² Normes de 1989 reposaient surtout sur des domaines de responsabilité professionnelle.

¹³³ Site web de l'Association « Les Diététistes du Canada », consultable sur l'URL : www.dietetistes.ca.

Enfin, elle est aussi responsable de la création de bases de données PEN (ressources Pratique en nutrition reposant sur des données probantes) et de la Revue canadienne de la pratique et de la recherche en diététique, publication trimestrielle officielle des membres.

L'association est partenaire de nombreux organismes tels que le Réseau canadien en obésité, la Société canadienne de pédiatrie mais également en constante communication avec l'Alliance canadienne des organismes de réglementation des diététistes.

➤ L'Alliance Canadienne des Organismes de Réglementation des Diététistes¹³⁴



L'Alliance Canadienne des Organismes de Réglementation des Diététistes, quant à elle, regroupe les dix organismes de réglementation correspondant aux dix provinces canadiennes. Ces organismes de réglementation (appelés « collège » ou « ordres »)¹³⁵ ont pour objet de réglementer la profession au niveau provincial tout en préservant l'intérêt général. Le cadre législatif et réglementaire de la profession reste donc de la compétence de chaque province qui délègue ainsi la mise en place des règles aux organismes de réglementation. Les dix organismes de réglementation sont indépendants et égaux et composent l'Alliance Canadienne.

L'Alliance crée ainsi des principes visant à uniformiser les règles provinciales et propose un cadre commun pour la profession de diététiste au travers du Canada avec comme objectif premier, la protection du public. Dans cet objectif d'uniformiser la pratique et les connaissances tant au niveau de l'enseignement que dans la pratique du métier, l'Alliance doit également organiser l'examen d'admission à la profession de diététiste. L'examen est obligatoire pour tout diplômé ayant effectué son baccalauréat en alimentation et nutrition ainsi que son stage de pratique de 35 semaines sous supervision de professionnels. L'examen est donc un préalable requis pour pouvoir exercer au Canada, excepté pour les diététistes de la province de Québec.

iii. Diététiste – nutritionniste : deux termes pour une profession

Les diététistes sont des professionnels de la santé ayant obtenu, pour rappel, un baccalauréat spécialisé en aliments et nutrition et qui ont complété une formation pratique supervisée par l'intermédiaire d'un programme universitaire, d'un hôpital ou d'un environnement communautaire approuvé. Ils doivent être inscrits au tableau des membres d'un organisme de réglementation provincial (collège ou ordre). Par leur inscription, les diététistes sont tenus de rendre des comptes aux organismes de réglementation provinciaux quant à leurs devoirs prescrits par la déontologie. Par ailleurs, ils s'engagent aussi à adopter des pratiques éthiques.

Les diététistes inscrits sont les seuls professionnels pouvant utiliser les titres « diététiste » et « diététiste professionnel(le) », des titres protégés par la loi. En principe il n'existe aucune norme réglementaire pour la protection du titre « nutritionniste ».

¹³⁴ Site de l'Alliance Canadienne des Organismes de Réglementation des Diététistes, consultable à l'URL : <http://www.dieteticregulation.ca>.

¹³⁵ Nous verrons plus en détail le fonctionnement de l'organisme de réglementation québécois qu'est l'ordre professionnel des diététistes du Québec dans le point C, a) ci-après.

Cependant dans certaines provinces (Alberta, **Québec**, Nouveau-Brunswick et Nouvelle-Écosse), le terme « nutritionniste » est protégé par conséquent le titre « Diététiste-nutritionniste » est légalement reconnu.

C. La province de Québec

Comme analysé ci-dessus, chaque province canadienne est son propre législateur en matière de soins de santé ainsi que pour les professions qui y ont attiré. Le pouvoir d'organiser et de réglementer est délégué à des organismes de réglementation appelé collège ou ordre. Nous allons ainsi voir comment la province de Québec organise la profession de diététiste ainsi que les différents règlements instaurés dont le Code de déontologie.

Nous avons fait le choix d'observer spécifiquement la province de Québec car institutionnellement parlant les provinces canadiennes se rapprochent de nos entités fédérées. La matière belge des soins de santé ayant fait l'objet d'une communautarisation d'une part et d'une régionalisation d'autre part, il nous est intéressant par analogie à l'organisation de nos entités fédérées de regarder l'organisation « provinciale » des soins de santé du Québec spécifiquement.

a) La province de Québec et son système de soins de santé

i. *Particularité du système professionnel québécois : Les professions réglementées & le Code des professions*

Au Québec, la réglementation des professions est déléguée au législateur provincial¹³⁶ conformément à la loi constitutionnelle de 1867 (leur Constitution écrite). La province de Québec se dote d'ailleurs d'une loi appelée *Code des professions* et lors de son entrée en vigueur « le 1^{er} février 1974, le législateur uniformise la procédure disciplinaire et généralise la mise sur pied de comités de discipline pour décider si l'intimé a commis une infraction au présent code, à la loi constituant la corporation¹³⁷ dont il est membre ou aux règlements adoptés conformément au présent code ou à ladite loi. »¹³⁸

En vertu du Code des professions et des lois adoptées par la suite, c'est donc aux ordres professionnels de contrôler l'accès et l'exercice des 54 professions réglementées¹³⁹. Ces ordres sont considérés comme des structures administratives ayant la personnalité juridique¹⁴⁰, exerçant un pouvoir réglementaire et pouvant prélever des cotisations.

¹³⁶ Ce qui correspondrait chez nous, en Belgique, à la capacité pour les entités fédérées de légiférer ; le droit professionnel provincial pourrait être comparé au droit communautaire et régional belge et les différents décrets et ordonnances qui en découlent.

¹³⁷ Aujourd'hui dénommés « ordres professionnels »

¹³⁸ *Ibidem*, p.38.

¹³⁹ La liste des 54 professions réglementées est reprise à l'annexe n°8, page 110.

¹⁴⁰ Article 28 du Code des professions québécois.

Leur pouvoir réglementaire s'exerce au travers de la création de règles spécifiques à leur profession, certains règlements sont d'ailleurs obligatoires comme les codes de déontologie. Au sein des ordres professionnels sont institués des organes.¹⁴¹

➤ Système professionnel québécois :

Le système professionnel québécois est ainsi mis sur pied en 1974, il repose sur le Code des professions et sur la création des ordres professionnels qui organisent chaque profession conformément à celui-ci.

Le contrôle de l'ensemble du système est opéré par un organisme gouvernemental autonome appelé **Office des professions du Québec**¹⁴², dont les missions¹⁴³ sont prescrites encore et toujours par le Code des professions.

Un **Comité interprofessionnel**¹⁴⁴ est créé et placé sous l'autorité d'un ministre du gouvernement en charge de l'application des lois professionnelles, au sein duquel chaque ordre se voit offrir une voix consultative.

Pour avoir une vision globale, nous vous proposons un schéma reprenant les divers organismes ci-dessus ainsi que les différents organes institués dans chaque ordre.

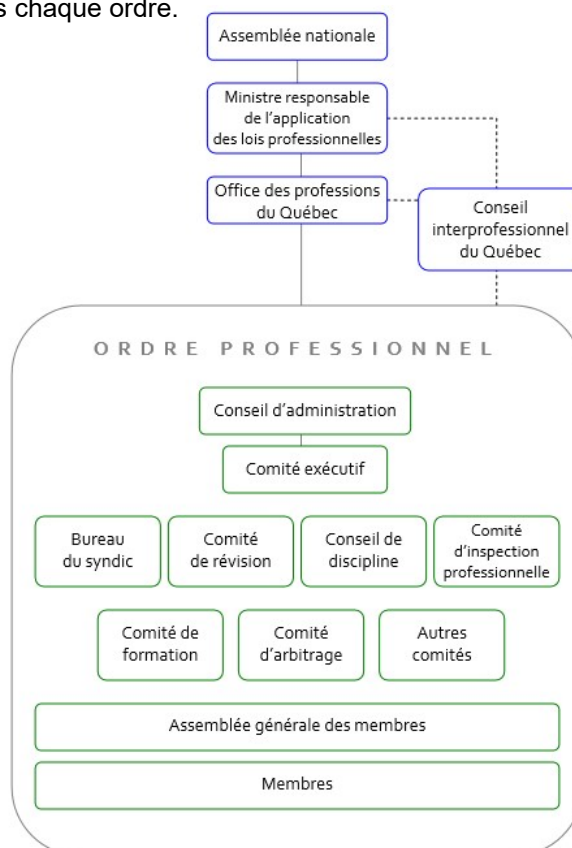


Schéma 6 : Le système professionnel canadien¹⁴⁵

¹⁴¹ GOULET Mario, « *Le droit disciplinaire des corporations professionnelles*. », p.15.

¹⁴² Site de l'Office des professions du Québec, consultable sur l'URL : <http://www.opq.gouv.qc.ca/office-des-professions-du-quebec/>; articles 3 et suivants du Code des professions québécois.

¹⁴³ Missions de l'Office des professions visées à l'article 12 du Code des professions québécois.

¹⁴⁴ Le Comité interprofessionnel, organisme du système professionnel canadien, consultable sur l'URL : <http://www.professions-quebec.org/>.

Dans chaque ordre professionnel¹⁴⁶, il convient de retrouver les éléments suivants :

- **l'Assemblée générale** rassemble les membres de l'Ordre et se réunit annuellement.¹⁴⁷
- **le Conseil d'administration**¹⁴⁸ : est chargé de vérifier les compétences et distribuer des permis ou certificats¹⁴⁹ à tout professionnel qui répond aux conditions d'accès de la profession.¹⁵⁰ Il joue aussi un rôle dans l'inscription des professionnels au tableau de l'Ordre¹⁵¹. Le Conseil prend des décisions individuelles quant à la personne du professionnel sur les contrôles médicaux¹⁵², les mesures disciplinaires¹⁵³ comme des radiations de l'Ordre ou la suspension des activités, etc...C'est au Conseil d'administration que revient le pouvoir réglementaire d'organiser tous les détails du cadre de la profession, entre autre, le Code de déontologie obligatoire.¹⁵⁴
- **le Syndic ou Bureau du syndic**¹⁵⁵ (lorsque l'ordre présente plusieurs syndics) est responsable des enquêtes disciplinaires et juge s'il y a lieu de les transmettre ou non au Comité d'inspection professionnelle.
- **le Comité de révision**¹⁵⁶ rend des avis sur les décisions disciplinaires du syndic. Le syndic juge de l'opportunité de poursuivre ou non une enquête quand une plainte est introduite et le Comité de révision est un organe consultatif de « recours ».
- **le Conseil de discipline**¹⁵⁷ comme son nom l'indique est compétent pour toute plainte pour des infractions aux dispositions du Code des professions et de toute loi ou règlement en découlant. La procédure disciplinaire est introduite par une plainte¹⁵⁸ qui sera instruite ou classée sans suite. Dans le cas d'une instruction¹⁵⁹, comme nous l'avons indiqué plus haut, c'est au syndic de mener l'enquête et s'il y a lieu de trancher c'est au Conseil de discipline de rendre les décisions et de fixer les sanctions¹⁶⁰. Il y a une possibilité de réformer la décision disciplinaire de premier degré en appel devant un Tribunal des professions¹⁶¹, spécifiquement institué pour les recours disciplinaires.
- **le Comité d'inspection professionnelle**¹⁶² doit vérifier l'exercice de la profession tant au niveau des acteurs que de leurs activités. Il travaille de concours avec le syndic.¹⁶³

¹⁴⁵ Organigramme du système professionnel canadien, consultable sur l'URL : <http://www.opq.gouv.qc.ca/systeme-professionnel/structure-du-systeme/structure-du-systeme-organigramme/>.

¹⁴⁶ Articles 23, 24, 25 et suivants du Code des professions québécois.

¹⁴⁷ Articles 102 et suivants du Code des professions québécois.

¹⁴⁸ Articles 61 à 95 du Code des professions québécois.

¹⁴⁹ Articles 40, 41, 45 du Code des professions québécois.

¹⁵⁰ Article 42 du Code des professions québécois.

¹⁵¹ Article 46 du Code des professions québécois.

¹⁵² Articles 48 et suivants du Code des professions québécois.

¹⁵³ Articles 55 et suivants du Code des professions québécois.

¹⁵⁴ Article 87 du Code des professions québécois: « 87. Le Conseil d'administration doit adopter, par règlement, un code de déontologie imposant au professionnel des devoirs d'ordre général et particulier envers le public, ses clients et sa profession, notamment celui de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité. (...) »

¹⁵⁵ Articles 121 à 123 du Code des professions québécois.

¹⁵⁶ Articles 123.3 à 125.1 du Code des professions québécois.

¹⁵⁷ Articles 116 à 120 du Code des professions québécois.

¹⁵⁸ Articles 126 à 136 du Code des professions québécois.

¹⁵⁹ Articles 137 à 149.1 du Code des professions québécois.

¹⁶⁰ Articles 150 à 161.1 du Code des professions québécois.

¹⁶¹ Articles 162 à 177.1 du Code des professions québécois.

¹⁶² Articles 109 à 115 du Code des professions québécois.

ii. Ordres professionnels québécois

L'article 25 du Code des professions dresse une liste de critères servant à déterminer si un ordre peut être constitué.¹⁶⁴

« Pour déterminer si un ordre professionnel doit ou non être constitué ou si un groupe de personnes doit ou non être intégré à l'un des ordres visés à la section III du chapitre IV, il est tenu compte notamment de l'ensemble des facteurs suivants:

1° les connaissances requises pour exercer les activités des personnes qui seraient régies par l'ordre dont la constitution est proposée;

2° le degré d'autonomie dont jouissent les personnes qui seraient membres de l'ordre dans l'exercice des activités dont il s'agit, et la difficulté de porter un jugement sur ces activités pour des gens ne possédant pas une formation et une qualification de même nature;

3° le caractère personnel des rapports entre ces personnes et les gens recourant à leurs services, en raison de la confiance particulière que ces derniers sont appelés à leur témoigner, par le fait notamment qu'elles leur dispensent des soins ou qu'elles administrent leurs biens;

4° la gravité du préjudice qui pourrait être subi par les gens recourant aux services de ces personnes par suite du fait que leur compétence ou leur intégrité ne seraient pas contrôlées par l'ordre;

5° le caractère confidentiel des renseignements que ces personnes sont appelées à connaître dans l'exercice de leur profession. »¹⁶⁵

La principale mission des ordres professionnels est la protection du public. Protéger les citoyens revêt de l'intérêt général et c'est d'ailleurs l'une des missions de l'Etat¹⁶⁶ qu'il remplit au travers de ses administrations au moyen du droit administratif.

Les ordres, anciennement corporations professionnelles sont en des « organismes autonomes contrôlés par les praticiens eux-mêmes et qui en vertu d'une délégation des pouvoirs étatiques règlementent l'exercice de la profession et appliquent non seulement les règlements internes mais également les dispositions de leurs lois constitutives. »¹⁶⁷

Les corporations professionnelles étaient à l'origine d'ordre privé mais elles ont évolué en ordres professionnels, devenant désormais des composantes¹⁶⁸ du pouvoir étatique via le mécanisme de la délégation.

En leur sein, nous l'avons vu, de nombreux organes sont actifs dans l'organisation d'une profession et ce qui nous intéresse particulièrement c'est la déontologie, règlement obligatoire faisant partie inhérente du statut de professionnel.

¹⁶³ Article 122 du Code des professions québécois.

¹⁶⁴ GOULET Mario, « Le droit disciplinaire des corporations professionnelles. », Introduction, p.2-3.

¹⁶⁵ Article 25 du Code des professions québécois.

¹⁶⁶ Il en est de même de l'intérêt général visé par le droit administratif belge.

¹⁶⁷ SHEPPARD C.A., « L'organisation et la réglementation des professions de la santé et du bien-être au Québec », note 3, p.97 in GOULET Mario, « Le droit disciplinaire des corporations professionnelles. », p.4.

¹⁶⁸ Personnes morales de droit public.

iii. Soins de santé

Au début des années 2000, le gouvernement souhaite actualiser et moderniser l'accès et la connaissance des professions relatives à la santé. La priorité ultime de protection du public amène le ministre en charge des lois professionnelles à structurer et ouvrir le champ d'activités des soins de santé à de nouvelles professions pour encourager la multidisciplinarité.

Deux modifications légales voient le jour, en 2002 une première modification¹⁶⁹ du Code des professions est opérée et enfin la seconde en 2009.¹⁷⁰

Les professions de soins de santé au Québec représentent donc une très grande partie du système professionnel, elles se retrouvent dans la liste des 54 professions réglementées et sont organisées parmi les 46 ordres professionnels, ce qui concerne près de 380 000 membres au total dont la santé comptabilise presque les deux tiers.¹⁷¹

b) La formation du diététiste/nutritionniste au Québec¹⁷²

Au Québec, seule une formation universitaire est requise pour bénéficier du titre de diététiste/nutritionniste et pour obtenir le permis délivré par l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. En effectuant trois années de formation universitaire, l'étudiant se verra décerné un baccalauréat en nutrition lors duquel, sont incluses, 40 semaines de stages pratiques effectuées en milieu de travail.

c) Profession de diététistes – diététiciens - nutritionnistes

i. Définition dans le Code des professions et conditions d'accès à la profession

Les articles 36, 37, 37.1 et 37.2 définissent les contours et le contenu de la profession de diététiste. Le texte légal insiste d'ailleurs sur la notion d'inscription au sein d'un Ordre professionnel en reprenant l'expression suivante ; « *membres d'un Ordre professionnel* ».

➤ Article 36 : « *Nul ne peut de quelque façon:*

a) & b) (abrogé);

c) utiliser le titre de «diététiste», de «diététicien» ou de «nutritionniste», ni un titre ou une abréviation pouvant laisser croire qu'il l'est, ou s'attribuer des initiales pouvant laisser croire qu'il

¹⁶⁹ Projet de loi n° 90 : Loi modifiant le Code des professions québécois et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé.

¹⁷⁰ Projet de loi n° 21, Loi modifiant le Code des professions québécois et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

¹⁷¹ Annexe I du Code des professions québécois ; Document reprenant les 46 ordres professionnels et les 54 professions réglementées au Québec, consultable sur l'URL : <http://www.opq.gouv.qc.ca/systeme-professionnel/> et repris en annexe n°8, page 110.

¹⁷² Devenir diététiste/nutritionniste, site de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, consultable sur l'URL : <http://opdq.org/qui-sommes-nous/etudiants/>.

*l'est ou les initiales «Dt.P.», «P.Dt.» ou «R.D.», s'il n'est titulaire d'un **permis valide** à cette fin et s'il n'est **inscrit au tableau** de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec;(…) »¹⁷³*

Dans cet article, nous remarquons qu'au Québec, il y a en réalité trois titres reconnus légalement, ce qui n'est pas forcément le cas dans d'autres provinces du Canada. Que l'on utilise « diététiste », « diététicien » ou « nutritionniste », la protection légale est effective dans les trois cas à la condition de posséder un permis délivré par le Conseil d'administration ainsi que d'être inscrit au tableau. Cependant en pratique, le terme « diététicien » est très peu utilisé car désuet, le terme « nutritionniste » est souvent couplé à « diététiste » puisque ce dernier reste le seul titre légal reconnu partout au Canada.

- Article 37 : « *Tout membre d'un des ordres professionnels suivants peut exercer les activités professionnelles suivantes, en outre de celles qui lui sont autrement permises par la loi:*

a) (abrogé); b) (abrogé);

c) l'Ordre professionnel des diététistes du Québec: *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.*

(…)»¹⁷⁴

Ce second article nous renseigne sur ce qu'est être membre de l'Ordre professionnel des diététistes, le domaine dans lequel il exerce.

- Article 37.1 : « *Tout membre d'un des ordres professionnels suivants peut exercer les activités professionnelles suivantes, qui lui sont réservées dans le cadre des activités que l'article 37 lui permet d'exercer:*

1° l'Ordre professionnel des diététistes du Québec:

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 »¹⁷⁵*

Ce troisième article précise les activités que pourront poser les membres de l'Ordre professionnel des diététistes.

