

Université de Montréal

Les produits de santé naturels : Les perceptions, les pratiques
de consultation et les besoins de formation
de nutritionnistes du Québec

Par Valérie Dussault Dt.P.
Diététiste/Nutritionniste

Département de Nutrition, Université de Montréal

Faculté de médecine

Mémoire présenté à la Faculté de médecine
en vue de l'obtention du grade de Maîtrise
en M.Sc. (nutrition) – avec mémoire (2-320-1-0)

Décembre 2014

Copyright, Valérie Dussault, 2014

Candidate à la maîtrise recherche

Université de Montréal

Faculté de Médecine

Ce mémoire intitulé :
Les produits de santé naturels : Les perceptions, les pratiques
de consultation et les besoins de formation
de nutritionnistes du Québec

Présenté par :
Valérie Dussault Dt.P.
Diététiste/Nutritionniste

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Membre du jury et président rapporteur : Geneviève Mailhot, PhD
Membre du jury : Chantal Bemeur, PhD

Mme Marie Marquis, PhD

Directrice du mémoire

Résumé

Contexte. Les produits de santé naturels (PSN) suscitent de plus en plus d'intérêt au sein de la population. Les professionnels de la santé, dont les nutritionnistes, doivent être à l'affût de cette tendance afin de conseiller les utilisateurs et de limiter les risques liés à leur utilisation.

Objectif. Explorer l'expérience, les perceptions et les besoins de formation des nutritionnistes du Québec à l'égard des PSN.

Méthodes. Un sondage électronique a été envoyé à tous les membres de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec via *Fluid Survey*. Les questions visaient à identifier les expériences, les attitudes à l'égard des PSN et de leur clientèle qui en consomme, les sources d'informations utilisées dans leurs consultations et d'identifier les besoins de formations en relation avec les PSN.

Résultats. Au total, 295 nutritionnistes ont complété le questionnaire. Parmi ceux-ci, 93 % ont déjà reçu des questions portant sur les PSN. Environ 91 % ont déclaré consommer ou avoir déjà consommé un PSN et, au moins 94 % ont affirmé avoir recommandé un PSN. Aussi, 95 % de l'échantillon désiraient davantage d'informations sur les PSN. Enfin, ils ont une perception positive quant à leur rôle dans ce dossier, puisque 77 % de l'échantillon ont indiqué que le nutritionniste devrait être une source d'informations sur les PSN.

Conclusion. Les grands constats de notre étude révèlent que le rôle des nutritionnistes du Québec en relation avec les PSN n'est pas clairement défini. Ils ont besoin de formation sur les PSN afin d'être outillés pour conseiller la population et, ainsi, leur ouvrir un nouveau champ d'expertise.

Mots clés: produits de santé naturels, suppléments diététiques, médecine alternative, motivations, perceptions, diététistes, nutritionnistes.

Abstract

Background. Natural Health Products (NHPs) are becoming an increasing interest within the population. Health professionals, including nutritionists, must keep up to date with this trend in order to properly advise users and limit the risks associated with their use.

Objective. Explore Quebec's nutritionist's experiences, perceptions and their training needs about NHPs.

Methods. An electronic survey was administered to members of the Professional Order of Dietitians of Quebec through *Fluid Survey*. The 21 questions were designed to identify personal experiences, attitudes towards NHPs and towards their clientele that consume them, identify which sources of information they rely on and their training needs.

Results. A total of 295 nutritionists completed the questionnaire. Among these, 93 % have already received questions on NHPs. Approximately 91 % of nutritionists admitted using or having used NHPs and at least 94 % said they recommended them. Also, 95 % of the sample would like to receive more information on NHPs. Finally, they have a positive perception as to their role regarding this subject, since 77 % indicated that the nutritionist should be a reliable source of information for NHPs.

Conclusion. The major findings of our study are that Quebec's nutritionists' roles related to NHPs are not clearly defined. They need training on NHPs in order to be able to advise the population and, thus, form a new field of expertise for nutritionists.

Key words. Natural health products, dietary supplements, alternative medicine, motivations, perceptions, dietitians, nutritionists.

Sommaire

Résumé.....	i
Abstract	ii
Sommaire	iii
Liste des figures	v
Liste des tableaux	vi
Liste des abréviations	vii
Remerciements.....	viii
1. Introduction	1
2. Recension des écrits	3
2.1 DÉFINITION DU PRODUIT DE SANTÉ NATUREL ET RÉGLEMENTATION NORD-AMÉRICAINNE	3
2.2 LES PRINCIPAUX ENJEUX LIÉS AUX PRODUITS DE SANTÉ NATURELS.....	5
2.2.1 <i>Description du marché des produits de santé naturels.....</i>	5
2.2.2 <i>Le marché des produits de santé naturels, une catégorisation en mouvance</i>	6
2.2.3 <i>Les principaux risques associés à la consommation de produits de santé naturels.....</i>	7
2.2.4 <i>Les enjeux de la médecine complémentaire et alternative.....</i>	8
2.3 MOTIVATIONS DES CONSOMMATEURS À ACHETER DES PRODUITS DE SANTÉ NATURELS SELON LES DIFFÉRENTS SEGMENTS DE LA POPULATION	10
2.3.1 <i>Les enfants et les adolescents.....</i>	10
2.3.2 <i>Les adultes et les personnes âgées</i>	13
2.3.3 <i>Les femmes enceintes et les femmes ménopausées</i>	15
2.3.4 <i>Les personnes avec une condition de santé ou un style de vie particulier</i>	17
2.4 LES ATTITUDES ET LES PERCEPTIONS DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ À L'ÉGARD DES PRODUITS DE SANTÉ NATURELS.....	20
2.4.1 <i>Les médecins.....</i>	20
2.4.2 <i>Les nutritionnistes.....</i>	22
2.4.3 <i>Les pharmaciens</i>	26
2.4.4 <i>Les naturopathes</i>	27
3. Problématiques et objectifs de l'étude	31
4. Méthodologie.....	34
L'INSTRUMENT DE COLLECTE DE DONNÉES	34
LE RECRUTEMENT	38
L'ANALYSE	39
CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES	40
5. Résultats.....	41
DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON	41
LES PRATIQUES DE CONSULTATION À L'ÉGARD DES PSN	44
LES BESOINS DE FORMATION À L'ÉGARD DES PSN	48

LES PERCEPTIONS DES NUTRITIONNISTES À L'ÉGARD DES PSN	49
6. Discussion.....	55
PROFIL DE L'ÉCHANTILLON ET UTILISATION DE PSN	56
LES PRATIQUES DE CONSULTATION	58
LES SOURCES D'INFORMATIONS.....	60
LES BESOINS DE FORMATION.....	62
LES PERCEPTIONS	68
Les limites et pistes de recherche	73
Conclusion	75
Bibliographie.....	78
Annexes.....	i
ANNEXE I : LETTRE DE RECRUTEMENT.....	I
ANNEXE II : LETTRE DE COUVERTURE DANS LE LOGICIEL FLUID SURVEY.....	II
ANNEXE III : QUESTIONNAIRE VERSION FRANÇAISE	IV
ANNEXE IV: VERSION ANGLAISE DES LETTRES ET DU QUESTIONNAIRE	XII
<i>Recruitment letter</i>	<i>xii</i>
<i>Cover letter</i>	<i>xiii</i>
<i>Survey</i>	<i>xiv</i>

Liste des figures

Figure 1: Représentation des connaissances essentielles en diététique.....p.32

Liste des tableaux

Tableau I : Thèmes abordés du questionnaire qui répond aux objectifs spécifiques et type de question choisi.....	p.34
Tableau II : Description de l'échantillon ayant complété le sondage à l'égard des PSN.....	p.43
Tableau III : Pratique de consultation des nutritionnistes en relation avec les PSN.....	p.45
Tableau IV : Les besoins de formation exprimés par les nutritionnistes en lien avec les PSN.....	p.49
Tableau V : Les perceptions des nutritionnistes à l'égard des PSN.....	p.50
Tableau VI : Le niveau d'accord des nutritionnistes en fonction des énoncés en lien avec les PSN.....	p.51
Tableau VII: Attitudes des nutritionnistes en lien avec une personne convaincue de l'efficacité d'un PSN.....	p.54