- Article 37.2 : « *Nul ne peut de quelque façon exercer une activité professionnelle réservée en vertu de l'article 37.1 aux membres d'un ordre professionnel, prétendre avoir le droit de le faire ou agir de manière à donner lieu de croire qu'il est autorisé à le faire, s'il n'est titulaire d'un*

¹⁷³ Article 36 du Code des professions québécois.

¹⁷⁴ Article 37 du Code des professions québécois.

¹⁷⁵ Article 37.1 du Code des professions québécois.

*permis valide et approprié et s'il n'est inscrit au tableau de l'ordre habilité à délivrer ce permis, sauf si la loi le permet. »*¹⁷⁶

Enfin, ce dernier article indique que la profession est légalement réservée et accessible pour les seuls membres de l'Ordre professionnel visé ci-dessus dans l'article 37.1 du Code des professions. Cette disposition associée à l'article 36 du Code des professions fonde la reconnaissance du titre légal professionnel dont les conditions d'accès sont le port d'un permis et l'inscription à un ordre.

ii. *Ordre professionnel des diététistes*¹⁷⁷



L'Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDQ) gère ainsi le cadre normatif de la profession de diététiste. Il est composé comme tout ordre professionnel d'une Assemblée générale, d'un Conseil d'administration, d'un syndic, d'un Comité de révision, d'un Comité d'inspection professionnelle et d'un Conseil de discipline. Ce dernier est d'ailleurs présidé par un avocat désigné par le gouvernement.

L'OPDQ se voit compléter également par un **Comité sur l'exercice illégal** qui règle toute plainte du public ou d'un professionnel à propos d'une pratique illégale ainsi que par un **Comité de la formation des diététistes** dont la mission est de vérifier la qualité de la formation des diététistes. Ce comité doit faire évoluer la formation proposée par le baccalauréat en lien avec les compétences pratiques, l'évolution des connaissances dans le domaine et faire correspondre les critères d'accès à la profession avec la réalité du terrain. Pour ce faire, il travaille de concert avec des membres du domaine de l'Éducation et avec le Conseil d'administration qui a pour compétence de délivrer les titres et certificats donnant accès à la profession.

L'Ordre professionnel des diététistes du Québec fait ainsi partie des 46 ordres organisés conformément au Code des professions. Leur mission commune à tous est la protection du public qui passe par des actes professionnels bien encadrés de manière à réduire les risques de préjudices et par conséquent promouvoir la qualité des services et des membres éloignés de toute poursuite disciplinaire.

Il est important de souligner que l'Ordre professionnel protège le public et indirectement les professionnels via la réglementation. Un cadre légal strict mis en place par un ordre, profite aux professionnels, qui ne le voient pas toujours comme un avantage de premier abord mais plutôt comme des obligations ou contraintes au vu des formalités d'inscription à celui-ci. Ce qui signifie qu'une association peut être parallèlement mise en place pour la défense spécifique des membres car ce n'est pas à l'Ordre professionnel de défendre ses membres.

¹⁷⁶ Article 37.2 du Code des professions québécois.

¹⁷⁷ Site de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, consultable sur l'URL : <http://opdq.org/>.

iii. Règlements découlant du Code des professions

Comme nous l'avons désormais compris, le Code des professions est la loi provinciale de base qui pose le cadre légal général des professions dans leur ensemble. Les ordres professionnels quant à eux se voient déléguer les compétences réglementaires pour organiser chaque profession dans tous leurs aspects techniques et de manière spécifique et précise. Tout règlement pris par un ordre est ainsi conforme au Code des professions et trace la structure même des activités que recouvre une profession. Il existe 46 ordres ayant chacun pris une multitude de règlements pour organiser les 54 professions, ce qui représente aujourd'hui un total de plus de 400 règlements contenus dans une base de données en ligne à disposition de tous. Les codes de déontologie font par ailleurs partie des règlements mis en place par les ordres.

Il convient d'avoir égard à l'Office des professions du Québec qui chapeaute tous les ordres professionnels et peut également prendre des règlements communs à toutes les professions, ces règles sont plus générales et ont un champ d'application uniforme pour tout professionnel.

En ce qui concerne, l'Ordre professionnel des diététistes du Québec pour la profession de diététiste, il y a lieu de comptabiliser environ 18 règlements¹⁷⁸ élaborés au cours des années pour préciser tous les jours de plus en plus ce qu'est être un diététiste au Québec.

d) Déontologie et procédure disciplinaire

Le code de déontologie est obligatoirement mis en place dans chaque ordre professionnel conformément à l'article 87 du Code des professions : « *Le Conseil d'administration **doit** adopter, par règlement, un code de déontologie imposant au professionnel des devoirs d'ordre général et particulier envers le public, ses clients et sa profession, notamment celui de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité. Ce code doit contenir, entre autres:*

- 1° des dispositions visant à prévenir les situations de conflits d'intérêts;*
- 2° des dispositions définissant, s'il y en a, les professions, métiers, industries, commerces, charges ou fonctions incompatibles avec la dignité ou l'exercice de la profession;*
- 3° des dispositions visant à préserver le secret quant aux renseignements de nature confidentielle qui viennent à la connaissance des membres de l'ordre dans l'exercice de leur profession ainsi que des dispositions énonçant les conditions et les modalités suivant lesquelles un professionnel peut, en application du troisième alinéa de l'article 60.4, communiquer les renseignements qui y sont visés;*
- 4° des dispositions énonçant les conditions et modalités d'exercice des droits d'accès et de rectification prévus aux articles 60.5 et 60.6, de même que des dispositions concernant l'obligation pour un professionnel de remettre des documents à son client;*
- 5° des dispositions énonçant des conditions, des obligations et, le cas échéant, des prohibitions quant à la publicité faite par les membres de l'ordre;*

¹⁷⁸ La liste des 18 règlements se trouve à l'annexe 9 (page 112); dans le cadre de ce travail nous nous sommes bornés à étudier le cadre effectif des règles en place, c'est pourquoi nous faisons le choix de ne citer que les intitulés des 18 règlements et de ne pas en exposer leur contenu.

6° des dispositions identifiant, s'il y en a, des infractions aux fins de l'application des paragraphes 5° et 6° du premier alinéa de l'article 45 ou du premier alinéa de l'article 55.1. »

La disposition légale oriente d'ailleurs le travail règlementaire sur ce que doit contenir le Code de déontologie et les diverses facettes des devoirs professionnels qui doivent s'y retrouver.

i. Le Code de déontologie des diététistes québécois : aperçu du cadre règlementaire¹⁷⁹

Le Code de déontologie des diététistes est mis en place conformément à l'article 87 du Code des professions. Il est en vigueur depuis 1994, il a subi quelques modifications en 1999, 2003, 2008 et s'articule désormais aujourd'hui comme suit :

- SECTION I : DEVOIRS ET OBLIGATIONS ENVERS LE PUBLIC
- SECTION II : DEVOIRS ET OBLIGATIONS ENVERS LE CLIENT
 - §1. Dispositions générales
 - §2. Intégrité
 - §3. Disponibilité et diligence
 - §4. Responsabilité
 - §5. Indépendance et désintéressement
 - §6. Secret professionnel
 - §7. Accessibilité et rectification des dossiers
 - §8. Fixation et paiement des honoraires
 - §9. Conditions, obligations et prohibitions relatives à la publicité
- SECTION III : DEVOIRS ET OBLIGATIONS ENVERS LA PROFESSION
 - §1. Actes dérogatoires
 - §2. Relation avec l'Ordre et les confrères
 - §3. Contribution à l'avancement de la profession
- SECTION IV : DISPOSITIONS FINALES

ii. Manquements constitutifs d'une faute disciplinaire

Tout manquement aux dispositions du Code des professions ou aux lois et règlements en découlant est susceptible de constituer une infraction disciplinaire et entraîner des poursuites devant le Conseil de discipline voire parfois même en-dehors de la justice ordinale.

Le Code des professions vise diverses hypothèses¹⁸⁰ de manquements constituant une infraction à la discipline qu'il nomme expressément « *acte dérogatoire à la dignité de la profession* »¹⁸¹.

¹⁷⁹ Code de déontologie des diététistes québécois, consultable sur l'URL : http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R97.HTM.

¹⁸⁰ Articles 57, 58, 59, 59.1, 59.1.1, 59.2, 59.3, 60, 60.1, 60.2, 60.3, 60.4 du Code des professions québécois.

Nous choisissons d'en exposer une partie ci-après, pour la totalité nous vous renvoyons à la lecture des articles 57 et suivants du Code des professions¹⁸² ainsi qu'au Code de déontologie des diététistes¹⁸³.

➤ Comportement discriminatoire

*« Article 57 : Nul professionnel ne peut refuser de fournir des services à une personne pour des raisons de race, de couleur, de sexe, d'âge, de religion, d'ascendance nationale ou d'origine sociale de cette personne. »*¹⁸⁴

Le professionnel ne peut, dans l'exercice de sa profession, adopter un comportement discriminatoire envers un client, ce qui constituerait une atteinte à la dignité de la profession.

➤ Usurpation d'un titre légal professionnel protégé

« Article 58 : Nul ne peut utiliser un titre de spécialiste correspondant à une classe de spécialité prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 'e' de l'article 94 ni agir de façon à donner lieu de croire qu'il est spécialiste dans cette classe de spécialité, s'il n'est titulaire du certificat de spécialiste approprié.

*Un professionnel ne peut se qualifier de spécialiste s'il n'est titulaire d'un certificat de spécialiste. »*¹⁸⁵

Le professionnel ne peut faire usage d'un titre dont il ne possède pas le permis ou certificat, cette disposition légale vise l'usurpation d'un titre légal professionnel ou en d'autres termes, l'exercice illégal d'une profession réservée.

➤ Autres actes dérogatoires à la dignité de la profession¹⁸⁶: abus en tout genre, corruption, ...

*« Article 59.1. : Constitue un acte dérogatoire à la dignité de sa profession le fait pour un professionnel, pendant la durée de la relation professionnelle qui s'établit avec la personne à qui il fournit des services, d'abuser de cette relation pour avoir avec elle des relations sexuelles, de poser des gestes abusifs à caractère sexuel ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel. »*¹⁸⁷

« Article 59.1.1. : Constituent également des actes dérogatoires à la dignité de sa profession le fait pour un professionnel:

1° de commettre un acte impliquant de la collusion, de la corruption, de la malversation, de l'abus de confiance ou du trafic d'influence;

¹⁸¹ Article 59 du Code des professions québécois.

¹⁸² Code des professions québécois, consultable sur l'URL : http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C_26/C26.htm&PHPSESSID=36617b2f4fa6d2928dd8ec6f1def1284.

¹⁸³ Code de déontologie des diététistes québécois, consultable sur l'URL : http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R97.HTM.

¹⁸⁴ Article 57 du Code des professions québécois.

¹⁸⁵ Article 58 du Code des professions québécois.

¹⁸⁶ Articles 59, 59.1, 59.1.1, 59.2, 60.1, 60.2, 60.3 du Code des professions québécois ; article 43 du Code de déontologie des diététistes du Québec.

¹⁸⁷ Article 59.1 du Code des professions québécois.

2° de tenter de commettre un tel acte ou de conseiller à une autre personne de le commettre

3° de comploter en vue de la commission d'un tel acte. »¹⁸⁸

Les infractions visées ci-dessus sont des actes punis disciplinairement mais à caractère pénal qui pourraient donc se voir poursuivis également devant les juridictions pénales.

- Respect du secret professionnel et de l'exactitude des données relatives au client¹⁸⁹

« Article 60.4. Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.

Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse.

Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication. »¹⁹⁰

Les relations avec le client sont confidentielles et respectent le secret professionnel à moins que la loi ou le client n'en donne l'autorisation expresse de le transgresser.

« Article 60.5. Le professionnel doit respecter le droit de son client de prendre connaissance des documents qui le concernent dans tout dossier constitué à son sujet et d'obtenir copie de ces documents.

Toutefois, le professionnel peut refuser l'accès aux renseignements qui y sont contenus lorsque la loi l'autorise. »¹⁹¹

Le client ou patient a accès à son propre dossier selon le prescrit légal par conséquent, il est possible que certaines informations ne puissent entrer en sa possession.

Conformément à l'article 60.6 du Code des professions, le professionnel doit tenir le dossier correctement à jour et corriger toute erreur éventuelle.

¹⁸⁸ Article 59.1.1 du Code des professions québécois.

¹⁸⁹ Articles 60.4, 60.5 et 60.6 du Code des professions québécois ; Articles 24 à 30.5 du Code de déontologie des diététistes du Québec.

¹⁹⁰ Article 60.4 du Code des professions québécois.

¹⁹¹ Article 60.5 du Code des professions québécois.

- Conclusion : Aucun comportement incompatible avec les valeurs telles que la dignité ou l'honneur qui sont les fondements même de la déontologie, n'est toléré.

« Article 59.2. : Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, ni exercer une profession, un métier, une industrie, un commerce, une charge ou une fonction qui est incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de sa profession. »¹⁹²

Cette dernière disposition insiste sur le comportement « irréprochable »¹⁹³ que tout professionnel quel qu'il soit se doit d'adopter. La règle déontologique en son essence même, qui rappelle que la moindre incompatibilité avec les valeurs telles que l'honneur ou la dignité, sera punissable au regard de la loi.

iii. Sanctions disciplinaires prévues dans les règles déontologiques.

La sanction disciplinaire *« est une mesure individuelle, prise en vue d'assurer que la conduite du professionnel soit conforme aux normes de la profession, et qui atteint généralement ce dernier dans ses avantages de carrière. Survenant suite à la perpétration d'un comportement fautif, elle vise à réorienter ce comportement, en conformité avec les standards propres à une pratique professionnelle donnée. Elle est coercitive par nature (...). »¹⁹⁴*

Les fonctions de la sanction sont nombreuses, elles peuvent soit protectrices en préservant la réputation d'une profession, soit pédagogiques en offrant un exemple aux autres membres. Les différentes sanctions sont la réprimande, la radiation temporaire ou permanente du tableau, une amende de 1 000 à 12 500 Dollars canadiens, la révocation du permis ou encore la limitation ou la suspension du droit d'exercer des activités professionnelles.¹⁹⁵

Nous allons à présent observer les quelques étapes –clés de la procédure disciplinaire où s'illustre le choix de ces sanctions.

iv. Un aperçu de la procédure disciplinaire¹⁹⁶

Le processus disciplinaire fait intervenir divers organes de l'Ordre tels que le Conseil d'administration, le syndicat, le Conseil de discipline ou encore, dans certains cas, le Tribunal des professions.

- Recours possibles : trois hypothèses

Il existe trois finalités possibles pour un recours disciplinaire devant l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, le recours disciplinaire pour manquement aux devoirs déontologiques ou incompétence, recours disciplinaire à propos d'un conflit sur les honoraires et un recours disciplinaire

¹⁹² Article 59.2 du Code des professions québécois.

¹⁹³ Articles 3 à 23 du Code de déontologie des diététistes du Québec.

¹⁹⁴ GOULET Mario, « *Le droit disciplinaire des corporations professionnelles*. », p.84.

¹⁹⁵ Articles 116 et 156 du Code des professions québécois.

¹⁹⁶ Articles 116 à 182 du Code des professions québécois.

relatif à la pratique illégale ou exercice illégal d'une activité réservée. Des formulaires types¹⁹⁷ sont mis à disposition du public pour faciliter l'information auprès du grand public et faire connaître les possibilités d'action en cas de préjudice de la part d'un professionnel.

➤ Introduction d'une plainte

Tout recours débute par une plainte contre un membre de l'Ordre. La plainte est déposée par toute personne préjudiciée au secrétariat du Conseil de discipline¹⁹⁸ ou peut encore être introduite par le syndic sur base de sa propre initiative ou sur demande du Conseil d'administration.¹⁹⁹ La plainte se fait par écrit et comporte les circonstances de lieu et de fait entourant l'infraction reprochée au professionnel.²⁰⁰ L'introduction d'une plainte peut mener à la radiation temporaire du tableau de l'Ordre ou encore à la limitation de l'exercice des activités de manière préventive²⁰¹ avant que la procédure se poursuive. La procédure utilisée dans ce processus disciplinaire se calque sur le droit de la procédure civile de droit commun quant à la signification ou la publicité des décisions.²⁰²

➤ Instruction d'une plainte

Dans les 120 jours qui suivent la signification de la plainte au professionnel, une audience a lieu au Conseil de discipline durant laquelle le professionnel peut se voir assister d'un avocat.²⁰³ En principe, l'audience est publique mais le huis-clos peut être décidé par le Conseil de discipline.²⁰⁴ Précédemment à l'audience, la personne visée par la plainte doit y répondre par écrit au siège de l'ordre. Cet écrit est appelé « acte de comparution » dans lequel le professionnel peut reconnaître ou non la faute qui lui est reprochée et dans le cas où il ne répond pas sur sa culpabilité, il est présumé ne pas avoir reconnu sa faute. L'acte de comparution peut être accompagné ou suivi d'une contestation écrite.²⁰⁵ Ces démarches préparatoires à l'audience permettent la préparation d'une défense complète dans le respect des droits de chacune des parties.²⁰⁶

L'article 143 du Code des professions renseigne sur l'étendue des pouvoirs du Conseil de discipline : « *Le conseil de discipline a le pouvoir de décider toute question de droit ou de fait nécessaire à l'exercice de sa compétence. Il peut recourir à tous les moyens légaux pour s'instruire des faits allégués dans la plainte.* »²⁰⁷ Il a également la possibilité de faire entendre des témoins.²⁰⁸

¹⁹⁷ Les formulaires – type concernant les manquements, les incompétences ainsi que la dénonciation d'une pratique illégale se trouvent en annexe, n°10, page 114.

¹⁹⁸ Article 126 du Code des professions québécois.

¹⁹⁹ Article 128 du Code des professions québécois.

²⁰⁰ Articles 127 et 129 du Code des professions québécois.

²⁰¹ Articles 130 et 133 du Code des professions québécois.

²⁰² Articles 131, 132 et 179 à 182 du Code des professions québécois.

²⁰³ Article 135 du Code des professions québécois.

²⁰⁴ Article 142 du Code des professions québécois.

²⁰⁵ Article 134 du Code des professions québécois.

²⁰⁶ Articles 144 et 145 du Code des professions québécois.

²⁰⁷ Article 143 du Code des professions québécois.

²⁰⁸ Articles 146, 147, 148 et 149 du Code des professions québécois.

➤ Cumul des poursuites

L'article 149.1 du Code des professions québécois traite du cas particulier du cumul des poursuites. Lorsqu'une personne fait l'objet de poursuites pénales ou civiles, le syndic peut sur voie de plainte introduire une procédure disciplinaire sur base des faits initiaux, à condition que ceux-ci aient un lien avec la profession ou du moins porte atteinte à la dignité de celle-ci.²⁰⁹

Cette hypothèse souligne que le comportement du professionnel en-dehors de ses activités peut cependant avoir une conséquence au niveau disciplinaire. La sphère privée peut se voir sanctionnée si elle présente des incidences sur le comportement quotidien du professionnel.

➤ Décisions et sanctions

L'audience se déroule en deux temps, le Conseil de discipline se prononce sur la culpabilité dans un premier temps et dans un second temps lorsque la déclaration de culpabilité est confirmée, les discussions sur la sanction peuvent avoir lieu. La décision est prise à la majorité²¹⁰ des membres du Conseil et sera rendue dans les 90 jours suivant la prise en délibéré.²¹¹ Le Conseil règle également la question des dépens, appelés « déboursés » au Québec selon les modalités de l'article 151 du Code des professions québécois.

Devant le Conseil de discipline, le professionnel peut se voir sanctionner par un panel de mesures disciplinaires que nous retrouvons aux articles 156 à 161.1 du Code des professions qui règlent les différentes modalités et sortes de sanctions.