Liste des abréviations

PSN : Produits de santé naturels

DPSN : Direction des produits de santé naturels

DPSNSO : Direction des produits de santé naturels et sans ordonnance

NPN : Numéro de produit naturel

DIN-HM : Numéro de médecine homéopathique

FDA: Food and Drug Administration

MCA : Médecine complémentaire et alternative

SCP : Société canadienne de pédiatrie

OPDQ : Ordre professionnel des diététistes du Québec

AND: Academy of Nutrition and Dietetics

AANP: American Association of Naturopathic Physicians

ANAQ: Association des naturopathes agréés du Québec

ACDN : Association canadienne des docteurs en naturopathie

CERES : Comité d'éthique de la recherche en santé

DESS : Diplôme d'études supérieures spécialisées

ANREF : Apports nutritionnels de référence

PEN : Pratices-based Evidence in Nutrition

WHCCAMP: White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy

NCCAM: National Center for Complementary and Alternative Medicine

Remerciements

L'auteure tient sincèrement à remercier Marie Marquis, sa directrice, pour le partage de ses connaissances, ses précieux conseils et sa disponibilité. Marie Marquis est une femme extraordinaire! Du premier contact vous réaliserez la richesse de son savoir, sa curiosité et sa générosité.

L'auteure remercie ses collègues nutritionnistes et l'équipe d'Extenso pour leur collaboration au pré-test du questionnaire. Elle remercie également le travail effectué par l'Ordre professionnel des diététistes du Québec pour avoir collaboré à l'envoi électronique des questionnaires aux membres. L'auteure remercie chaleureusement son conjoint et sa famille pour leur support et leur encouragement dans l'atteinte de ses objectifs. Enfin, elle est reconnaissante au karaté Kyokushin pour lui avoir apporté la confiance, la persévérance et la détermination qu'elle applique maintenant dans sa vie professionnelle.

1. Introduction

*« When a thing is new, people say,
“It is not true.”
Later, when its truth becomes obvious, they say,
“It is not important.”
Finally, when its importance cannot be denied, they
say, “Anyway, it is not new.”»*

-William James

Au Québec, le marché des produits de santé naturels (PSN) est en constante évolution. La consommation de ces produits par les Canadiens entraîne l'augmentation des interrogations des professionnels de la santé à l'égard de ces mêmes produits. Selon une enquête menée par Ipsos-Reid auprès de 2001 Canadiens à la demande de Santé Canada en 2010, l'utilisation de PSN par la population est évaluée à environ 73 % (1). Cet intérêt accru de la population envers les PSN a contribué au développement du marché. Notons que les principales motivations rapportées pour justifier la consommation de PSN est le maintien d'une bonne santé (85 %), la prévention de la maladie (79 %) et le renforcement du système immunitaire (36 %) (1). De plus, les consommateurs rapportent à 55 % utiliser un PSN parce qu'un ami ou un membre de la famille l'a recommandé (1).

En 2009, une étude de Pomazak, où ont été discutés les perceptions, les pratiques de consultation et les besoins de formation de nutritionnistes américains (2), révèle un fort besoin de formation auprès des nutritionnistes au sujet des PSN. L'étude conclut que davantage de recherches chez les diététistes à l'égard de leurs attitudes et connaissances sur les PSN devraient s'effectuer dans le but de mieux les outiller afin qu'ils informent davantage les consommateurs. De surcroît, le manque d'évidences scientifiques liées à l'efficacité des PSN freine plusieurs professionnels de la santé à encourager leur utilisation par le public (3). Ce projet de maîtrise vise à identifier les perceptions, les pratiques de consultation et les besoins de formation de nutritionnistes du Québec à l'égard des PSN.

Par une recension des écrits, ce projet aborde d'abord la définition nord-américaine des PSN et les principaux enjeux soulevés par ces produits. Puis, il regarde les motivations

sous-jacentes à l'utilisation de PSN pour différents segments de la population soit les enfants, les adolescents, les adultes, les femmes enceintes, les femmes ménopausées, les aînés, les adultes avec une condition de santé particulière et les sportifs sont décrites. Enfin, quelques constats sur les attitudes, les perceptions et l'état des connaissances des professionnels de la santé par rapport aux PSN seront abordés.

2. Recension des écrits

La sélection des articles pour cette recension des écrits se situe entre 1994 et 2013. Cet intervalle a permis de relever différentes motivations et perceptions des consommateurs et différentes attitudes chez les professionnels de la santé. Les articles ont été principalement sélectionnés à partir de trois bases de données : ProQuest, qui intègre, entre autres, des articles en sciences sociales; Cab Abstract, qui propose davantage d'articles sur les comportements du consommateur et PubMed, qui fournit des articles principalement dans le domaine de la santé. Les mots clés utilisés ont été : *Natural health products, dietary supplements, alternative medicine, motivations, perceptions, dietitians et nutritionists*. Ces mêmes mots clés ont aussi été repris en anglais et en français dans « Google scholar ». Des recherches ont été faites dans Papyrus, le site de dépôt des thèses et des mémoires de l'Université de Montréal. De plus, deux thèses portant sur les PSN ont été repérées à l'Université Laval.

2.1 Définition du produit de santé naturel et réglementation nord-américaine

Au Canada, les PSN sont régis par Santé Canada, plus spécifiquement par la Direction des produits de santé naturels (DPSN) (4). Récemment, la DPSN a changé de nom pour la Direction des produits de santé naturels et sans ordonnance (DPSNSO) puisqu'elle s'occupe désormais de la surveillance des PSN, des médicaments vendus sans ordonnance et des désinfectants.

Au Canada, un PSN est d'origine naturelle, comporte une allégation thérapeutique et se distingue des médicaments, des nutraceutiques, des aliments fonctionnels et des aliments. En effet, les PSN sont disponibles en vente libre, c'est-à-dire qu'il n'est pas nécessaire d'obtenir une prescription pour se procurer un PSN. Les PSN sont également utilisés sous une forme de comprimés, de gélules, de teintures, de solutions, de crèmes, d'onguents, de gouttes et ils sont souvent fabriqués à base de plantes, de microorganismes ou de sources animales et marines (5). Enfin, les PSN apportent des modifications aux fonctions

organiques de l'être humain afin de maintenir ou de promouvoir la santé. Les PSN peuvent servir au diagnostic, au traitement, à l'atténuation ou à la prévention d'une maladie, d'un désordre, d'un état physique anormal ou de leurs symptômes (6).

Les PSN sont :

- des vitamines et minéraux;
- des plantes médicinales;
- des remèdes homéopathiques;
- des remèdes traditionnels (ex. médecine traditionnelle chinoise);
- des probiotiques;
- d'autres produits tels que les acides aminés et les acides gras essentiels.

Depuis janvier 2004, un règlement sur les PSN oblige les fabricants de PSN à répondre aux exigences de Santé Canada par l'entremise d'une étiquette détaillée et d'une allégation thérapeutique fondée sur des preuves scientifiques (7). Le but du règlement est d'assurer aux Canadiens un accès sécuritaire à des PSN efficaces et de qualité tout en respectant la liberté de choix du consommateur (8). Une évaluation de tous les produits est menée par la DPSNSO afin de justifier le dosage, l'étiquette et le fondement de l'allégation. Cette dernière doit être relative à la santé et doit reposer sur des données probantes résultant d'essais cliniques, d'études descriptives ou d'études par observation, de revus, de pharmacopées ou de ressources traditionnelles, c'est-à-dire une utilisation consécutive d'au moins 50 années (8).

Une fois l'approbation complétée par Santé Canada, un numéro de produit naturel (NPN) est attribué ou un DIN-HM s'il s'agit d'un remède homéopathique (9). Par la suite, le PSN est soumis aux règlements sur les bonnes pratiques du manufacturier, c'est-à-dire que le fabricant doit assurer l'identité, la pureté, l'efficacité et les bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité du PSN (10).

Aux États-Unis, les PSN sont considérés, depuis 1994, comme des suppléments diététiques, c'est-à-dire des produits complémentaires à l'alimentation et font partie d'une sous-catégorie des aliments. Ces produits ne sont pas destinés à diagnostiquer, à traiter, à guérir ou à prévenir une maladie (11). Ce groupe inclut les suppléments de vitamines et minéraux, les herbes médicinales et botaniques, les suppléments d'acides

aminés, les substances telles que les enzymes, les tissus d'organes et glandulaires, les métabolites, les concentrés et les extraits. Les manufacturiers de PSN sont responsables de la sécurité et de l'innocuité du produit avant sa mise en marché aux États-Unis. Le Food and Drug Administration (FDA) surveille les PSN qui sont sur le marché, mais il n'est pas responsable de l'efficacité du produit (11). L'organisme intervient lorsqu'il y a des plaintes sur un produit ou si l'allégation est fausse ou trompeuse (12). D'ailleurs, depuis 2012, selon l'American Association of Poison Control Center, plus de 37 000 déclarations d'évènements indésirables ont été rapportées aux États-Unis à l'égard d'un PSN (13).

Il est à noter que les PSN importés au Canada doivent satisfaire les critères établis par Santé Canada avant leur mise en marché (14). Cependant, les consommateurs peuvent se procurer des PSN via Internet en provenance de pays où la réglementation diffère de la réglementation canadienne.