➤ Appel devant le Tribunal des professions

Il y a, pour les recours disciplinaires, une possibilité de réformer la décision du premier degré en introduisant un recours en appel devant le Tribunal des professions spécifiquement instauré à cet effet.²¹²

²⁰⁹ « Article 149.1 : Un syndic peut saisir le conseil de discipline, par voie de plainte:

1° de toute décision d'un tribunal canadien déclarant un professionnel coupable d'une infraction criminelle;

2° de toute décision rendue au Québec le déclarant coupable d'une infraction visée à l'article 188 ou d'une infraction à une disposition d'une loi du Québec ou d'une loi fédérale;

3° de toute décision rendue hors Québec le déclarant coupable d'une infraction qui, si elle avait été commise au Québec, aurait pu faire l'objet d'une poursuite pénale en vertu de l'article 188 ou d'une poursuite pénale en vertu d'une disposition d'une loi du Québec ou d'une loi fédérale.

La décision visée au premier alinéa doit, de l'avis du syndic, avoir un lien avec l'exercice de la profession.

Une copie dûment certifiée de la décision judiciaire fait preuve devant le conseil de discipline de la perpétration de l'infraction et, le cas échéant, des faits qui y sont rapportés. Le conseil de discipline prononce alors contre le professionnel, s'il le juge à propos, une ou plusieurs des sanctions prévues à l'article 156. »

²¹⁰ Article 154 du Code des professions québécois.

²¹¹ Article 154.1 du Code des professions québécois.

²¹² Articles 162 à 178 du Code des professions québécois.

III. Apports du droit comparé

Suite à l'analyse faite en droit comparé, il nous semble judicieux de souligner les points forts de chaque ordre juridique tant pour leur système de santé que pour l'encadrement de la profession de diététicien/diététiste.

	Points forts	
	Système de santé	Profession
France	- Meilleur consensus au niveau des différentes autorités. - Conscience de la complexité institutionnelle et adaptation de la législation. - Globalisation du secteur de santé dans le Code de la Santé publique.	- Profession légalement organisée par le Code de Santé publique. - Charte déontologique et Guide des bonnes pratiques créés par l'Association française des diététiciens nutritionnistes en l'absence de dispositions légales disciplinaires.
	Système de santé	Profession
Québec	- Globalisation de tout le système professionnel (santé et autres). - Code de professions qui régit 54 professions et 46 Ordres professionnels. - Chaque ordre professionnel est une autorité et a un pouvoir réglementaire.	- Obligation d'inscription à un Ordre professionnel. - Réglementation spécifique aux diététistes créée par l'Ordre. - Code de déontologie propre conçu par l'Ordre.

Schéma 7 : Tableau récapitulatif des apports du droit comparé

Troisième partie : Essai d'un modèle déontologique pour le diététicien, praticien professionnel paramédical en Belgique

Pour terminer, nous nous essayons à la conception d'un modèle théorique de déontologie pour la profession de diététicien. Un schéma de base qui devrait, selon nous, se retrouver plus généralement inséré dans une déontologie des paramédicaux également et idéalement repris dans une codification de règles générales disciplinaires relatives aux praticiens professionnels de soins de santé.

Uniformiser les professions touchant à la santé par des cadres juridiques clairs et structurés permettrait d'offrir une meilleure protection pour le praticien et son patient. Cela faciliterait également la défense et la protection des membres d'une profession via des organes clairement établis et au moyen d'un texte légal lisible et simple d'accès régissant leur discipline. La protection serait d'autant plus efficace et effective via l'apprentissage en amont de la déontologie en même temps que les techniques et compétences du métier, le tout considéré comme un ensemble de savoirs à maîtriser.

Nous passons ainsi à la partie plus concrète de notre réflexion c'est-à-dire la réelle mise en place d'un système disciplinaire et d'une déontologie (que nous espérons contraignante) pour la profession de diététicien reprise au sein des professions paramédicales. Cette dernière partie se compose d'un point relatif aux impératifs de mise en œuvre d'un système disciplinaire (Point I) ainsi que d'un modèle de structure des règles déontologiques devant le composer (Point II).

I. Déontologie : Mise en place dans des conditions réelles

Nous aborderons premièrement les pré-requis essentiels (point A) à la mise en œuvre d'un système disciplinaire complet au sein duquel la déontologie joue un rôle primordial.

Nous préciserons dans un second temps les freins (Point B) qui risquent, selon nous, d'entraver le processus constructif de cette réglementation disciplinaire.

A. Pré-requis

a) Qu'englobe le concept de déontologie ?

Le concept de déontologie ne trouve finalement jamais de réelle définition. Au 19^{ème} siècle, Jeremy BENTHAM fut l'un des premiers à utiliser le terme « *deontology* » et il l'employait comme synonyme de la morale et de l'éthique.²¹³

Étymologiquement, l'éthique renvoie au mot grec « *ethos* » et la morale renvoie au mot latin « *mos, mores* », tout deux faisant référence aux mœurs, aux valeurs, aux règles de conduite en société.

La déontologie provient également du grec « *déon* » et « *logos* » qui vise la science des devoirs, l'art de ce qui est convenable. Selon le moraliste Louis O'Neill, la déontologie trouve son fondement dans

²¹³ GOULET Mario, *op cit.*, p.4.

la conscience professionnelle qu'il définit comme « l'intériorité des normes objectives communément reconnues, grâce à l'appui de la tradition, des impératifs sociaux, de l'éducation reçue dans la famille et dans certaines institutions. »²¹⁴

La déontologie viserait à sauvegarder des valeurs telles que la dignité, l'honneur, la probité dans la relation d'aide avec le client qui permettront la confiance du public envers le professionnel. La déontologie permet d'orienter et guider tant le professionnel que le client dans la relation concrète de travail.

Les notions d'éthique, de morale et de déontologie peuvent donc être appréhendées de la manière suivante comme nous le proposait Pierre GAUDETTE dans sa contribution²¹⁵ :

« 1° le mot « éthique » se situe dans la sphère de la réflexion systématique. Il aura tendance à désigner cette réflexion elle-même et les divers systèmes auxquels elle aura donné naissance. Dans ce contexte, le mot « éthique professionnelle » pourra facilement désigner un effort de réflexion sur les déontologies existantes afin de les critiquer et de les renouveler, en les ouvrant davantage, par exemple à la dimension sociale et collective de l'agir.

2° le mot « morale », pour sa part, va se situer davantage dans la ligne du vécu, de la pratique, du comportement concret, (...)

*3° quant au mot « déontologie », il reste marqué par son histoire. Il se situe spontanément dans la sphère du consensuel et du législatif, identifiant les devoirs qu'une profession croit devoir assumer à un moment donné de son histoire. »*²¹⁶

La déontologie peut dès lors être perçue comme un ensemble de règles essentielles qui attrait à la discipline d'une profession.

Une sorte de système parallèle au cadre juridique qui crée la profession, ou encore un mode d'emploi du « comment être, comment se comporter en tant que praticien professionnel ». Elle est envisagée comme une colonne vertébrale, un squelette, elle plante le décor d'un système de normes, elle vient en aide dans l'application de celles-ci et réciproquement elle peut exister et s'appliquer grâce à la force contraignante de la loi.

La déontologie touche ainsi au domaine législatif et est insérée dans le droit positif via le droit disciplinaire. Le droit disciplinaire entretient donc des relations avec le droit civil et le droit pénal surtout au travers des notions de faute et de sanction.

²¹⁴ DUSSAULT G., O'NEILL L., «La déontologie professionnelle au Québec », Cahiers de l'Institut supérieur des sciences humaines, Québec, 1977, note 8, p.143-144 in GOULET Mario, « Le droit disciplinaire des corporations professionnelles. », p.5.

²¹⁵ GAUDETTE P., « *Ethique, morale, déontologie : une question de mots ?* » in BOURGEAULT G., BRISSETTE M., CONSTANT A., DUSSAULT G., FORTIER M., FORTIN P., GASSE Jeanne-M., GAUDETTE P., GIROUX G., LAPERRIERE R., MASSICOTTE G., O'NEILL L., TREMBLAY J., « *L'éthique professionnelle, Réalités du présent et perspectives d'avenir au Québec* », Cahiers de recherche éthique ; 13, Rimouski, Fides, 1989, p. 24-29.

²¹⁶ GAUDETTE P., *op cit*, in GOULET Mario, « *Le droit disciplinaire des corporations professionnelles.* », p. 7.

b) Mise en place d'un système disciplinaire et particularité du droit disciplinaire

Le système déontologique se base sur la peur de la sanction qui fait le respect des règles et les règles créent la protection des membres face au monde extérieur, le tout coulé dans un texte législatif contraignant. Il faut donc qu'une faute disciplinaire et une sanction correspondante soient consacrées légalement. Cette légitimité repose sur les principes de légalité ²¹⁷ du droit pénal « *nullum crimen sine lege* » ²¹⁸ et « *nulla poena sine lege* » ²¹⁹

Malgré une corrélation plus qu'évidente avec le droit civil et pénal, le droit disciplinaire est avant tout un système de droit autonome et indépendant. La particularité est la suivante ; lorsqu'un professionnel est poursuivi pour un acte répréhensible ou une omission, les recours peuvent s'exercer concurremment, il peut donc l'être sur le plan pénal, sur le plan civil et parallèlement sur le plan disciplinaire.

Un système disciplinaire autonome complet nécessite plusieurs composantes :

- ✓ Une autorité compétente qui pose un cadre réglementaire ou délègue ce pouvoir à un organisme.
- ✓ Un texte légal contraignant contenant des règles de droit disciplinaire dont les manquements sont sanctionnés.
- ✓ Un organe permettant l'application, la vérification et le contrôle de ces règles disciplinaires.
- ✓ Une procédure régissant le fonctionnement de l'organe et son rôle précis dans le cadre de la profession et de ses relations avec les professionnels.

Dans un système disciplinaire, il est important de garder à l'esprit que chaque règle, chaque acteur, chaque organe œuvrant pour la profession doit respecter l'intérêt général et faire primer la protection du public. La protection du public sous-entend qu'un client ou patient mécontent peut, auprès des instances disciplinaires, introduire un recours sur base d'une plainte. La plainte est introduite et envisagée au regard des « standards » de comportement du praticien selon les règles éthiques et déontologiques. Le professionnel est-il responsable d'un manquement à ses devoirs et dans ce cadre, une investigation peut avoir lieu. L'organisme disciplinaire peut donc investiguer et s'il y a lieu de considérer qu'un manquement disciplinaire est fondé, peut décider des sanctions applicables au cas d'espèce. En d'autres termes, « *l'institution qui assure le respect des normes disciplinaires est un organisme administratif. Les sujets de droit visés sont les seuls professionnels et les sanctions dont ils sont passibles ne les atteignent en principe (mis à part les amendes) que dans leurs avantages de carrière, ce qui fait que la sanction disciplinaire n'implique pas la même stigmatisation que la peine pénale. (...) la procédure disciplinaire est administrative et souligne le caractère sui generis du droit disciplinaire.* » ²²⁰

²¹⁷ Principes illustrant les articles 12 et 14 de la Constitution belge.

²¹⁸ Littéralement : « *Pas d'infraction sans texte* » en référence à l'article 12 al. 2 de la Constitution belge « *Nul ne peut être poursuivi que dans les cas prévus par la loi, et dans la forme qu'elle prescrit.* »

²¹⁹ Littéralement : « *Pas de peine sans texte* » en référence à l'article 14 de la Constitution belge « *Nulle peine ne peut être établie ni appliquée qu'en vertu de la loi.* »

²²⁰ GOULET Mario, « *Le droit disciplinaire des corporations professionnelles.* », p.24.

B. Freins à la mise en place d'une discipline paramédicale autonome et encadrée

a) La réglementation en matière de soins de santé

i. Coordination de l'arrêté royal numéro 78: Nettoyage formel et légistique, étape intermédiaire ou préalable à un changement profond des règles de fond de l'arrêté royal d'origine ?

Nous avons estimé vous faire part d'une critique réalisée par le Conseil d'état à propos de la coordination de l'arrêté royal n°78, qui rejoint clairement notre avis. Nous trouvons que les pouvoirs publics, quels qu'ils soient, n'assument en réalité pas du tout la responsabilité d'une réelle réforme de la réglementation en matière de soins de santé²²¹. Tout ce nettoyage formel n'arrange rien aux soucis de base que sont, la non-adaptation des normes aux évolutions modernes des professions de santé ou encore les multiples transferts de compétences opérés par la sixième réforme de l'Etat.

Le Conseil d'Etat indique que *« la plus-value d'une coordination ainsi conçue peut être très limitée en termes d'accès et de compréhension de l'arrêté royal n° 78 par rapport à la situation actuelle. Ce constat s'impose d'autant plus que cette réglementation, vieille de plus de quarante-sept ans déjà, nécessite indubitablement une actualisation du contenu d'un certain nombre de points. L'accord gouvernemental fédéral du 10 octobre 2014 envisage d'ailleurs une révision en profondeur du contenu de l'arrêté royal n° 78. Le Conseil d'Etat - et le bureau de coordination en particulier - a effectué la coordination demandée dans la mesure de ce qui est possible juridiquement mais se voit aussi contraint de pointer les lacunes intrinsèques que présentera le résultat final. Certes, la présente coordination offre certains avantages, comme une meilleure subdivision et une adaptation complète de la numérotation du texte existant, mais il n'a pas été possible, dans le cadre de la conception restrictive d'une coordination " neutre " (...), de pallier un certain nombre de lacunes fondamentales du texte existant de l'arrêté royal n° 78. En outre, et c'est encore plus important, le texte n'a pas non plus été aligné sur la répartition des compétences entre l'autorité fédérale et les communautés dans le domaine de la politique des soins de santé, de sorte qu'à l'instar de ce qui est également le cas pour le texte existant de l'arrêté royal n° 78, le texte de la coordination ne permet toujours pas de déterminer quelle autorité est devenue ou restée compétente pour modifier, remplacer, compléter et abroger ses dispositions spécifiques, de même que pour pourvoir à l'exécution de ces dispositions. »*²²²

²²¹ Ce qui fonde notre argumentation, est une lettre datant de 2010 où le problème de la nécessité de réforme est déjà soulevé. Nous retrouvons dans les notes justificatives publiées en annexe 4 de l'arrêté royal du 10 mai 2015 portant coordination de l'Arrêté royal 78, au point 1) « fondement juridique de la coordination », ce qui suit : *« Dans une lettre antérieure, datée du 16 novembre 2010, le directeur général Soins de santé primaires et Gestion de crise exposait ce qui suit : " il avait été suggéré d'envisager plus qu'une simple coordination et de proposer également une révision de toute la structure de base de l'arrêté Royal, ainsi qu'une analyse et une révision de l'ensemble des termes utilisés dans tout l'arrêté Royal et d'élargir tout ce travail à l'ensemble des arrêtés d'exécution découlant de l'arrêté Royal n° 78. Cette suggestion a été présentée à Madame la Ministre L. Onkelinx qui a précisé que la présente demande de coordination doit être entendu de manière limitée, à savoir un travail de coordination uniquement. »*

²²² Avis 47.996/VR/3 de la section de législation du Conseil d'Etat, du 27 février 2015 sur un projet de coordination de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, repris dans l'annexe 3 de l'arrêté royal portant coordination de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

Dans l'urgence d'un nouveau contenu normatif touchant aux soins de santé, le cadre réglementaire et disciplinaire pour la profession de diététicien mis en place en parallèle trouverait dès lors tout à fait sa place dans les futures éventuelles dispositions instituées par les différents législateurs concernés.

b) La formation des futurs praticiens

i. Réformation de la formation de bachelier en diététique

En Belgique, la formation en diététique est un bachelier de type court et professionnalisant qui s'étale sur trois années en niveau supérieur. Les hautes écoles francophones ont mis en place un référentiel de compétences²²³ pour le grade de bachelier en diététique, qu'elles s'engagent à offrir par leur enseignement. Ce référentiel reprend d'ailleurs pour définir la profession de diététicien, la définition qui en est faite par l'EFAD et l'ICDA. Une des difficultés du paysage institutionnel belge s'illustre encore ici, dans le fait que l'enseignement est du ressort communautaire tandis que l'accès à la profession, lui, est soumis à un agrément délivré par un service public fédéral. Cet éclatement de compétences, complique la cohérence de la réglementation qui se devrait d'être envisagée comme un tout, de la formation des étudiants, à l'obtention du diplôme ouvrant l'accès au monde professionnel.

- Évaluation du cursus DIÉTÉTIQUE en Fédération Wallonie-Bruxelles : Analyse transversale réalisée par l'AEQUES (Agence pour l'Évaluation de la Qualité de l'Enseignement Supérieur)²²⁴

Il nous semblait intéressant de vous faire part de quelques constatations posées par des experts de l'Agence pour l'Évaluation de la Qualité de l'Enseignement Supérieur, dans leur analyse du cursus « diététique », proposé dans les Hautes écoles de la Fédération Wallonie-Bruxelles (anciennement la Communauté française).

- Recommandations proposées par les experts²²⁵

Au terme de cette analyse de la qualité de l'enseignement, les experts recommandent aux hautes écoles d'améliorer la collaboration inter-établissements, de se concerter pour un programme d'étude cohérent et ce, éventuellement en augmentant le personnel organisateur. Au regard de l'évolution des mentalités, des besoins sociétaux ainsi que des responsabilités qui peuvent lui incomber sur le terrain (droit médical, etc,...), le diététicien devra présenter de plus en plus de compétences et les maîtriser. Pour ce faire, le rapport conseille de repenser la formation des étudiants et d'augmenter son nombre d'années afin de mettre en place certains approfondissements de matière qui ne peuvent être envisagés dans le bachelier actuel.

²²³ Référentiel de compétences pour le grade de bachelier en Diététique validé par le Conseil Général des Hautes Ecoles (CGHE) le 27 janvier 2011, disponible sur l'URL : http://www.cghe.cfwb.be/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&hash=1d40771000106c9e4ac64ad2ac5e389b19e5c622&file=upload/sites/cghe/cghe_super_editor/cghe_editor/documents/Competences/CS_Parammedical/CS_Para_BA_Dietetique_VF_110127.pdf.

²²⁴ Agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement supérieur (AEQES), « Évaluation du cursus DIÉTÉTIQUE en Fédération Wallonie-Bruxelles : Analyse transversale. », rapport (43p.) disponible sur l'URL : <http://www.aeges.be/documents/20130610%20AT%20Di%C3%A9t%C3%A9tique.pdf>.

²²⁵ Op.cit., note n° 222, Rapport, pages 28 et 29.

Ce passage du cursus de bachelier en master permettrait une revalorisation des compétences du diététicien ainsi que sa place dans une équipe pluridisciplinaire paramédicale ou dans tout autre domaine. Il ne serait pas tout simplement question de prévoir deux années supplémentaires mais plutôt de repenser la formation pour pouvoir parler de professionnels paramédicaux ayant acquis des connaissances pouvant les qualifier d'experts en diététique et nutrition. Il faut également que le programme englobe la diversité de possibilités d'intervention du diététicien à savoir la diététique clinique²²⁶, la diététique administrative²²⁷ et la diététique de santé publique²²⁸. Les trois grands points à retenir de l'analyse et qui doivent être pris en compte pour l'avenir, sont la transversalité des matières à encourager, améliorer le dialogue et les échanges entre écoles tant au niveau national qu'international et enfin mettre plus de ressources à disposition des écoles pour qu'elles puissent développer un nouveau programme d'enseignement au niveau master.

II. Projet de structure d'une réglementation disciplinaire pour le diététicien

Suite à l'analyse des sources de droit comparé à propos des règles déontologiques et plus généralement à propos du droit disciplinaire comme nous venons de l'exposer dans le point précédent, il y a désormais lieu de proposer un canevas pour une réglementation belge.

*« Un code de déontologie (...) doit être formulé de sorte que le professionnel à qui il s'adresse puisse ajuster sa conduite en conséquence. Ce professionnel type, avisé et raisonnablement informé, doit pouvoir y discerner quel comportement est interdit, ou au contraire autorisé. »*²²⁹

Nous proposons différentes exigences que doit remplir la profession elle-même ainsi que celles dans ses rapports aux autres : praticiens en général, professionnels de santé, médecins, patients ou clients. Il est essentiel que nous abordions tant les rapports professionnels entre des médecins et les paramédicaux que les rapports au sein même de la profession de diététicien et éventuellement des règles particulières quant aux différents milieux d'exercice de la profession. Ensuite il serait important de créer un volet spécifique pour la relation patient-praticien, en intégrant les impératifs de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient mais également des règles pour la promotion de la santé destinées au public. Nous concevons que cette réglementation pourrait être englobée dans un Code plus général reprenant un ensemble de règles touchant au domaine médical. Chacun des chapitres composant ce Code expliciterait les règles spécifiques au praticien ainsi que sa déontologie propre et contraignante, la mise en place d'organes représentatifs comme cela fonctionne pour les organes d'une personne morale ainsi qu'un processus de contrôle et de recours disciplinaire prévus également.

²²⁶ Exemple pour la diététique clinique : Intervention du diététicien dans le domaine médical et hospitalier pour proposer des adaptations d'un régime alimentaire et faire des recommandations nutritionnelles en lien avec des pathologies pour un individu malade.

²²⁷ Exemple pour la diététique administrative : Intervention du diététicien dans l'organisation de menus et de régimes alimentaires pour personnes saines, au sein de collectivités, dans la gestion de services alimentaires.

²²⁸ Exemple pour la diététique de santé publique : Intervention du diététicien dans des programmes de promotion et d'éducation à la santé visant le grand public.

²²⁹ GOULET Mario, « Le droit disciplinaire des corporations professionnelles. », p.40.

Modèle pour la structure de la réglementation : La profession de diététicien

I) Le professionnel et sa discipline

- a) Règles de l'art et devoirs généraux : prérogatives et obligations du diététicien
 - i. Accès à la profession : Conditions d'exercice de la profession et agrément
 - ii. Incompatibilités
 - iii. Savoir faire et compétences à jour
 - Soins de qualité au service de la santé et de la personne humaine
 - Soins prodigués sans discrimination dans le respect de la personne humaine
 - ...
- b) Domaines d'exercice
 - i. Règles spécifiques aux divers lieux d'exercice : établissements de soins, collectivités, secteur libéral, promotion de la santé, enseignement, industrie alimentaire,....
- c) Organe représentatif : ordre ou union

II) Les rapports professionnels : Devoirs envers d'autres professionnels

- a) Collaboration loyale et co-fraternité
 - i. Entre diététiciens
 - ii. Médecins
 - iii. Professionnels de la santé
- b) Concertation pluridisciplinaire
 - i. Dossier médical
 - ii. Secret professionnel partagé

III) Les rapports à la patientèle/clientèle : Devoirs envers la patientèle et la clientèle

- a) Impératifs de la loi sur les droits du patient : accès au dossier médical
- b) Protection des données de la vie privée
- c) Secret professionnel

IV) Responsabilité du praticien professionnel dans l'exercice de sa profession

- a) Problématiques
 - Cas prévus par l'ancien AR n°78 repris dans la loi du 10 mai 2015
 - Co-responsabilité avec les médecins
 - Hors champ d'application de l'arrêté royal n°78 : faute civile ou pénale
 - Problématique de l'exercice illégal
- b) Règles disciplinaires : Manquements et sanctions
- c) Recours disciplinaires : procédure
 - i. Plainte et introduction de la procédure
 - ii. Instruction de la plainte et comparution
 - iii. Rôle de l'ordre dans le processus disciplinaire
 - iv. Juridictions ordinales
 - Décisions et sanctions
 - Cumul des poursuites sur le plan pénal et/ou civil
 - Recours

Conclusion

Pour terminer, nous souhaitons souligner que l'étude du cadre juridique interne touchant à la profession de diététicien fut à ce point productive que nous avons décidé d'en faire part à l'Union professionnelle des diététiciens de langue française (UPDLF) aux fins de militer concrètement à la mise en place d'un cadre légal précis pour les diététiciens.

La formation juridique nous permet aujourd'hui d'aborder la pratique de la profession différemment et peut-être de manière plus rigoureuse et structurée. Il nous semble important de relever combien il manque de transparence et de communication dans le domaine des soins de santé en général, le patient et le praticien ne sont pas encore assez au courant tant de leurs droits que de leurs obligations ou encore des recours s'offrant à eux en cas de problème.

Nous avons remarqué les efforts législatifs datant seulement du début des années 2000 en matière de santé (nous visons en 2002, la loi sur les droits du patient ou encore, en 2010, la loi sur l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé). Ces améliorations ont pour objectif de clarifier et d'encadrer au mieux les relations soignant-soigné. C'est pourquoi, nous avons souhaité suivre le mouvement en proposant, au moyen de notre réflexion nourrie par les observations des ordres juridiques canadien, québécois et français, d'améliorer le cadre belge de la profession du diététicien. Sur base des ces exemples concrets, nous pourrions encourager la création d'un cadre déontologique propre à la Belgique s'insérant dans un système disciplinaire complet. Cette déontologie aurait pour effet (nous l'espérons) de rassembler, d'unifier les prestataires de cette même profession en leur permettant malgré les divers domaines d'exercice de leurs compétences d'avoir un régime légal et disciplinaire commun qui les distingue des autres professions paramédicales.

Ce travail nous permet d'avancer une double constatation ; nous soulignons d'une part, la nécessité d'une amélioration et d'une clarification du cadre légal professionnel et d'autre part, la construction d'un système disciplinaire complet sur base du prescrit légal.

Plus généralement, notre proposition pour un système de soins de santé optimal en Belgique serait d'envisager la création de systèmes disciplinaires « internes » et « spécifiques » à chaque profession de soins de santé. Chaque « microsystème disciplinaire » pourrait ainsi par la suite, être repris dans un code général de déontologie des praticiens professionnels de la santé.

Il est donc devenu essentiel dans un premier temps de penser à revoir la « seule base légale » organisant les soins de santé et envisager enfin la révision cohérente de l'ancien arrêté royal 78 devenu aujourd'hui une loi sans pour autant changer sensiblement le fond des règles touchant aux professions de soins de santé. Nous pensons qu'il serait judicieux de préciser et continuer à généraliser l'utilisation du terme « praticien professionnel de soins de santé » au travers de toute la législation relative à la santé tel qu'il l'est déjà utilisé dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et dans la loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé.

Nous souhaitons réellement orienter les réflexions et le travail du législateur vers un ensemble uniforme de règles attrayant au domaine de la santé, vers une protection efficace de leurs praticiens en leur imposant un respect de leurs obligations, droits et devoirs. Nous souhaiterions voir naître une sorte de « *Code de santé publique à la belge* » qui se baserait sur la notion unique de praticien professionnel de soins de santé. Cette notion unique devrait être consacrée ou du moins réaffirmée dans la future et possible révision quant au fond de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé résultant de la coordination de l'arrêté royal n°78.

Pour terminer, il convient d'alarmer le législateur, les praticiens et le grand public sur le nombre de cas de soucis de santé liés à une mauvaise alimentation, l'exemple le plus frappant est la croissante épidémie d'obésité touchant le monde actuel. Il est impératif de sensibiliser et de légiférer sur l'importance d'une politique de santé publique, dont des recommandations nutritionnelles feraient incontestablement partie ; politique encadrant une réalité qui est, dans un futur proche, l'augmentation de la population âgée et vieillissante.

Selon nous, le diététicien, par la diversité de son domaine d'activités, combat ces problématiques de santé publique au sein d'équipes médicales et paramédicales ou encore dans un corps enseignement ou même en intervenant au niveau des associations et des instances étatiques.

C'est ainsi que nous finalisons notre réflexion en insistant sur la nécessité de faire connaître la profession de diététicien et les divers domaines où il peut exercer. Nous appelons le législateur, quel qu'il soit, à prendre conscience et faire prendre conscience de la globalité des acteurs de soins de santé et de leur rôle à chacun dans une politique globale de santé publique au sein de laquelle le diététicien aurait tout à fait sa place.

Bibliographie

I. Législation

a. Nationale

- La Constitution coordonnée, *M.B.*, 17 février 1994, p.4054.
- Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, *M.B.*, 26 septembre 2002, p. 43719.
- Loi du 21 mars 1804 portant le Code civil, *M.B.*, 3 septembre 1807.
- Loi du 8 juin 1867 portant le Code pénal, *M.B.*, 9 juin 1867, p.3133.
- Loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé, *M.B.*, 2 avril 2010, p.19913.
- Loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé, *M.B.*, 18 juin 2015, p. 35172.
- Arrêté royal du 10 mai 2015 portant coordination de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, *M.B.*, 18 juin 2015, p. 35172.
- Arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé, *M.B.*, 14 novembre 1967, p.11881.
- Arrêté royal du 19 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de diététicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le diététicien peut être chargé par un médecin, *M.B.*, 4 juin 1997, p.14768.
- Arrêté royal du 18 novembre 2004 relatif à l'agrément des praticiens des professions paramédicales, *M.B.*, 21 décembre 2004, p.85102.
- Arrêté royal du 12 juillet 2009 fixant la date d'entrée en vigueur de l'article 3 de la loi du 24 novembre 2004 portant des mesures en matière de soins de santé, pour la profession de diététicien, *M.B.*, 21 août 2009, p.56062.
- Arrêté royal du 2 juillet 2009 établissant la liste des professions paramédicales, *M.B.*, 17 août 2009, p. 54403.

- Arrêté royal du 10 avril 2016 portant nomination des membres du Conseil national des professions paramédicales, *M.B.*, 20 avril 2016, p. 27249
- Arrêté royal du 4 mai 2015 modifiant l'arrêté royal du 15 février 2011 portant nomination des membres de la Commission technique des professions paramédicales, *M.B.*, 10 juin 2015, p. 33970.

b. Internationale

○ France

- La Constitution de la République française du 4 octobre 1958, JORF n° 0238 du 5 octobre 1958, page 9151.
- Le Code de la santé publique, version consolidée au 6 mai 2016 et consulté sur www.legifrance.gouv.fr
- Le Code général des collectivités territoriales (CGCT), partie législative, JORF n°47 du 24 février 1996 page 2992 & partie réglementaire, JORF n°0085 du 9 avril 2000 page 5469.

○ Canada et Québec

- La Constitution Canadienne ; Codification administrative des lois constitutionnelles de 1867 à 1982 consultée sur l'URL : http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/const/Const_index.html.
- Le Code des professions québécois, version à jour au 1^{er} avril 2016, disponible sur l'URL : <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C26/C26.htm&PHPSESSID=36617b2f4fa6d2928dd8ec6f1def1284>.
- Le Code de déontologie des Diététistes, version à jour au 1^{er} avril 2016, consultée sur l'URL : <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C26/C26R97.HTM>.

II. Doctrine

- ANRYS H., « *Les professions médicales et paramédicales dans le marché commun : Champ d'activité, accès, règles professionnelles, ainsi que les grands problèmes contemporains d'éthique.* », Larcier, 1971.
- FAURE A., GRIFFITHS R. (sous la direction de) ; « *La société canadienne en débats. What holds Canada together ?* », L'Harmattan, Québec, 2008.
- FORSEY A.E., « *Les Canadiens et leur système de gouvernement* », Catalogue de la Bibliothèque du Parlement, 1102FIP, 8^{ème} édition (03/2012).
- FRASELLE N., « *La responsabilité du prestataire de services et du prestataire de soins de santé : Une proposition de directive européenne.* », Centre de droit de la consommation, UCL, Academia, Bruylant, 1992.
- GOULET Mario, « *Le droit disciplinaire des corporations professionnelles.* », Les Editions Yvon Blais Inc., Québec, 1993.
- LEFEBVRE J. « *Déontologie des professions médicales et de santé* », Les Etudes hospitalières Editions, Bordeaux, 2004.
- MARKUS J.-P., « *Les juridictions ordinales* », L.G.D.J., Paris, 2003.
- NIHOUL P., SIMON A.-C. (sous la direction), « *L'Europe et les soins de santé* », L.G.D.J., Larcier, 2005.
- PONTE C., de BROCA A., « *Législation, éthique, déontologie* », Elsevier Masson SAS, Paris, 2010.
- VANSWEEVELT T., « *La responsabilité des professionnels de la santé* », Wolters Kluwer, Waterloo, 2015.
- VINCENT G. « *Responsabilités professionnelles et déontologie : Les limites éthiques de l'efficacité* », L'Harmattan, Paris, 2002.

III. **Sites internet**

AEQES-Agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement supérieur, « *Évaluation du cursus DIÉTÉTIQUE en Fédération Wallonie-Bruxelles : Analyse transversale.* », rapport (43p.) disponible sur l'URL : <http://www.aeqes.be/documents/20130610%20AT%20Di%C3%A9t%C3%A9tique.pdf>.

www.afdn.org (Association Française des Diététiciens Nutritionnistes)

www.andl.lu (Association Nationale des Diététiciens du Luxembourg)

www.dietitians.ca (Les diététistes du Canada)

www.dieteticregulation.ca/fr/ (Alliance canadienne des organismes de réglementation des diététistes)

BERNARD A., « *Le système politique canadien et ses particularités* », article est extrait de l'ouvrage de FAURE A., GRIFFITHS R. (sous la direction de) ; « *La société canadienne en débats. What holds Canada together ?* », L'Harmattan, Québec, 2008, disponible sur l'URL : www.diploweb.com.

www.efad.org (European Federation of the Association of Dietitians)

www.ilo.org (International Labour Organization)

www.internationaldietetics.org (International Confederation of Dietetics Associations)

Code de la santé publique (français), consulté sur www.legifrance.gouv.fr

www.opq.gouv.qc.ca (Office des professions du Québec)

www.opdq.org (Ordre Professionnel des diététistes du Québec)

www.ordomedic.be (Ordre des Médecins- Belgique)

Article: « *Les Canadiens et leur système de gouvernement* », de FORSEY A.E., Catalogue de la Bibliothèque du Parlement, 1102FIP, 8^{ème} édition (03/2012), disponible sur l'URL : www.parl.gc.ca/publications,

<https://professions-quebec.org/> (Conseil interprofessionnel du Québec)

www.updlf-asbl.be (Union Professionnelle des Diplômés en Diététique de Langue Française)

Article : « *Diététicien ou charlatan...qui choisir?* », disponible sur l'URL: <http://updlf-asbl.be/pages/dieteticien-ou-charlatanqui-choisir>

www.vbvd.org (Vlaamse Beroepsvereniging van Voedingskundigen en Dietisten)

Table des annexes

Annexe n°1 : Table de concordance pour la numérotation ancienne des articles de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 coordonnée et créant ainsi une nouvelle numérotation dans la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé.	81
Annexe n°2 : Sommaire du Code de la santé publique français, Partie législative (extraits)	95
Annexe n°3 : Fonctionnement des Agences Régionales de Santé en France	97
Annexe n°4 : Charte de déontologie créée par l'ADFN (2014)	98
Annexe n°5 : Guide des Bonnes Pratiques mis en place par l'AFDN.....	103
Annexe n°6 : Classification professionnelle complète du secteur de la Santé, Canada	107
Annexe n°7 : Titres légaux professionnels, autorisés sous « Diététistes – Nutritionnistes » au Canada. 109	
Annexe n°8 : Listes des 54 professions règlementées et des 46 ordres professionnels au Québec.	110
Annexe n°9 : Liste des 18 règlements mis en place par l'OPDQ.....	112
Annexe n°10 : Formulaires – OPDQ	114

Annexe n°1 : Table de concordance pour la numérotation ancienne des articles de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 coordonnée et créant ainsi une nouvelle numérotation dans la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé.

<u>Arrêté royal n°78 relatif à l'exercice des professions de soins de santé, du 10 novembre 1967</u>		<u>Loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé (coordination par un arrêté royal de coordination du 10 mai 2015)</u>	
<u>Ancienne numérotation</u>	<u>Dispositions</u>	<u>Nouvelle numérotation correspondante</u>	<u>Dispositions</u>
Chapitre 1er : L'exercice de l'art médical et de l'art pharmaceutique.	Art. 2-3, 3bis, 4, 4bis, 5-8, 8bis, 9, 9bis, 10-20, 20bis, 21	Chapitre 2 : L'exercice de l'art médical et de l'art pharmaceutique	Art. 3-42
Article 5	§ 1er. Le Roi peut, conformément aux dispositions de l'article 46bis, fixer les conditions dans lesquelles les médecins peuvent, sous leur responsabilité et contrôle, confier à des personnes exerçant une profession paramédicale l'exécution de certains actes préparatoires au diagnostic ou relatifs à l'application du traitement ou à l'exécution de mesures de médecine préventive. Le Roi peut également, conformément à la procédure prévue à l'article 46bis, fixer les conditions dans lesquelles les actes visés à l'alinéa précédent peuvent être confiés à des personnes habilitées à exercer l'art infirmier. La liste des actes visés aux alinéas précédents, les modalités de leur exécution ainsi que les conditions de qualification requises sont arrêtées par le Roi, conformément aux dispositions de l'article 46bis. Le Roi peut fixer, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avis des Académies royales de médecine et après avis, chacun en ce qui le concerne, du Conseil fédéral des Sages-femmes, du Conseil fédéral de l'art infirmier, du Conseil national de la Kinésithérapie et du Conseil national des Professions paramédicales, la liste des activités qui ont trait à la vie quotidienne et qui ne relèvent pas de l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale. Il peut, en outre, fixer les conditions auxquelles ces activités doivent répondre pour être considérées comme telles.	Article 23	§ 1er. Le Roi peut, conformément aux dispositions de l'article 141, fixer les conditions dans lesquelles les médecins peuvent, sous leur responsabilité et contrôle, confier à des personnes exerçant une profession paramédicale l'exécution de certains actes préparatoires au diagnostic ou relatifs à l'application du traitement ou à l'exécution de mesures de médecine préventive. Le Roi peut également, conformément à la procédure prévue à l'article 141, fixer les conditions dans lesquelles les actes visés à l'alinéa précédent peuvent être confiés à des personnes habilitées à exercer l'art infirmier. La liste des actes visés aux alinéas précédents, les modalités de leur exécution ainsi que les conditions de qualification requises sont arrêtées par le Roi, conformément aux dispositions de l'article 141. Le Roi peut fixer, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avis des Académies royales de médecine et après avis, chacun en ce qui le concerne, du Conseil fédéral des Sages-femmes, du Conseil fédéral de l'art infirmier, du Conseil fédéral de la Kinésithérapie et du Conseil national des Professions paramédicales, la liste des activités qui ont trait à la vie quotidienne et qui ne relèvent pas de l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale. Il peut, en outre, fixer les conditions auxquelles ces activités doivent répondre pour être considérées comme telles.