2.2 Les principaux enjeux liés aux produits de santé naturels

La croissance du marché des PSN, la mouvance dans la catégorisation des PSN, les principaux risques liés à leur consommation et la place des PSN au sein de la MCA seront exposés dans cette section.

2.2.1 Description du marché des produits de santé naturels

Selon une étude de marché sur les PSN exécutée en 2008, les ventes mondiales totalisaient 76,6 milliards de dollars/année. À partir de ces ventes, les plus importantes parts du marché se divisaient ainsi : les suppléments de vitamines et minéraux (42 %), les suppléments alimentaires et les produits spécialisés tels que les huiles de poisson, les suppléments pour les sportifs (31 %) et les herbes médicinales (27 %) (14). Selon la même étude de marché, les États-Unis et l'Europe occidentale étaient les deux principaux marchés utilisateurs de PSN. Conjointement, ils accaparaient 52 % du marché, suivis du

Japon et de la Chine qui détenaient 14 % et 11 % respectivement. Le Canada représentait 1,6 % de ce marché.

Les ventes de PSN semblent à l'abri des périodes de crise financière puisque les États-Unis ont connu une hausse de 6,3% des ventes de PSN entre l'année 2007 et 2008. Par contre, l'importance de ce marché dans ce pays peut s'expliquer par le fait que le système de soins santé exige des frais médicaux, ce qui aurait pu inciter certains américains à s'auto-soigner dans le but d'économiser (14).

Au Canada, les ventes de PSN, elles, ont atteint, en 2008, 1,191 milliards de dollars, ce qui équivalait à 4,7 % du marché des États-Unis. Donc, les ventes de PSN au Canada sont nettement inférieures à celles aux États-Unis (14). Jusqu'à présent, les Canadiens ont accès à plus de 55 000 PSN autorisés (10), comparativement aux Américains dont le marché compte plus de 85 000 PSN (12).

2.2.2 Le marché des produits de santé naturels, une catégorisation en mouvance

Santé Canada a débuté en mai 2012 l'ajustement de la catégorisation des PSN ainsi que des exigences en matière de preuve et d'obtention de licence afin d'assurer une meilleure gestion des bienfaits, des effets nocifs et des incertitudes des PSN (15). En effet, certains PSN ont connu une transition vers les produits alimentaires en raison du format d'achat, de la perception des consommateurs, de la présentation et de la composition du PSN qui évoquent une consommation « ad libitum » comme pour un aliment. Cette transition a permis aux PSN vendus sous une forme alimentaire d'être soumis aux mêmes règlements que les aliments, soient sous le cadre « des aliments et drogues » et, ainsi, obliger une étiquette nutritionnelle qui permet des choix plus éclairés pour les consommateurs (15). Ce sont particulièrement les manufacturiers d'aliments traditionnels, de produits en poudre et en granule, de boissons préemballées et prêtes à consommer, telles que les boissons énergisantes, les eaux et les jus, qui ont effectué ces modifications (15). Enfin, cette transition de certains PSN vers les produits alimentaires est, entre autres, secondaire à une demande effectuée par les Diététistes du Canada. Dans un communiqué écrit en

mai 2010, ils demandaient à la DPSNSO de modifier certaines exigences à l'égard des PSN qui ressemblaient à des aliments dans le but de mieux informer les consommateurs afin qu'ils puissent faire des choix éclairés par le biais d'une information nutritionnelle obligatoire (16). À titre d'exemple, depuis décembre 2012, les boissons énergisantes contenant de la caféine ont été transférées dans la section «les aliments et drogues» ce qui impose l'information nutritionnelle (15).

De surcroît, le marché des PSN connaît également une certaine mouvance dû à des contaminations ou à des retraits de produits sur le marché. Selon le gouvernement du Canada, sous la rubrique « les Canadiens en santé », plus de 465 PSN ont été retirés du marché depuis avril 2000 (17). Ceci équivaut à 0,85 % des PSN du marché canadien.