	§ 2. Les porteurs du diplôme légal de pharmacien ou de licencié en sciences chimiques sont habilités à effectuer les analyses de biologie clinique que le Roi détermine conformément aux dispositions de l'article 46 et dont Il fixe les modalités d'exécution dans les mêmes conditions. Sauf exceptions déterminées par le Roi, conformément aux dispositions de l'article 46, les pharmaciens ne peuvent cumulativement être titulaires d'une officine ouverte au public et pratiquer les analyses de biologie clinique. Le Roi peut, conformément aux dispositions de l'article 46bis, § 2, fixer les conditions dans lesquelles les pharmaciens et les licenciés en sciences chimiques qui sont habilités à effectuer les analyses de biologie clinique peuvent, sous leur propre responsabilité et contrôle, confier à des personnes exerçant une profession paramédicale l'exécution de certains actes relatifs à la biologie clinique. La liste de ces actes, les modalités de leur exécution ainsi que les conditions de qualification que doivent remplir les titulaires d'une profession paramédicale sont arrêtées par le Roi, conformément aux dispositions de l'article 46bis, § 2.		§ 2. Les porteurs du diplôme légal de pharmacien ou de licencié en sciences chimiques sont habilités à effectuer les analyses de biologie clinique que le Roi détermine conformément aux dispositions de l'article 140 et dont Il fixe les modalités d'exécution dans les mêmes conditions. Sauf exceptions déterminées par le Roi, conformément aux dispositions de l'article 140, les pharmaciens ne peuvent cumulativement être titulaires d'une officine ouverte au public et pratiquer les analyses de biologie clinique. Le Roi peut, conformément aux dispositions de l'article 141, alinéa 2, fixer les conditions dans lesquelles les pharmaciens et les licenciés en sciences chimiques qui sont habilités à effectuer les analyses de biologie clinique peuvent, sous leur propre responsabilité et contrôle, confier à des personnes exerçant une profession paramédicale l'exécution de certains actes relatifs à la biologie clinique. La liste de ces actes, les modalités de leur exécution ainsi que les conditions de qualification que doivent remplir les titulaires d'une profession paramédicale sont arrêtées par le Roi, conformément aux dispositions de l'article 141, alinéa 2.
Chapitre II : L'exercice des professions paramédicales.	Art. 22, 22bis, 23-24, 24bis, 25-35, 35bis	Chapitre 7 : L'exercice des professions paramédicales	Articles 69-84
Article 22	Au sens du présent chapitre, on entend par exercice d'une profession paramédicale : 1° l'accomplissement habituel par des personnes autres que celles visées à l'article 2, § 1er et aux articles 3, 4, 21bis et 21quater de prestations techniques auxiliaires liées à l'établissement du diagnostic ou à l'exécution du traitement, telles qu'elles pourront être précisées en exécution de l'article 23; 2° l'exécution habituelle des actes visés à l'article 5, § 1er, alinéa 1er et § 2, alinéa 3 3° l'exécution des actes visés à l'article 6.	Article 69	Au sens du présent chapitre, on entend par exercice d'une profession paramédicale : 1° l'accomplissement habituel par des personnes autres que celles visées aux articles 3, § 1er, 4, 6, 43 et 45 de prestations techniques auxiliaires liées à l'établissement du diagnostic ou à l'exécution du traitement, telles qu'elles pourront être précisées en exécution de l'article 71. 2° l'exécution habituelle des actes visés à l'article 23, § 1er, alinéa 1er et § 2, alinéa 3; 3° l'exécution des actes visés à l'article 24.

Article 22 bis	Le Roi établit la liste des professions paramédicales.	Article 70	Le Roi établit la liste des professions paramédicales
Article 23	§ 1er. Le Roi peut, conformément aux dispositions de l'article 46bis, § 2, préciser les prestations visées à l'article 22, 1° et fixer les conditions de leur exécution. Il peut en outre, conformément aux dispositions de l'article 46bis, § 2, définir les conditions de qualification auxquelles doivent répondre les personnes qui accomplissent ces prestations. § 2. Le Roi peut, sur avis du Conseil national des professions paramédicales, déterminer les titres professionnels sous lesquels les intéressés accomplissent les prestations et actes visés à l'article 22.	Article 71	§ 1er. Le Roi peut, conformément aux dispositions de l'article 141, alinéa 2, préciser les prestations visées à l'article 69, 1° et fixer les conditions de leur exécution. Il peut en outre, conformément aux dispositions de l'article 141, alinéa 2, définir les conditions de qualification auxquelles doivent répondre les personnes qui accomplissent ces prestations. § 2. Le Roi peut, sur avis du Conseil national des professions paramédicales, déterminer les titres professionnels sous lesquels les intéressés accomplissent les prestations et actes visés à l'article 69.
Article 24	§ 1er. Nul, en dehors des praticiens, visés à l'article 2, § 1er, et aux articles 3, 4 et 21bis, pour ce qui concerne les prestations liées à leur art respectif, ne peut accomplir des prestations précisées en exécution de l'article 23, § 1er, ou des actes visés à l'article 22, 2° et 3°, s'il n'est titulaire d'un agrément délivré par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. § 2. Le Roi fixe, sur avis du Conseil national des professions paramédicales, les conditions et les règles pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément visé au § 1er. Cet agrément ne peut être accordé qu'aux personnes qui répondent aux conditions de qualification exigées, précisées en exécution de l'article 23, § 1er, ou des actes visés à l'article 22, 2° et 3°.	Article 72 §1 §2	§ 1er. Nul, en dehors des praticiens, visés à l'article 3, § 1er, et aux articles 4, 6 et 43, pour ce qui concerne les prestations liées à leur art respectif, ne peut accomplir des prestations précisées en exécution de l'article 71, § 1er, ou des actes visés à l'article 69, 2° et 3°, s'il n'est titulaire d'un agrément délivré par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. § 2. Le Roi fixe, sur avis du Conseil national des professions paramédicales, les conditions et les règles pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément visé au paragraphe 1er. Cet agrément ne peut être accordé qu'aux personnes qui répondent aux conditions de qualification exigées, précisées en exécution de l'article 71, § 1er, ou des actes visés à l'article 69, 2° et 3°.

		§3 NEW	§ 3. Les paragraphes 1er et 2 ne concernent que les professionnels pour lesquels le Roi a déjà fixé l'entrée en vigueur conformément à l'article 183 de la loi du 25 janvier 1999 portant des dispositions sociales. Pour les autres professionnels, jusqu'au moment où le Roi aura fixé l'entrée en vigueur à leur égard conformément à l'article 183 de la loi du 25 janvier 1999 portant des dispositions sociales, les dispositions suivantes s'appliquent : Nul, en dehors des praticiens, visés à l'article 3, § 1er, et aux articles 4, 6 et 43 pour ce qui concerne les prestations liées à leur art respectif, ne peut accomplir des prestations précisées en exécution de l'article 71, § 1er, ou des actes visés à l'article 69, 2° et 3°, s'il ne justifie des qualifications exigées et s'il n'a fait viser ses titres par la commission médicale prévue à l'article 118 et compétente en raison du lieu où il compte s'établir. Lors de la formalité du visa, la commission procède à l'enregistrement de l'intéressé conformément aux modalités fixées par le Roi. Le visa est octroyé contre paiement d'une redevance. Le Roi fixe les montants et les modalités de paiement de cette redevance.
--	--	---------------	--

Article 28	.Il est institué auprès du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement un Conseil national des professions paramédicales dénommé ci-après "le conseil".	Article 76	Il est institué auprès du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement un Conseil national des professions paramédicales dénommé ci après " le conseil " .
Article 29	Le conseil donne au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à sa demande ou d'initiative, des avis en toutes matières relatives aux professions paramédicales.	Article 77	Le conseil donne au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à sa demande ou d'initiative, des avis en toutes matières relatives aux professions paramédicales.
Article 30	§ 1er. Le conseil se compose : 1° d'un président, occupant ou ayant occupé une profession paramédicale 2° d'un membre par profession paramédicale se rapportant à des actes ou prestations visés à l'article 22. Un tiers au moins des membres appartenant à cette catégorie doivent exercer leur profession dans un établissement de soins; 3° de docteurs en médecine, chirurgie et accouchements parmi lesquels au moins deux médecins proposés par le Comité du Service du Contrôle médical créé au sein de l'Institut national d'Assurance maladie-invalidité (Compte non tenu (...) des médecins proposés par le Comité du Service du Contrôle médical dont question ci-dessus, la moitié au moins des membres médecins doivent exercer leur art dans un établissement de soins.) 6°et de deux fonctionnaires qui exerceront les fonctions de secrétaire et de secrétaire adjoint ; 7° trois fonctionnaires désignés par les autorités compétentes pour l'enseignement en vertu des articles 59bis, § 2, alinéa 1er, 2°, et 59ter, § 2, alinéa 1er, 3°, de la Constitution Les fonctionnaires visés au 6° et 7° siègent avec voix consultative Le nombre total des médecins praticiens de l'art dentaire et pharmaciens visés sub 3°, 4° et 5° du présent paragraphe sera égal à celui des membres visés (sub 2°).	Article 78	§ 1er. Le conseil se compose : 1° d'un président, occupant ou ayant occupé une profession paramédicale; 2° d'un membre par profession paramédicale se rapportant à des actes ou prestations visés à l'article 69. Un tiers au moins des membres appartenant à cette catégorie doivent exercer leur profession dans un établissement de soins; 3° de docteurs en médecine, chirurgie et accouchements parmi lesquels d'au moins deux médecins proposés par le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux créé au sein de l'Institut national d'Assurance maladie-invalidité. Compte non tenu des médecins proposés par le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux dont question ci-dessus, la moitié au moins des membres médecins doivent exercer leur art dans un établissement de soins; 4° d'un praticien de l'art dentaire; 5° d'un pharmacien; 6° de deux fonctionnaires qui exerceront les fonctions de secrétaire et de secrétaire adjoint; 7° de trois fonctionnaires désignés par les autorités compétentes pour l'enseignement en vertu des articles 127, § 1er, alinéa 1er, 2°, et 130, § 1er, alinéa 1er, 3°, de la Constitution. Les fonctionnaires visés aux 6° et 7° siègent avec voix consultative. Le nombre total des médecins, praticiens de l'art dentaire et pharmaciens visés aux 3°, 4° et 5° sera égal à celui des membres visés au 2°. .

	§ 2. Les membres non fonctionnaires sont pourvus d'un suppléant. § 3. Le président et les autres membres effectifs et suppléants sont nommés par le Roi sur proposition du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à l'exception des membres fonctionnaires du Ministère de la Prévoyance sociale ou d'un établissement public qui en relève, (...), qui sont nommés par le Roi sur proposition du Ministre dont ils dépendent. Les fonctionnaires désignés à l'article 30, § 1er, 7°, sont désignés par l'Exécutif concerné. Le Roi nomme un vice-président parmi les membres non fonctionnaires. § 4. Le mandat des membres non fonctionnaires a une durée de quatre ans et est renouvelable.		§ 2. Les membres non fonctionnaires sont pourvus d'un suppléant. § 3. Le président et les autres membres effectifs et suppléants sont nommés par le Roi sur proposition du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à l'exception des membres fonctionnaires du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ou d'un établissement public qui en relève, qui sont nommés par le Roi sur proposition du ministre dont ils dépendent. Les fonctionnaires désignés au paragraphe 1er, 7°, sont désignés par le Gouvernement concerné. Le Roi nomme un vice-président parmi les membres non fonctionnaires. § 4. Le mandat des membres non fonctionnaires a une durée de quatre ans et est renouvelable
Article 35bis	§ 1er. Il est institué auprès du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement une Commission technique des professions paramédicales. Cette commission a pour mission de donner les avis visés à l'article 46bis, § 2. § 2. La commission est composée paritairement de représentants de professions paramédicales et de représentants de l'art de guérir, nommés par le Roi. Le Roi nomme également un suppléant pour chacun de ces représentants.	Article 84	§ 1er. Il est institué auprès du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement une Commission technique des professions paramédicales. Cette commission a pour mission de donner les avis visés à l'article 141, alinéa 2. § 2. La commission est composée paritairement de représentants de professions paramédicales et de représentants de l'art de guérir, nommés par le Roi. Le Roi nomme également un suppléant pour chacun de ces représentants.

	§ 3. Le Roi nomme un président et un vice-président sur proposition de la Commission technique. Le président de la réunion siège sans voix délibérative. Si le président est un membre d'une profession paramédicale, il peut être représenté par son membre suppléant qui vote alors de plein droit. Si le vice-président est un membre d'une profession paramédicale et doit assurer la présidence de la réunion, il peut être représenté par son membre suppléant, qui vote alors de plein droit. Le secrétariat est assuré par un fonctionnaire désigné par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. § 4. Sous réserve des §§ 2 et 3 et de l'alinéa 2, le Roi règle la composition, l'organisation et le fonctionnement de la Commission technique des professions paramédicales. La commission délibère valablement lorsque la moitié des représentants des professions paramédicales et la moitié des représentants des professions de l'art de guérir sont présents. Elle prend ses décisions à la majorité des deux tiers des voix des membres présents et au moins à la majorité des voix de chaque groupe. Lorsqu'au cours d'une réunion de la Commission, la moitié des membres de chaque groupe n'est pas présente, la commission peut délibérer valablement sur les mêmes points d'agenda lors de la séance suivante, quel que soit le nombre de membres présents. Dans ce cas elle prend ses décisions à la majorité des trois quarts des voix.		§ 3. Le Roi nomme un président et un vice-président sur proposition de la Commission technique. Le président de la réunion siège sans voix délibérative. Si le président est un membre d'une profession paramédicale, il peut être représenté par son membre suppléant qui vote alors de plein droit. Si le vice-président est un membre d'une profession paramédicale et doit assurer la présidence de la réunion, il peut être représenté par son membre suppléant, qui vote alors de plein droit. Le secrétariat est assuré par un fonctionnaire désigné par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. § 4. Sous réserve des paragraphes 2 et 3 et de l'alinéa 2, le Roi règle la composition, l'organisation et le fonctionnement de la Commission technique des professions paramédicales. La commission délibère valablement lorsque la moitié des représentants des professions paramédicales et la moitié des représentants des professions de l'art de guérir sont présents. Elle prend ses décisions à la majorité des deux tiers des voix des membres présents et au moins à la majorité des voix de chaque groupe. Lorsqu'au cours d'une réunion de la commission, la moitié des membres de chaque groupe n'est pas présente, la commission peut délibérer valablement sur les mêmes points d'agenda lors de la séance suivante, quel que soit le nombre de membres présents. Dans ce cas elle prend ses décisions à la majorité des trois quarts des voix.
<u>Chapitre II bis</u>	Qualifications professionnelles particulières, titres professionnels particuliers, maîtrise de l'offre, fin de carrière, évaluation, structure et organisation de la pratique, organes et banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé	<u>Chapitre 8</u> Nouvelles subdivisions en sections	Section 1re. Qualifications professionnelles particulières et titres professionnels particuliers Section 2. Maîtrise de l'offre Section 3. Fin de carrière Section 4. Évaluation Section 5. Structure et organisation de la pratique Section 6. Organes Section 7. Banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé

Article 35ter	Le Roi établit la liste des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières pour les praticiens visés aux articles 2, § 1er, 3, 4, 5, § 2, alinéa 1er, 21bis, 21quater, 21noviesdecies et 22.	Article 85	Le Roi établit la liste des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières pour les praticiens visés aux articles 3, § 1er, 4, 6, 23, § 2, alinéa 1er, 43, 45, 63 et 69.
Article 35quater	Nul ne peut porter un titre professionnel particulier ou se prévaloir d'une qualification professionnelle particulière qu'après avoir été agréé à cet effet par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire délégué par lui.	Article 86	Nul ne peut porter un titre professionnel particulier ou se prévaloir d'une qualification professionnelle particulière qu'après avoir été agréé à cet effet par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire délégué par lui.
Article 35quinquies	Nul ne peut attribuer à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, un des titres ou une des qualifications visés à l'article 35ter , si ces personnes n'ont pas été agréées conformément à l'article 35sexies .	Article 87	Nul ne peut attribuer à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, un des titres ou une des qualifications visés à l'article 85 , si ces personnes n'ont pas été agréées conformément à l'article 88 .
Article 35sexies	L'agrément visé à l'article 35quater est accordée conformément à la procédure fixée par le Roi et pour autant qu'il soit satisfait aux critères d'agrément fixés par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, sur avis, lorsqu'ils existent, des Conseils auxquels cette compétence est attribuée. La pratique exclusive de la spécialité, à laquelle l'agrément visé à l'article 35quater se rapporte, par un professionnel des soins de santé visé par cet arrêté, peut valoir comme un des critères pour l'obtention et le maintien de l'agrément.	Article 88	L'agrément visé à l'article 86 est accordé conformément à la procédure fixée par le Roi et pour autant qu'il soit satisfait aux critères d'agrément fixés par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, sur avis, lorsqu'ils existent, des Conseils auxquels cette compétence est attribuée. La pratique exclusive de la spécialité, à laquelle l'agrément visé à l'article 86 se rapporte, par un professionnel des soins de santé visé dans la présente loi coordonnée, peut valoir comme un des critères pour l'obtention et le maintien de l'agrément.
Article 35sexies/1	Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut agréer une association sans but lucratif de rôle linguistique français et une association sans but lucratif de rôle linguistique néerlandais, en vue de coordonner la formation menant au titre professionnel particulier de médecin généraliste. Le Roi définit les critères d'octroi et de maintien de l'agrément et la procédure d'agrément de ces associations.	Article 89	Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut agréer une association sans but lucratif de rôle linguistique français et une association sans but lucratif de rôle linguistique néerlandais, en vue de coordonner la formation menant au titre professionnel particulier de médecin généraliste. Le Roi définit les critères d'octroi et de maintien de l'agrément et la procédure d'agrément de ces associations.

Article 35septies	Les critères d'agrément ou d'habilitation ainsi que les conditions de reconnaissance d'une qualification professionnelle particulière, qui sont d'application à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, sont maintenus en attendant que de nouvelles dispositions soient fixées en vertu des articles 35ter et 35sexies .	Article 90	Les critères d'agrément ou d'habilitation ainsi que les conditions de reconnaissance d'une qualification professionnelle particulière, qui sont d'application à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, sont maintenus en attendant que de nouvelles dispositions soient fixées en vertu des articles 85 et 88 .
Chapitre IV	Dispositions pénales et disciplinaires.	Chapitre 12	Dispositions pénales et disciplinaires
Article 38	§ 1er. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires : 1° (...) 2° sont punis d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six francs à deux mille francs ou de l'une de ces peines seulement : a) (...) b) les praticiens visés à l'article 2, § 1er, et à l'article 4, qui confient habituellement à des praticiens de l'art infirmier ou praticiens des professions paramédicales un ou des actes qui relèvent de l'art médical ou de l'art pharmaceutique sans se conformer aux règles déterminées en exécution de l'article 5, § 1er et § 2, alinéa 3 c) (...) d) le praticien de l'art infirmier ou le praticien d'une profession paramédicale qui exécute habituellement un des actes qui relèvent de l'art médical ou de l'art pharmaceutique sans se conformer aux règles déterminées en exécution de l'article 5, § 1er et § 2, alinéa 3 ou de l'article 6;	Article 122	§ 1er. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires : 1° (...) 2° sont punis d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement : a(...) b) les praticiens visés à l'article 3, 1er, et 6 à 21, qui confient habituellement à des praticiens de l'art infirmier ou praticiens des professions paramédicales un ou des actes qui relèvent de l'art médical ou de l'art pharmaceutique sans se conformer aux règles déterminées en exécution de l'article 23, § 1er et § 2, alinéa 3, ou de l'article 24; c) (...) d) le praticien de l'art infirmier ou le praticien d'une profession paramédicale) qui exécute habituellement un des actes qui relèvent de l'art médical ou de l'art pharmaceutique sans se conformer aux règles déterminées en exécution de l'article 23, § 1er et § 2, alinéa 3, ou de l'article 24;

	3° Est puni des peines prévues au 2° : a) celui qui, étant tenu de participer à l'organisation locale de la permanence médicale en vertu des mesures imposées en exécution de l'article 9, § 3, n'accomplit pas ses obligations sans pouvoir justifier un empêchement résultant de l'accomplissement d'un devoir professionnel plus urgent ou d'un autre motif grave; b) tout praticien visé à l'article 8bis qui, sciemment et sans motif légitime dans son chef, interrompt un traitement d'un patient en cours sans avoir pris au préalable toutes dispositions en vue d'assurer la continuité des soins; c) (...) 4° (...) 5° (...) 6° est puni d'un emprisonnement de trois mois à cinq ans et d'une amende de mille francs à cent mille francs ou d'une de ces peines seulement, celui qui contrevient aux dispositions des arrêtés royaux établis en exécution de l'article 21, alinéa 3 et de l'article 37ter. § 2. (...) § 3. (...)	3° Est puni des peines prévues au 2° : a) celui qui, étant tenu de participer à l'organisation locale de la permanence médicale en vertu des mesures imposées en exécution de l'article 28, § 3, n'accomplit pas ses obligations sans pouvoir justifier un empêchement résultant de l'accomplissement d'un devoir professionnel plus urgent ou d'un autre motif grave; b) tout praticien visé à l'article 27 qui, sciemment et sans motif légitime dans son chef, interrompt un traitement d'un patient en cours sans avoir pris au préalable toutes dispositions en vue d'assurer la continuité des soins; c) (...) 4° (...) 5° (...) 6° est puni d'un emprisonnement de trois mois à cinq ans et d'une amende de mille euros à cent mille francs ou d'une de ces peines seulement, celui qui contrevient aux dispositions des arrêtés royaux établis en exécution de l'article 42, alinéa 3, et de l'article 121. § 2. § 3(...)
--	--	---

Article 39	Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six francs à deux mille francs ou de l'une de ces peines seulement : 1° celui qui, ne réunissant pas les conditions requises pour exercer l'art médical, l'art pharmaceutique, ou n'étant pas porteur d'un titre de qualification requis, ou sans être muni du visa prévu à l'article 7, accomplit habituellement des prestations précisées en exécution de l'article 23, § 1er, ou des actes visés à l'article 22, 2° et 3°. Cette disposition n'est pas d'application à l'étudiant qui exerce les activités susmentionnées dans le cadre des dispositions légales et réglementaires relatives au programme de formation permettant d'obtenir l'un des titres prévus à l'article 21quater, l'article 21quinquiesdecies, l'article 21vicies ou à l'article 23, § 1er, ni à l'étudiant en médecine, en dentisterie ou en pharmacie dans le cadre de sa formation. Cette disposition n'est pas davantage d'application au praticien de l'art infirmier, à l'aide-soignant ou au secouriste-ambulancier qui accomplit dans le cadre de sa profession des actes visés à l'article 21quinquies 2° la personne qualifiée au sens du chapitre II du présent arrêté qui, en infraction à l'article 27 prête de manière quelconque son concours ou son assistance à un tiers non qualifié à l'effet de permettre à ce dernier d'exercer une profession paramédicale. 3° celui qui, par voies de fait ou par violence, empêche ou entrave l'exercice régulier et normal d'une profession paramédicale par une personne réunissant les conditions requises; 4° celui qui charge habituellement de l'exercice d'une profession paramédicale ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession d'un titre de qualification requis, ou qui n'a pas la qualité d'étudiant prévue au 1° du présent article; 5° celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 24, de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art de guérir, sauf s'il s'agit d'un acte prévu à l'article 5, § 1er, alinéa 1er et § 2, alinéa 3, ou à l'article 6; 6° le praticien d'une formation paramédicale qui exerce en violation des règlements pris en exécution de l'article 46bis, § 2.	Article 126	Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement : 1° celui qui, ne réunissant pas les conditions requises pour exercer l'art médical, l'art pharmaceutique, ou n'étant pas porteur d'un titre de qualification requis, ou sans être muni du visa prévu à l'article 25, accomplit habituellement des prestations précisées en exécution de l'article 71, § 1er, ou des actes visés à l'article 69, 2° et 3°. Cette disposition n'est pas d'application à l'étudiant qui exerce les activités susmentionnées dans le cadre des dispositions légales et réglementaires relatives au programme de formation permettant d'obtenir l'un des titres prévus à l'article 45, l'article 56, l'article 65 ou à l'article 71, § 1er, ni à l'étudiant en médecine, en dentisterie ou en pharmacie dans le cadre de sa formation. Cette disposition n'est pas davantage d'application au praticien de l'art infirmier, à l'aide-soignant ou au secouriste-ambulancier qui accomplit dans le cadre de sa profession des actes visés à l'article 46; 2° la personne qualifiée au sens du chapitre 7 du présent arrêté qui, en infraction à l'article 75 prête de manière quelconque son concours ou son assistance à un tiers non qualifié à l'effet de permettre à ce dernier d'exercer une profession paramédicale; 3° celui qui, par voies de fait ou par violence, empêche ou entrave l'exercice régulier et normal d'une profession paramédicale par une personne réunissant les conditions requises; 4° celui qui charge habituellement de l'exercice d'une profession paramédicale ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession d'un titre de qualification requis, ou qui n'a pas la qualité d'étudiant prévue au 1° du présent article; 5° celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 72, de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art de guérir, sauf s'il s'agit d'un acte prévu à l'article 23, § 1er, alinéa 1er, et § 2, alinéa 3, ou à l'article 24; 6° le praticien d'une formation paramédicale qui exerce en violation des règlements pris en exécution de l'article 141, alinéa 2.
--------------------------	---	---------------------------	---

Article 40	Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal est puni d'une amende de deux cents francs à mille francs : 1° celui qui, en infraction à l'article 25, s'attribue publiquement un titre professionnel sans y avoir droit; 2° celui qui, en infraction à l'article 26, attribue un titre professionnel à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, et qui n'y ont pas droit. En ce cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat.	Article 127	Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal est puni d'une amende de deux cents euros à mille euros : 1° celui qui, en infraction à l'article 73, s'attribue publiquement un titre professionnel sans y avoir droit; 2° celui qui, en infraction à l'article 74, attribue un titre professionnel à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, et qui n'y ont pas droit. En ce cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat.
<u>CHAPITRE V</u>	Dispositions générales.	<u>Chapitre 13.</u>	Dispositions générales
Article 46bis	§ 1. Les arrêtés royaux prévus aux articles 5, § 1er, alinéas 2 et 3, 21quinquies, § 3, et 50, § 1er, alinéa 5, sont pris sur avis conforme de la Commission technique de l'art infirmier, prévue à l'article 21quaterdecies. § 2. Les arrêtés royaux prévus aux articles 5, § 1er, alinéas 1 et 3, 5, § 2, alinéas 3 et 4, 6 et 23, § 1er, sont pris sur avis conforme de la Commission technique des professions paramédicales, prévue à l'article 35bis.	Article 141	Les arrêtés royaux prévus aux articles 23, § 1er, alinéas 2 et 3, 46, § 3, et 148, § 1er, alinéa 4, sont pris sur avis conforme de la Commission technique de l'art infirmier, prévue à l'article 55. Les arrêtés royaux prévus aux articles 23, § 1er, alinéas 1er et 3, § 2, alinéas 3 et 4, 24, et 71, § 1er, sont pris sur avis conforme de la Commission technique des professions paramédicales, prévue à l'article 84.

Annexe n°2 : Sommaire du Code de la santé publique français, Partie législative (extraits)²³⁰

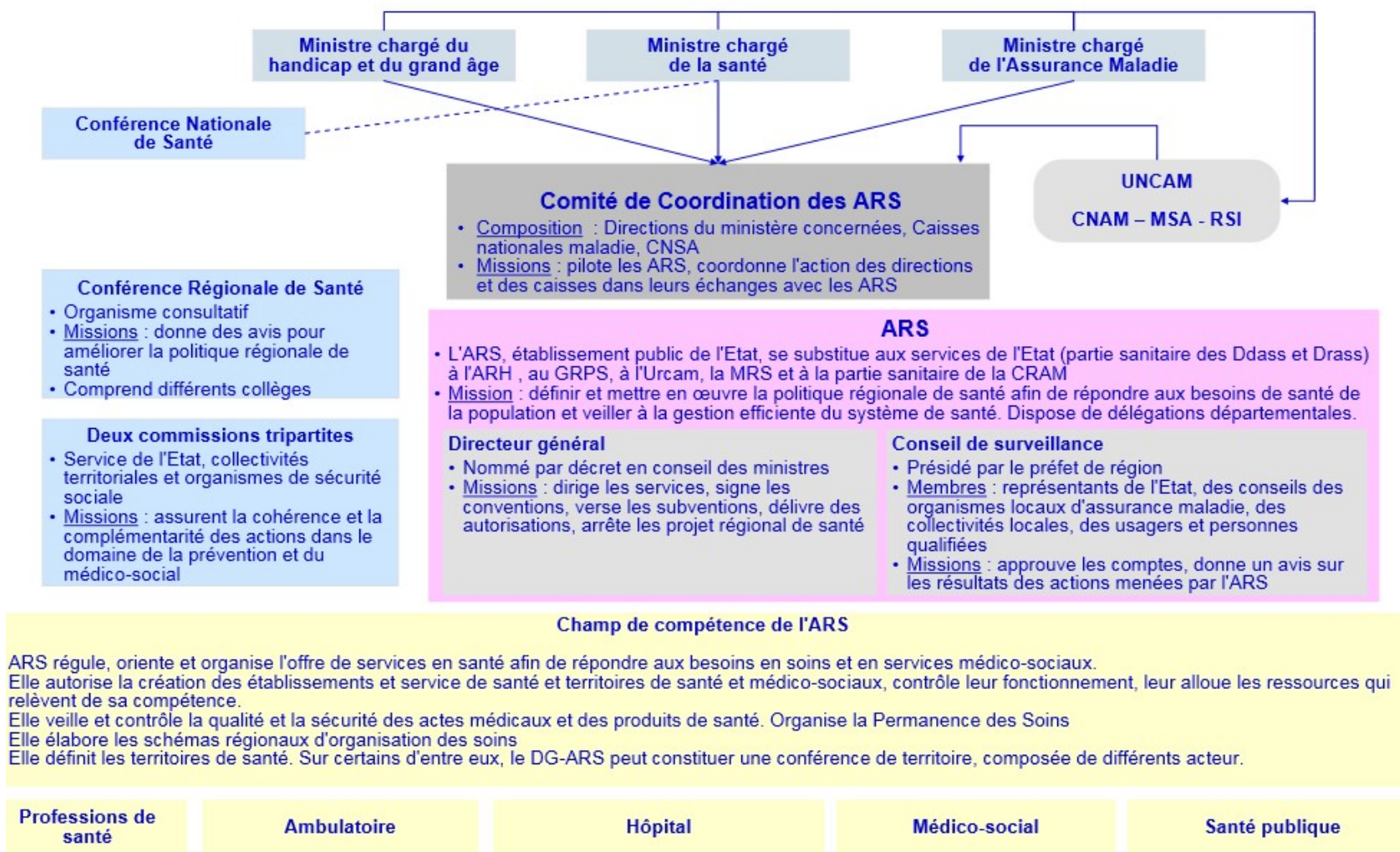
- **Première partie : Protection générale de la santé**
 - Livre Ier : Protection des personnes en matière de santé
 - Livre II : Don et utilisation des éléments et produits du corps humain
 - Livre III : Protection de la santé et environnement
 - Livre IV : Administration générale de la santé
 - Livre V : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française
- **Deuxième partie : Santé sexuelle et reproductive, droits de la femme et protection de la santé de l'enfant**
 - Livre Ier : Protection et promotion de la santé maternelle et infantile
 - Livre II : Interruption volontaire de grossesse
 - Livre III : Etablissements, services et organismes
 - Livre IV : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française
- **Troisième partie : Lutte contre les maladies et dépendances**
 - Livre Ier : Lutte contre les maladies transmissibles
 - Livre II : Lutte contre les maladies mentales
 - Livre II bis : Lutte contre les troubles du comportement alimentaire.
 - Livre III : Lutte contre l'alcoolisme
 - Livre IV : Lutte contre la toxicomanie
 - Livre V : Lutte contre le tabagisme et lutte contre le dopage
 - Livre VII : Prévention de la délinquance sexuelle, injonction de soins et suivi socio-judiciaire
 - Livre VIII : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française
- **Quatrième partie : Professions de santé**
 - Livre préliminaire : Dispositions communes
 - Livre Ier : Professions médicales
 - Livre II : Professions de la pharmacie
 - Livre III : Auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture, ambulanciers et assistants dentaires
 - Livre IV : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française
- **Cinquième partie : Produits de santé**
 - Livre Ier : Produits pharmaceutiques
 - Livre II : Dispositifs médicaux, dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et autres produits et objets réglementés dans l'intérêt de la santé publique
 - Livre III : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
 - Livre IV : Sanctions pénales et financières

²³⁰ Partie législative du Code de la santé publique français, consultable sur L'URL : https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?sessionId=97F0AB8145B2041B841ECECF1326435A.tpdila11v_1?cidTexte=LEGI-TEXT000006072665&dateTexte=20160509.

- Livre V : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française
- **Sixième partie : Etablissements et services de santé**
 - Livre Ier : Etablissements de santé
 - Livre II : Biologie médicale
 - Livre III : Aide médicale urgente, permanence des soins, transports sanitaires, télémédecine et autres services de santé
 - Livre IV : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Annexe n°3 : Fonctionnement des Agences Régionales de Santé en France²³¹

Les ARS : gouvernance, organisation et domaines d'interventions



²³¹ Organigramme des agences régionales de santé, consultable sur l'URL : <http://isp-toulouse.jimdo.com/goodies/docs-liens/administration-en-sant%C3%A9/>.

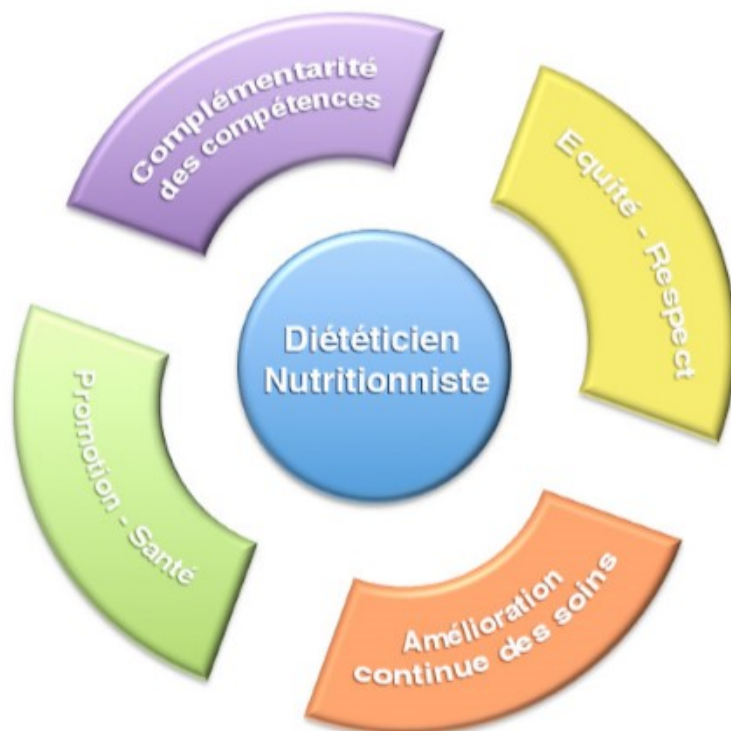


Charte de déontologie du Diététicien Nutritionniste

Les adhérents de l'AFDN s'engagent à respecter cette Charte de déontologie pour promouvoir la santé par l'Alimentation et la Nutrition dans l'intérêt des personnes, au travers de pratiques professionnelles validées et appropriées.

Cette charte est construite autour de quatre axes centraux :

1. **Respect des principes d'objectivité**, d'équité, d'intégrité et de transparence.
2. **Promotion de la santé** et du bien-être des personnes par une alimentation adaptée, en proposant à tous les individus les possibilités d'optimiser pleinement leur potentiel santé.
3. **Promotion et développement professionnel.**
4. Reconnaissance des compétences des autres professions travaillant au bénéfice de la santé des personnes et engagement à réaliser son **exercice professionnel en collaboration pluridisciplinaire.**



Cette charte comprend les principes sur lesquels se fonde le comportement de chaque diététicien nutritionniste dans ses pratiques, et ce, quel que soit le mode d'exercice. Elle trouve sa légitimité et s'appuie sur des réflexions collectives et internationales, menées par l'AFDN.



1. Le diététicien nutritionniste s'engage à respecter des principes d'objectivité, d'équité, d'intégrité et de transparence

Il s'engage :

- à se former de façon continue dans le respect des règles d'organisation et de prise en charge propres à son secteur d'activité, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat
- à perfectionner ses connaissances et pratiques professionnelles. A assurer l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des prestations qu'il dispense, en prenant en compte l'évolution des connaissances et les avancées de l'activité professionnelle, des techniques et les compositions des aliments
- à évaluer ses pratiques et leur qualité sur la base des exigences de la présente charte.

Il se doit, pour toutes situations rencontrées, de mobiliser au mieux ses connaissances en matière de besoins nutritionnels des personnes et prenant en compte l'aspect psychologique, social, comportemental, culturel et culturel.

Le diététicien nutritionniste engage sur l'honneur sa responsabilité morale à travers tous ses actes. Il respecte un principe de transparence quant aux liens ou conflits d'intérêts qui peuvent le lier à des acteurs du champ des produits de santé ou des industries agroalimentaires : il rend public les avantages en nature ou en espèces qui lui sont procurés directement ou indirectement par des personnes, établissements, fondations, entreprises, sociétés ou organismes produisant ou commercialisant des produits à finalité sanitaire ou alimentaire destinés à l'homme.

Le diététicien nutritionniste exerce sa profession de façon indépendante vis-à-vis des autres professionnels. Il n'a pas à satisfaire des demandes de soin ou de prestations qu'il ne juge pas en adéquation avec la situation de la personne ou de la population.



2. Le diététicien nutritionniste s'engage à promouvoir la santé et le bien-être des personnes par une alimentation adaptée, en proposant à tous les individus les possibilités d'optimiser pleinement leur potentiel santé.

Le diététicien nutritionniste respecte la liberté de la personne et les choix personnels, en établissant une relation de confiance et faisant preuve d'empathie. Le secret professionnel s'impose au diététicien nutritionniste. Il se doit d'être un interlocuteur à l'écoute de la personne. Il se refuse donc de trahir la confiance de la personne en révélant ce qu'il a appris d'elle de manière non adaptée.

Le diététicien nutritionniste s'engage à garantir à ses différents interlocuteurs (patients, clients, collectivités, consommateurs et employeurs) des prestations appropriées au contexte. Il s'engage à assurer la transparence et l'intégrité de ses pratiques tout en respectant la liberté et les choix personnels de l'individu.

Le diététicien nutritionniste est au service de la personne et de sa santé. Il exerce sa mission dans le respect de la personne, en prenant en compte sa dignité, son intimité et ses ressources. Il se doit de comprendre et d'intégrer le contexte environnemental de la personne comme éléments déterminants de sa santé, mais aussi de ses choix et de ses capacités.

Avec la même conscience et sans discrimination, le diététicien nutritionniste s'engage à écouter, conseiller, éduquer ou soigner toutes les personnes et à dispenser les prestations les plus adaptées.

Il reconnaît qu'il a le devoir d'informer et d'expliquer ses observations, analyses et recommandations de façon adaptée pour assurer la bonne compréhension du patient ou d'une population. Il se doit également de tout mettre en œuvre, afin de l'informer des conséquences qui en découleraient et ou améliorer son état de santé.

Le diététicien nutritionniste respecte la liberté de la personne et ses choix personnels.



3. *Le diététicien nutritionniste s'engage à adopter une posture de responsabilité vis-à-vis de l'avenir de la profession pour la promotion et le développement professionnel*

Le diététicien nutritionniste s'engage à se former de façon continue et de perfectionner ses connaissances et pratiques professionnelles. Il pourra ainsi assurer l'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et des prestations qu'il dispense, en prenant en compte l'évolution et les avancées de l'exercice professionnel.

Le diététicien nutritionniste s'engage à exercer ses activités avec professionnalisme et compétence. Il doit s'appuyer sur des bases scientifiquement validées et reconnues.

Le diététicien nutritionniste s'engage à interpréter, appliquer et participer à la recherche pour améliorer les pratiques professionnelles, les appliquer et les diffuser. Il s'engage à participer aux politiques nutritionnelles et aux actions de santé publique destinées aux populations et aux approches de prévention.

Il s'engage à promouvoir l'évolution et l'adaptation de sa formation initiale et continue. Il recherche également l'amélioration continue de ses compétences et pratiques pour accueillir et encadrer les stagiaires.

Le diététicien nutritionniste s'engage à se comporter avec loyauté envers ses confrères et à respecter le libre choix exercé par la personne ou les partenaires dans son choix du professionnel. Il s'engage à ne pas pratiquer sa profession comme un commerce et s'interdit tout procédé de publicité.



4. Le diététicien nutritionniste reconnaît les compétences des autres professions travaillant au bénéfice de la santé des personnes et s'engage à réaliser son exercice professionnel en collaboration pluridisciplinaire

Le diététicien nutritionniste reconnaît les compétences des autres professionnels. Il s'engage à travailler en partenariat avec eux au bénéfice de la santé des personnes. Il entretient avec les autres partenaires de son environnement des liens permanents de dialogue et de collaboration, d'un accompagnement transversal et pluridisciplinaire de la personne ou de la population.

Il s'engage à recourir ou faciliter le recours à l'intervention d'un médecin ou d'un autre professionnel partenaire, si l'état de santé de la personne ou de la population le nécessite.

Le diététicien nutritionniste s'engage à utiliser ses connaissances professionnelles pour améliorer ou maintenir la santé des personnes qui s'adressent à lui.

Il s'engage à ne pas entreprendre ou poursuivre des soins dans des domaines qui dépassent ses connaissances, son expérience, ses compétences ou les moyens dont il dispose.

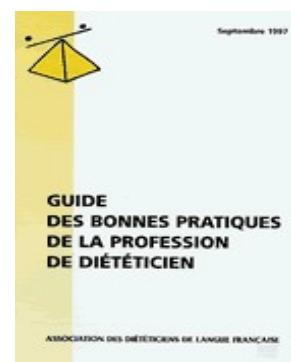
Il assure à la personne le respect de son droit aux divers soins médicaux et s'engage à collaborer loyalement avec les autres professions partenaires dans le meilleur intérêt de la personne ou de la population.

Textes de référence :

- Loi 2007-127 du 30 janvier 2007 du CSP – Définition de la profession de diététicien
- Loi du 4/3/2002 – Droits du patient
- Loi du 13/8/2004 et Recos HAS 2005 – EPP
- Code International d'Ethique et de Bonnes Pratiques pour les Diététiciens – ICDA
- Article R4127-19 du CSP – interdisant commerce et publicité
- Développement Professionnel Continu : Article 4382-1 du Code de la Santé Publique et décret 2011

Annexe n°5 : Guide des Bonnes Pratiques mis en place par l'AFDN²³²

Le guide des bonnes pratiques de la profession de diététicien



I. Modalités communes à tous les modes d'exercice

Le mode d'exercice du diététicien est libéral ou salarié.

Le diététicien est responsable des prestations qu'il assure.

Afin de maintenir et d'améliorer sans cesse la qualité de cette prestation, il tient compte de l'évolution des sciences et des techniques, entretient et perfectionne ses connaissances ;

Le diététicien prête son concours aux actions d'éducation et d'information nutritionnelles entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé.

Le diététicien est l'élément prépondérant dans les équipes pluridisciplinaires pour l'éducation nutritionnelle.

Il est le vecteur de l'information nutritionnelle et le vulgarisateur de celle-ci.

Il est le lien entre les équipes de recherche en matière nutritionnelle (travaux, études, publications spécialisées) et le grand public.

C'est un éducateur de Santé Publique.

Le diététicien n'accomplit que des actes professionnels relevant de sa compétence (en vertu du décret d'actes en vigueur).

Le diététicien veille à la dignité et à la qualité qu'exige son exercice professionnel. Il s'abstient, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci.

Le diététicien ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Le diététicien est soumis au secret professionnel. Ce secret couvre tout ce dont il a eu connaissance dans l'exercice de sa profession, c'est à dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, lu, entendu, constaté ou compris.

Le diététicien veille à la protection contre toute indiscretion de ses dossiers et des documents qu'il peut détenir concernant ses clients.

²³² Guide des Bonnes Pratiques, Site de l'AFDN, Association Française des Diététiciens Nutritionnistes, consultable sur l'URL : <http://www.afdn.org/guide-bonnes-pratiques.html?&L=nxevkwtwky>.

Lorsqu'il se sert de ses observations pour des publications scientifiques ou des exposés, dans tous les cas l'anonymat des personnes doit être respecté.

Le diététicien n'utilise pas de sa situation professionnelle pour tenter d'obtenir pour lui-même ou pour autrui un avantage ou un profit injustifié ou pour commettre un acte contraire à la probité.

II. Il s'interdit :

- tout acte de nature à procurer à un client un avantage matériel injustifié ou illicite,
- toute commission de quelque personne que ce soit, ou pour l'utilisation de matériels ou de technologies nouvelles,
- toute forme de connivence notamment avec des personnes exerçant une profession médicale ou paramédicale, des pharmaciens, des établissements de fabrication et de vente de produits ou d'appareils nécessaires à l'exercice de la profession, ainsi qu'avec tout établissement de soin.

Le diététicien veille à son discours nutritionnel aussi bien auprès d'un partenaire professionnel, que d'un média. Tout article de presse signé par un diététicien ou entretien radio ou télévisé, engage la profession.

Le diététicien tient compte des conséquences que peuvent avoir ses interventions.

Tout diététicien qui cesse d'exercer est tenu d'en avertir le ou les organismes représentatifs de la profession.

III. Le diététicien s'engage envers les clients

- A traiter avec la même conscience tous les clients, quelle que soit leur condition, leur nationalité, leur religion, leur réputation et les sentiments qu'ils lui inspirent. Il ne se départit jamais d'une attitude correcte envers son client. Il respecte la dignité de celui-ci. Il ne s'immisce pas dans les affaires de famille.
- A respecter la volonté de la personne dans toute la mesure du possible.
- A accueillir tous les clients, qu'ils aient ou non un médecin traitant.
- A se mettre en rapport avec le médecin traitant en cas de pathologie définie.
- A appliquer la prescription médicale établie par le médecin prescripteur, et la limiter à ce qui est nécessaire.
- A travailler en étroite collaboration avec lui, et lui communiquer toute information susceptible de concourir à un meilleur état de santé, au suivi et à l'évolution de la prise en charge.
- A veiller à la protection contre toute indiscretion de ses fiches de soins et des documents qu'il peut détenir concernant les patients qu'il prendra en charge. Lorsqu'il a recours à des procédés informatiques, quelque soit le moyen de stockage des données, il prend toutes les mesures qui sont de son ressort pour en assurer la protection notamment au regard des règles du secret professionnel.
- A ne pas proposer aux personnes ou à leur entourage, comme salubre ou sans danger, un produit ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé.

- A formuler ses conseils avec toute la clarté nécessaire.
- A veiller à la bonne compréhension de ceux-ci par le client et son entourage ? Il s'efforcera d'obtenir la bonne exécution du traitement diététique ou des conseils fournis.
- A respecter le droit des personnes de s'adresser au professionnel de son choix.

IV. Le Diététicien s'engage envers les autres professionnels de santé et partenaires professionnels :

- A être loyal et intègre. Il ne doit pas se rendre coupable d'abus de confiance ou de procédés déloyaux. Il respecte l'indépendance professionnelle de chacun.
- A ne pas calomnier, médire et se faire écho de propos pouvant nuire à l'exercice de leur profession. En cas de conflit, il accepte une démarche de conciliation.

Le diététicien peut être sollicité pour participer à un comité d'arbitrage.

Il est tenu d'accepter, sauf motif exceptionnel :

- A ne pas se faire remplacer que par un diététicien diplômé.
- A ne pas abaisser ses honoraires dans un intérêt de concurrence. Il est libre de donner gratuitement des conseils. Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdite. Tout partage d'honoraires est interdit.
- A exercer son activité en complémentarité avec les autres professionnels de santé ou partenaires(industriels..). Il collabore et les informe de ses démarches professionnelles mettant en évidence ses compétences en vue d'assurer un suivi nutritionnel satisfaisant.

V. Particularités

1. Exercice libéral

L'exercice de la diététique foraine est interdit.

Les seules indications qu'un diététicien est autorisé à faire figurer à la porte de son cabinet (plaque professionnelle dim 25 par 30cm) sont ses : nom, prénom, titres et qualifications, numéro de téléphone, jours et heures de consultation éventuellement. Ces indications doivent être présentées avec discrétion, conformément aux usages des professionnels de santé.

Les seules indications qu'un diététicien est autorisé à mentionner sur ses imprimés professionnels, sur un annuaire (papier, Minitel, Internet) sont :

- ses : nom, prénom, titres et qualifications, adresse et numéro de téléphone, fax et e-mail, horaires d'activité,
- le nom des associés, si le diététicien exerce en association avec d'autres diététiciens.

Le diététicien qui s'installe, qui change d'adresse ou se fait remplacer, peut procéder à deux insertions consécutives dans la presse.

Les honoraires du diététicien doivent être déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la nature des prestations données et des circonstances particulières.
Un diététicien n'est jamais en droit de refuser des explications sur ses notes d'honoraires ou le coût d'un traitement diététique.
Aucun mode de règlement ne peut être imposé aux clients.

Il est interdit :

- d'exercer la profession dans un local commercial et dans tout local où sont mis en vente des produits ou des appareils ayant un rapport avec son activité professionnelle.
- d'user de sa notoriété d' élu ou d'administrateur pour accroître sa clientèle.
- d'utiliser tous les procédés directs ou indirects de réclame ou de publicité.

2. Salariés

Le fait pour un diététicien d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à un employeur privé, une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé, n'enlève rien à ses devoirs professionnels.

Annexe n°6 : Classification professionnelle complète du secteur de la Santé, Canada

Numéro 3 - Le Secteur de la santé²³³

Grand groupe 3.1 : Personnel professionnel des soins de santé

- 311 Médecins, dentistes et vétérinaires
 - 3111 Médecins spécialistes
 - 3112 Omnipraticiens/omnipraticiennes et médecins en médecine familiale
 - 3113 Dentistes
 - 3114 Vétérinaires
- 312 Optométristes, chiropraticiens/chiropraticiennes et autres professionnels/professionnelles en diagnostic et en traitement de la santé
 - 3121 Optométristes
 - 3122 Chiropraticiens/chiropraticiennes
 - 3123 Autres professionnels/professionnelles en diagnostic et en traitement de la santé
- 313 Pharmaciens/pharmaciennes, diététistes et nutritionnistes
 - 3131 Pharmaciens/pharmaciennes
 - 3132 Diététistes et nutritionnistes : « Les diététistes et les nutritionnistes planifient, mettent en oeuvre, supervisent des programmes de nutrition et de services alimentaires. Ils travaillent dans divers milieux, y compris les centres hospitaliers, les centres d'hébergement et de soins de longue durée, les centres de santé communautaire, l'industrie de l'alimentation, l'industrie pharmaceutique, les établissements d'enseignement, les organismes sportifs et le gouvernement ou ils peuvent agir à titre de consultant privé. »²³⁴
- 314 Professionnels/professionnelles en thérapie et en évaluation
 - 3141 Audiologistes et orthophonistes
 - 3142 Physiothérapeutes
 - 3143 Ergothérapeutes
 - 3144 Autres professionnels/professionnelles en thérapie et en évaluation
- 315 Professionnels/professionnelles en sciences infirmières
 - 3151 Infirmiers/infirmières en chef et superviseurs/superviseuses
 - 3152 Infirmiers autorisés/infirmières autorisées

Grand groupe 32 : Personnel technique et personnel spécialisé du secteur de la santé

- 321 Technologues et techniciens/techniciennes des sciences de la santé (sauf soins dentaires)
 - 3211 Technologistes médicaux/technologistes médicales et assistants/assistantes en anatomopathologie
 - 3212 Techniciens/techniciennes de laboratoire médical
 - 3213 Technologues et techniciens/techniciennes en santé animale

²³³ Classification de la structure des professions issue du site internet du gouvernement du Canada ; <http://www30.rhdcc.gc.ca/CNP/>

²³⁴ Fiche de la profession disponible sur le site du gouvernement canadien ; <http://www30.rhdcc.gc.ca/CNP/Francais/CNP/2006/Profil.aspx?val=3&val1=3132>

- 3214 Inhalothérapeutes, perfusionnistes cardiovasculaires et technologues cardiopulmonaires
- 3215 Technologues en radiation médicale
- 3216 Technologues en échographie
- 3217 Technologues en cardiologie
- 3218 Technologues en électroencéphalographie et autres technologues du diagnostic, n.c.a.
- 3219 Autres technologues et techniciens/techniciennes des sciences de la santé (sauf soins dentaires)
- 322 Personnel technique en soins dentaires
 - 3221 Denturologistes
 - 3222 Hygiénistes et thérapeutes dentaires
 - 3223 Technologues et techniciens/techniciennes dentaires et auxiliaires dans les laboratoires dentaires
- 323 Personnel technique en soins de santé (sauf soins dentaires)
 - 3231 Opticiens/opticiennes d'ordonnances
 - 3232 Sages-femmes et praticiens/praticiennes des médecines douces
 - 3233 Infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires
 - 3234 Ambulanciers/ambulancières et autre personnel paramédical
 - 3235 Autre personnel technique en thérapie et en diagnostic

Grand groupe 34: Personnel de soutien des services de santé

- 341 Personnel de soutien des services de santé
 - 3411 Assistants/assistantes dentaires
 - 3413 Aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires
 - 3414 Autre personnel de soutien des services de santé

Annexe n°7 : Titres légaux professionnels, autorisés sous « Diététistes – Nutritionnistes » au Canada.

Liste des appellations d'emploi relatif à la profession de diététiste et nutritionniste (code CNP : 3132), disponible sur le site de classification nationale des professions du gouvernement canadien²³⁵

- chercheur/chercheuse en diététique et en nutrition
- chercheur/chercheuse en nutrition
- conseiller/conseillère en diététique
- conseiller/conseillère en nutrition
- diététicien administratif/diététicienne administrative
- diététicien autorisé/diététicienne autorisée
- diététicien clinicien/diététicienne clinicienne
- diététicien communautaire/diététicienne communautaire
- diététicien professionnel autorisé/diététicienne professionnelle autorisée
- diététicien professionnel/diététicienne professionnelle (Dt.P.)
- diététicien thérapeutique/diététicienne thérapeutique
- diététicien/diététicienne
- diététicien/diététicienne en santé publique
- diététicien-chercheur/diététicienne-chercheuse
- diététicien-conseil/diététicienne-conseil
- diététicien-nutritionniste autorisé/diététicienne-nutritionniste autorisée
- diététicien-nutritionniste/diététicienne-nutritionniste
- diététiste
- diététiste administratif/diététiste administrative
- diététiste autorisé/diététiste autorisée
- diététiste clinicien/diététiste clinicienne
- diététiste communautaire
- diététiste éducateur/diététiste éducatrice
- diététiste en éducation nutritionnelle
- diététiste en exercice privé
- diététiste en santé publique
- diététiste professionnel autorisé/diététiste professionnelle autorisée
- diététiste professionnel/diététiste professionnelle (Dt.P.)
- diététiste-chercheur/diététiste-chercheuse
- diététiste-conseil
- diététiste-nutritionniste
- diététiste-nutritionniste autorisé/diététiste-nutritionniste autorisée
- diététiste-thérapeute
- Dt.P. (diététicien professionnel/diététicienne professionnelle)
- Dt.P. (diététiste professionnel/diététiste professionnelle)
- nutritionniste
- nutritionniste administratif/nutritionniste administrative
- nutritionniste autorisé/nutritionniste autorisée
- nutritionniste clinicien/nutritionniste clinicienne
- nutritionniste communautaire
- nutritionniste en santé publique
- nutritionniste professionnel autorisé/nutritionniste professionnelle autorisée
- nutritionniste professionnel/nutritionniste professionnelle
- nutritionniste-chercheur/nutritionniste-chercheuse
- nutritionniste-conseil
- nutritionniste-thérapeute

²³⁵ Liste des appellations d'emploi relatif à la profession de diététiste et nutritionniste, consultable sur l'URL : <http://www30.rhdcc.gc.ca/CNP>.

Annexe n°8 : Listes des 54 professions réglementées et des 46 ordres professionnels au Québec²³⁶.



LISTE DES PROFESSIONS RÉGLEMENTÉES

Professions régies par le *Code des professions* (RLRQ, chapitre C-26, art. 37) présentées par catégorie de permis délivrés par les ordres en application de l'article 94, par. m).

Ordres professionnels	Professions réglementées
1. Barreau du Québec	1. Avocat*
2. Chambre des huissiers de justice du Québec	2. Huissier de justice*
3. Chambre des notaires du Québec	3. Notaire*
4. Collège des médecins du Québec	4. Médecin*
5. Ordre des acupuncteurs du Québec	5. Acupuncteur*
6. Ordre des administrateurs agréés du Québec	6. Administrateur agréé
7. Ordre des agronomes du Québec	7. Agronome*
8. Ordre des architectes du Québec	8. Architecte*
9. Ordre des arpenteurs-géomètres du Québec	9. Arpenteur-géomètre*
10. Ordre des audioprothésistes du Québec	10. Audioprothésiste*
11. Ordre des chimistes du Québec	11. Chimiste*
12. Ordre des chiropraticiens du Québec	12. Chiropraticien*
13. Ordre des comptables professionnels agréés du Québec	13. Comptable professionnel agréé*
14. Ordre des conseillers en ressources humaines et en relations industrielles agréés du Québec	14. Conseiller en ressources humaines agréé ou conseiller en relations industrielles agréé
15. Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec	15. Conseiller(ère) d'orientation
16. Ordre des dentistes du Québec	16. Dentiste*
17. Ordre des denturologistes du Québec	17. Denturologiste*
18. Ordre des ergothérapeutes du Québec	18. Ergothérapeute
19. Ordre des évaluateurs agréés du Québec	19. Évaluateur agréé
20. Ordre des géologues du Québec	20. Géologue*
21. Ordre des hygiénistes dentaires du Québec	21. Hygiéniste dentaire
22. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	22. Infirmière ou infirmier*
23. Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec	23. Infirmière ou infirmier auxiliaire

²³⁶ Liste disponible sur le site de l'Office des Professions du Québec sur l'URL : http://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Ordres_professionnels/54_professions_et_ordres_22_juillet_2015.pdf.

24. Ordre des ingénieurs du Québec	24. Ingénieur*
25. Ordre des ingénieurs forestiers du Québec	25. Ingénieur forestier*
26. Ordre des médecins vétérinaires du Québec	26. Médecin vétérinaire*
27. Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec	27. Opticien d'ordonnances*
28. Ordre des optométristes du Québec	28. Optométriste*
29. Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec	29. Audiologiste 30. Orthophoniste
30. Ordre des pharmaciens du Québec	31. Pharmacien*
31. Ordre des podiatres du Québec	32. Podiatre*
32. Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec	33. Psychoéducateur(trice)
33. Ordre des psychologues du Québec	34. Psychologue
34. Ordre des sages-femmes du Québec	35. Sage-femme*
35. Ordre des techniciens et techniciennes dentaires du Québec	36. Technicien(ne) dentaire
36. Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec	37. Technologue en électrophysiologie médicale*
	38. Technologue en imagerie médicale* dans le domaine du radiodiagnostic
	39. Technologue en imagerie médicale dans le domaine de la médecine nucléaire*
	40. Technologue en radio-oncologie*
37. Ordre des technologues professionnels du Québec	41. Technologue professionnel
38. Ordre des traducteurs, terminologues et interprètes du Québec	42. Traducteur agréé
	43. Terminologue agréé
	44. Interprète agréé
39. Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec	45. Thérapeute conjugal et familial 46. Travailleur social
40. Ordre des urbanistes du Québec	47. Urbaniste
41. Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec	48. Physiothérapeute
	49. Thérapeute en réadaptation physique
42. Ordre professionnel des criminologues du Québec	50. Criminologues
43. Ordre professionnel des diététistes du Québec	51. Diététiste
44. Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec	52. Inhalothérapeute
45. Ordre professionnel des sexologues du Québec	53. Sexologue
46. Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec	54. Technologiste médical

* [Professions](#) d'exercice exclusif (RLRQ, chapitre C-26, art. 32)

Annexe n°9 : Liste des 18 règlements mis en place par l'OPDQ

Liste des règlements concernant la profession de diététistes instaurés au sein de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec²³⁷

- 1) Règlement sur les activités professionnelles qui peuvent être exercées par des personnes autres que des diététistes. (C-26,r.91)
- 2) Règlement sur les affaires du Conseil d'administration, le comité exécutif et les assemblées générales de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. (C-26,r.92)
- 3) Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des diététistes. (C-26,r.93)
- 4) Règlement sur les attestations acceptées par l'Ordre professionnel des diététistes du Québec aux fins de la délivrance du permis. (C-26, r.94)
- 5) Règlement sur les autorisations légales d'exercer la profession de diététiste hors du Québec qui donnent ouverture au permis de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. (C-26,r.95)
- 6) Règlement sur la cessation d'exercice d'un membre de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. (C-26,r.96)
- 7) Code de déontologie des diététistes.(C-26,r.97)
- 8) Règlement sur le comité d'inspection professionnelle de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. (C-26,r.98)
- 9) Règlement sur le comité de la formation des diététistes. (C-26,r.99)
- 10) Règlement sur les élections au Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. (C-26,r.100)
- 11) Règlement sur la formation continue obligatoire des diététistes du Québec. (C-26,r.100.1)
- 12) Règlement sur les normes d'équivalence de diplôme et de formation aux fins de la délivrance d'un permis de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. (C-26,r.101)
- 13) Règlement sur les normes d'équivalence de diplôme et de la formation aux fins de la délivrance d'un permis de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. (C-26,r.101.1)

²³⁷ Liste des règlements concernant la profession de diététistes instaurés au sein de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, site de l'Office des Professions du Québec, consultable sur l'URL : http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/lois_et_reglements/liste_reglements.php?alpha=C-26.

- 14) Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des diététistes. (C-26,r.102)
- 15) Règlement sur les stages de perfectionnement des diététistes. (C-26,r.103)
- 16) Règlement sur la tenue des cabinets de consultation des diététistes. (C-26,r.104)
- 17) Règlement sur la tenue des dossiers des diététistes. (C-26,r.105)
- 18) Règlement divisant le territoire du Québec en régions aux fins des élections au Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. (C-26,r.106)

Annexe n°10 : Formulaires – OPDQ

Formulaire type n°1 : Recours disciplinaire contre un diététiste/nutritionniste²³⁸



DÉNONCIATION PLAINTÉ À L'ENDROIT D'UNE DIÉTÉTISTE/NUTRITIONNISTE

OPDQ DEN01

La mission de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

L'Ordre professionnel des diététistes du Québec assure la protection du public en matière de nutrition humaine et d'alimentation, notamment par le contrôle de l'exercice de la profession et de la qualité de l'acte professionnel de même que par le maintien et le développement des compétences professionnelles des diététistes/nutritionnistes.

Par des prises de position et des actions ciblées, l'Ordre contribue à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population et des individus en favorisant des environnements propices à de saines habitudes alimentaires de même qu'en soutenant, dans chacun de ces environnements, l'accès aux compétences de ses membres. Ce faisant, l'Ordre favorise également des mesures d'éducation et d'accès à une information judicieuse, rigoureuse et d'intérêt public qui permet une prise de décision éclairée en matière d'alimentation.

**UNE PLAINTÉ PEUT ÊTRE PORTÉE PAR TOUTE PERSONNE ET CETTE PERSONNE NE PEUT ÊTRE POURSUIVIE EN JUSTICE EN RAISON D'ACTES ACCOMPLIS DE BONNE FOI DANS L'EXERCICE DE CE POUVOIR.
TOUS LES DOSSIERS DE PLAINTÉ DEMEURENT CONFIDENTIELS.**

Le présent formulaire, une fois complété, doit être acheminé à l'OPDQ par courrier seulement, à l'attention du Syndic, accompagné de tous les documents pertinents (reçu, documents rédigés par la personne, cartes d'affaires, document publicitaire, formulaires, etc., le tout en respectant la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* et la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*.)

Faire parvenir les documents à :

Syndic

Ordre professionnel des diététistes du Québec
550, rue Sherbrooke Ouest
Tour Ouest, bureau 1855
Montréal (Québec) H3A 1B9

Pour toute information concernant ce formulaire ou en cas de besoin d'assistance, n'hésitez pas à communiquer avec M^{re} Cheryl Goldman, syndic de l'OPDQ ou M^{mes} Isabelle Gohier et Florence Sydney, syndics adjoints de l'OPDQ, au 514-393-3733, poste 222.

²³⁸ Formulaire type pour un recours disciplinaire contre un diététiste/nutritionniste, site de l'OPDQ, consultable sur l'URL : http://opdq.org/wp-content/uploads/2013/07/Form_DEN01.pdf.

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE PLAIGNANTE

NOM ET PRÉNOM			
ADRESSE (N° CIVIQUE, RUE)			APPARTEMENT
VILLE, PROVINCE		CODE POSTAL	CASE POSTALE
TÉLÉPHONE DE JOUR		TÉLÉPHONE DE SOIR	
ADRESSE COURRIEL @			

IDENTIFICATION DE LA DIÉTÉTISTE/NUTRITIONNISTE

NOM ET PRÉNOM			
ADRESSE (N° CIVIQUE, RUE)			APPARTEMENT
VILLE, PROVINCE		CODE POSTAL	CASE POSTALE
TÉLÉPHONE AU TRAVAIL		RAISON SOCIALE (S'IL Y A LIEU)	
SITE WEB			
ADRESSE COURRIEL @			

DE QUELLE FAÇON AVEZ-VOUS CONNU CETTE DIÉTÉTISTE/NUTRITIONNISTE ?

QUEL ÉTAIT LE NOM DU CLIENT DE CETTE DIÉTÉTISTE/NUTRITIONNISTE ? (SI DIFFÉRENT DU PLAIGNANT)

NOM ET PRÉNOM			
ADRESSE (N° CIVIQUE, RUE)			APPARTEMENT
VILLE, PROVINCE		CODE POSTAL	CASE POSTALE
TÉLÉPHONE OU REJOINDRE LE CLIENT DE LA DIÉTÉTISTE/NUTRITIONNISTE			

OBJET DE LA PLAINTE

QUEL PRINCIPAL REPROCHE AVEZ-VOUS À FORMULER CONTRE CETTE DIÉTÉTISTE/NUTRITIONNISTE ?

DEVOIRS ET OBLIGATION ENVERS LE PUBLIC



(par exemple, manque de mise à jour des connaissances)

PRÉCISEZ :

DEVOIRS ET OBLIGATION ENVERS LE CLIENT



(par exemple, refus de laisser le client consulter une autre personne compétente, pratique dans un état incompatible avec l'exercice de la profession, non-établissement d'une relation de confiance, intervention dans les affaires personnelles du client ne relevant pas de l'exercice de sa profession, manque d'intégrité, manquement dans l'exposition de façon complète et objective la nature et la portée du problème, manque d'information de l'ampleur et des modalités des services requis, multiplication d'actes professionnels posés sans nécessité, non-respect des données de la science actuelle, manque de disponibilité et de diligence, cessation d'agir sans motifs justes et raisonnables ou cessation d'agir sans donner de préavis raisonnable, insertion de clauses douteuses dans un contrat de services professionnels, manque de loyauté ou d'indépendance professionnelle ou conflit d'intérêts, offre de versement de ristourne ou avantage, violation au secret professionnel, refus d'accès au dossier ou refus de rectifications du dossier, fixation d'honoraires déraisonnables et disproportionnés aux services rendus, non remise d'un relevé d'honoraires, demande d'un paiement complet à l'avance, perception d'intérêts sans avis préalable, publicité fausse et trompeuse)

PRÉCISEZ :

DEVOIRS ET OBLIGATION ENVERS LA PROFESSION



(par exemple, procurer des avantages illicites, fausser un rapport, prêter son nom à une publicité ou faire la promotion d'un produit de façon à induire le public en erreur, omettre ou exagérer grossièrement les besoins d'un client, permettre à quelqu'un de se désigner comme diététiste, communication avec le plaignant pendant une enquête, vente ou promotion d'un produit représenté faussement comme partie intégrante d'un traitement diététique, sollicitation d'avantages ou ristournes, procurer indûment un avantage ou ristourne, manque de loyauté envers les confrères, manque de coopération avec les confrères ou autres professionnels, nuisance au développement de la profession, refus d'échange de connaissances avec collègues et étudiants en cours de formation)

PRÉCISEZ :

À QUEL ENDROIT CETTE DIÉTÉTISTE/NUTRITIONNISTE AT-ELLE RENDU LES SERVICES ?

AVEZ-VOUS VU LE PERMIS D'EXERCICE AFFICHÉ ?

Y AVAIT-IL D'AUTRES CLIENTS OU PERSONNES PRÉSENTS LORS DE CETTE RENCONTRE (CONSULTATION OU AUTRE)?

QUEL A ÉTÉ LE MODE DE PAIEMENT DE CES SERVICES (LE CAS ÉCHÉANT)?

QUEL ÉTAIT LE PRIX?

QUI A PAYÉ?

DATE ET MODALITÉS DE PAIEMENT

Y A-T-IL EU ÉMISSION D'UN REÇU?

Y A-T-IL EU UN TIERS PAYEUR (EXEMPLE : ASSUREUR)?

À QUELLE DATE CETTE DIÉTÉTISTE/NUTRITIONNISTE A-T-ELLE RENDU LES SERVICES?

COMMENTAIRES

* Veuillez s.v.p. nous faire parvenir, par courrier, le présent formulaire accompagné de tous les documents pertinents (reçu, documents rédigés par la personne, cartes d'affaires, document publicitaire, formulaires, etc., le tout en respectant la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* et la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*.)

Faire parvenir à : Ordre professionnel des diététistes du Québec
550, rue Sherbrooke Ouest
Tour Ouest, bureau 1855
Montréal (Québec) H3A 1B9

Déclaration

Je déclare que tous les renseignements indiqués à cette dénonciation sont, au meilleur de ma connaissance, complets, véridiques et je m'engage, par la présente, à collaborer avec l'Ordre professionnel des diététistes du Québec aux fins d'exercer tous les recours qu'il jugera appropriés en l'espèce et plus particulièrement, mais sans restreindre la généralité de ce qui précède, à l'aviser de tout changement d'adresse, à défaut de quoi, je libère l'Ordre professionnel des diététistes du Québec de tous ses droits et obligations à mon égard.

En foi de quoi, j'ai signé à _____

Ce _____ jour du mois de _____ 201_____

Signature



DÉNONCIATION
Usurpation des titres réservés aux diététistes/nutritionnistes
(section I)
Pratique illégale des activités réservées aux diététistes/nutritionnistes
(section II)
OPDQ DEN02

La mission de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

L'Ordre professionnel des diététistes du Québec assure la protection du public en matière de nutrition humaine et d'alimentation, notamment par le contrôle de l'exercice de la profession et de la qualité de l'acte professionnel de même que par le maintien et le développement des compétences professionnelles des diététistes/nutritionnistes.

Par des prises de position et des actions ciblées, l'Ordre contribue à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population et des individus en favorisant des environnements propices à de saines habitudes alimentaires de même qu'en soutenant, dans chacun de ces environnements, l'accès aux compétences de ses membres. Ce faisant, l'Ordre favorise également des mesures d'éducation et d'accès à une information judicieuse, rigoureuse et d'intérêt public qui permet une prise de décision éclairée en matière d'alimentation.

**UNE PLAINTÉ PEUT ÊTRE PORTÉE PAR TOUTE PERSONNE ET CETTE PERSONNE NE PEUT ÊTRE POURSUIVIE EN JUSTICE EN RAISON D'ACTES ACCOMPLIS DE BONNE FOI DANS L'EXERCICE DE CE POUVOIR.
TOUS LES DOSSIERS DE PLAINTÉ DEMEURENT CONFIDENTIELS.**

Le présent formulaire, une fois complété, doit être acheminé à l'OPDQ par courrier seulement, à l'attention de la direction générale accompagnée de tous les documents pertinents (reçu, documents rédigés par la personne, cartes d'affaires, document publicitaire, formulaires, etc., le tout en respectant la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics* et sur la *protection des renseignements personnels* et la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*.)

Faire parvenir les documents à :

Direction générale

Ordre professionnel des diététistes du Québec
550, rue Sherbrooke Ouest
Tour Ouest, bureau 1855
Montréal (Québec) H3A 1B9

Pour toute information concernant ce formulaire ou en cas de besoin d'assistance, n'hésitez pas à communiquer avec M^e Janick Perreault au 514-228-1234, poste 223.

²³⁹ Formulaire type d'une plainte pour exercice illégal de la profession ou usurpation de titre professionnel, site de l'OPDQ, consultable sur l'URL : http://opdq.org/wp-content/uploads/2013/07/Form_DEN02.pdf.

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE PLAIGNANTE

NOM ET PRÉNOM			
ADRESSE (N° CIVIQUE, RUE)			APPARTEMENT
VILLE, PROVINCE		CODE POSTAL	CASE POSTALE
TÉLÉPHONE DE JOUR		TÉLÉPHONE DE SOIR	
ADRESSE COURRIEL @			

IDENTIFICATION DU CONTREVENANT

NOM ET PRÉNOM			
ADRESSE (N° CIVIQUE, RUE)			APPARTEMENT
VILLE, PROVINCE		CODE POSTAL	CASE POSTALE
TÉLÉPHONE AU TRAVAIL		RAISON SOCIALE (S'IL Y A LIEU)	
PROFESSION (S'IL Y A LIEU)			
SITE WEB			
ADRESSE COURRIEL @			
DÉCRIVEZ BRIÈVEMENT L'ENDROIT OÙ LE CONTREVENANT A AGI			

DE QUELLE FAÇON AVEZ-VOUS CONNU CETTE PERSONNE ?

DE QUELLE FAÇON CETTE PERSONNE S'EST-ELLE PRÉSENTÉE (TITRES UTILISÉS) ET QU'A-T-ELLE DIT RELATIVEMENT À L'EXERCICE DE SA PRATIQUE (INTERVENTION)?

SECTION I : TITRES RÉSERVÉS AUX DIÉTÉTISTES/NUTRITIONNISTES

QUEL TITRE OU QUELLE ABRÉVIATION CETTE PERSONNE A-T-ELLE UTILISÉ ?

Diététiste ☐

Diététicien(ne) ☐

Nutritionniste ☐

Autre titre, tel que spécialiste en nutrition, pour laisser croire qu'elle était membre de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec :

Dt.P. ☐ P.Dt. ☐ R.D. ☐

Autres abréviation ou initiale pouvant laisser croire qu'elle était membre de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec :

À quel endroit, affichait-elle ce titre ou abréviation : _____

QUEL ÉTAIT LE NOM DU CLIENT DE CETTE PERSONNE ?

NOM ET PRÉNOM		
ADRESSE (N° CIVIQUE, RUE)		APPARTEMENT
VILLE, PROVINCE	CODE POSTAL	CASE POSTALE
TÉLÉPHONE		

À QUELLE DATE ET DANS QUELLES CIRCONSTANCES (TYPE D'ACTIVITÉS) CETTE PERSONNE A-T-ELLE UTILISÉ UN TITRE OU UNE ABRÉVIATION RÉSERVÉE ?

Y AVAIT-IL D'AUTRES CLIENTS OU PERSONNES PRÉSENTS LORS DE CETTE RENCONTRE ET/OU AVEZ-VOUS DES MOTIFS DE CROIRE QUE D'AUTRES CLIENTS ONT EU CONNAISSANCE QUE CETTE PERSONNE UTILISAIT CE TITRE OU CETTE ABRÉVIATION ?

COMMENTAIRES

* Veuillez s.v.p. nous faire parvenir par courrier, le présent formulaire accompagné de tous les documents pertinents (documents où la personne s'affiche avec un titre réservé tels que cartes d'affaires, document publicitaire, formulaires, etc., le tout en respectant la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels et la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*.)

SECTION II : ACTIVITÉS RÉSERVÉES AUX DIÉTÉTISTES/NUTRITIONNISTES

QUELLES ÉTAIENT LES ACTIVITÉS EXERCÉES PAR CETTE PERSONNE ?

A-t-elle déterminé un plan de traitement nutritionnel ? Si oui, quel type de traitement a été déterminé ?

A-t-elle choisi la voie d'alimentation (entérale incluant la voie orale, parentérale) ?

A-t-elle procédé à la surveillance de l'état nutritionnel ? Si oui, quel plan de traitement nutritionnel avait été déterminé ?

INFORMATIONS RELATIVES À LA DEMANDE DE CONSULTATION ET/OU À L'ORDONNANCE INDIVIDUELLE :

Quel est le nom du médecin ou de la personne autorisée à rédiger des ordonnances ?

L'ordonnance était-elle écrite ? Si oui, quelles étaient les mentions inscrites sur l'ordonnance ?

L'ordonnance était-elle verbale ? Si oui, a-t-elle été notée au dossier ?

Y avait-il eu une demande de consultation auprès d'une diététiste/nutritionniste ? Si oui, quel était le contenu de cette demande de consultation ?

L'ordonnance ou la demande de consultation contenait-elle des informations relativement à la nutrition et à son rôle quant au traitement de la maladie ? Si oui, quelles étaient ces informations inscrites ?

Quels étaient les diagnostics posés et/ou quelles étaient les pathologies du client ?

S'agissait-il d'un transfert interétablissement ?

QUELLES ÉTAIENT LES COORDONNÉES DU CLIENT DE CETTE PERSONNE ?

NOM ET PRÉNOM		
ADRESSE (N° CIVIQUE, RUE)		APPARTEMENT
VILLE, PROVINCE	CODE POSTAL	CASE POSTALE
TÉLÉPHONE		

QUEL A ÉTÉ LE MODE DE PAIEMENT DE CES SERVICES (LE CAS ÉCHÉANT) ?

QUEL ÉTAIT LE PRIX ? _____

QUI A PAYÉ ? _____

DATE ET MODALITÉS DE PAIEMENT _____

Y A-T-IL EU ÉMISSION D'UN REÇU ? _____

Y A-T-IL EU UN TIERS PAYEUR (EXEMPLE : ASSUREUR) ? _____

À QUELLE DATE CETTE PERSONNE A-T-ELLE EXERCÉ UNE ACTIVITÉ RÉSERVÉE ?**Y AVAIT-IL D'AUTRES CLIENTS OU PERSONNES PRÉSENTS LORS DE CETTE RENCONTRE (CONSULTATION OU AUTRE) ?****COMMENTAIRES**

* Veuillez s.v.p. nous faire parvenir, par courrier, le présent formulaire accompagné de tous les documents pertinents (reçu, documents rédigés par la personne, cartes d'affaires, document publicitaire, formulaires, etc., le tout en respectant la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels et la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé.)

Faire parvenir à : Ordre professionnel des diététistes du Québec
550, rue Sherbrooke Ouest
Tour Ouest, bureau 1855
Montréal (Québec) H3A 1B9

Déclaration

Je déclare que tous les renseignements indiqués à cette dénonciation sont, au meilleur de ma connaissance, complets, véridiques et je m'engage, par la présente, à collaborer avec l'Ordre professionnel des diététistes du Québec aux fins d'exercer tous les recours qu'il jugera appropriés en l'espèce et plus particulièrement, mais sans restreindre la généralité de ce qui précède, à l'aviser de tout changement d'adresse, à défaut de quoi, je libère l'Ordre professionnel des diététistes du Québec de tous ses droits et obligations à mon égard.

En foi de quoi, j'ai signé à _____

Ce _____ jour du mois de _____ 201 _____

Signature

Place Montesquieu, 2 bte L2.07.01, 1348 Louvain-la-Neuve, Belgique www.uclouvain.be/drt