2.2.3 Les principaux risques associés à la consommation de produits de santé naturels

Le bureau des suppléments diététiques des États-Unis évoque que les effets secondaires ou les risques pour la santé sont plus susceptibles de survenir chez les consommateurs qui prennent des PSN au lieu des médicaments prescrits et chez les personnes qui prennent plusieurs suppléments à la fois (11). Certains PSN peuvent également interagir avec des médicaments, soit en potentialisant l'effet du médicament ou soit en inhibant l'effet escompté, ce qui peut engendrer de graves problèmes. Enfin, certains micronutriments présents à la fois dans les PSN et dans les aliments impliquent une addition de ces deux sources, ce qui peut nécessairement dépasser l'apport maximal tolérable (AMT) (11). Enfin, il y a le risque que le contenu du supplément diététique ne concorde pas avec les mentions de l'étiquette.

Cependant, certaines organisations indépendantes, telles que le U.S. Pharmacopeia Convention, le ConsumerLab.com et le NSF International, proposent des tests de qualité aux manufacturiers de PSN, leur attribuant des sceaux d'approbation qui signifient que les ingrédients figurant sur l'étiquette concordent avec le contenu, et que le produit est

exempt de contaminants. Cependant, ce logo ne garantit pas que le produit est sécuritaire ou efficace (11). Ces trois organismes analysent entre autres des PSN vendus au Canada.

2.2.4 Les enjeux de la médecine complémentaire et alternative

La médecine complémentaire et alternative (MCA) est une pratique qui intègre, entre autres, les PSN dans leur traitement. Par ailleurs, certains enjeux limitent l'avancement des recherches sur l'efficacité de la MCA. Ainsi, aux États-Unis en 2000, la Commission de la Maison Blanche sur la politique de la MCA (WHCCAMP) a rédigé un rapport contenant des recommandations législatives et administratives pour maximiser les bénéfices potentiels de la MCA (3). Ce rapport aborde la définition des pratiques de la MCA, les éventuelles approches méthodologiques pour étudier les PSN difficiles à standardiser, l'éducation et la formation des praticiens de soins de santé en MCA et le partenariat essentiel entre les praticiens de la médecine conventionnelle et ceux de la MCA pour créer des environnements de guérison optimale (3).

Le WHCCAMP précise aussi l'importance de la collaboration entre le National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) et l'Institut de Médecine puisque le NCCAM est un collaborateur important en recherche sur la MCA, participant à la diffusion d'informations et développant des bases de données sur la MCA. Cette collaboration vise l'élaboration de lignes directrices pour établir des priorités de recherche en MCA et réduire l'ambiguïté concernant les définitions de la MCA. Le WHCCAMP propose que les professionnels de la médecine conventionnelle intègrent la MCA dans leur formation afin d'en discuter avec leurs patients, d'en prévenir une mauvaise utilisation et d'établir une collaboration entre ces deux médecines (3).

Par ailleurs, plusieurs défis restent à surmonter pour atteindre ces objectifs. En effet, la résistance aux changements chez les professionnels de la santé, le manque de financement et d'évidences scientifiques sur la MCA, le peu d'incitatifs pour adopter les approches de la MCA, l'absence de consensus sur les approches de la MCA, le manque de professeurs formés en MCA, les obstacles au développement d'une faculté spécifique

à la MCA, la capacité limitée d'ajouter des cours au programme déjà très complet de la médecine conventionnelle et les obstacles au remboursement des frais liés aux services de la MCA sont les principaux défis à surmonter pour intégrer la MCA dans la pratique de la médecine conventionnelle (3).

2.3 Motivations des consommateurs à acheter des produits de santé naturels selon les différents segments de la population

2.3.1 Les enfants et les adolescents

La consommation de PSN chez les enfants dépend nécessairement des parents et de leurs attitudes envers ces produits. En effet, c'est le parent qui a la responsabilité d'acheter et de donner le PSN à l'enfant. Selon une étude menée en 1994 auprès de 1 911 parents montréalais en consultation à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, ce sont majoritairement les parents avec un niveau d'éducation élevé, qui ont déjà eux-mêmes utilisé des PSN et qui sont critiques à l'égard des approches thérapeutiques conventionnelles, qui seraient plus enclins à offrir des PSN à leurs enfants (18). Les principales raisons rapportées par 348 parents pour utiliser des PSN sont pour des problèmes respiratoires (27 %), des problèmes d'oreilles, de nez ou de gorge (24 %), des problèmes digestifs (6 %) et pour atténuer les allergies (6%).

Pour certains parents canadiens, cette consommation de PSN chez l'enfant ne serait pas sur une base régulière. En effet, certains parents oublient de donner le PSN à l'enfant, d'autres les utilisent pendant la saison hivernale ou à la rentrée scolaire, tel que rapporté dans une étude qualitative menée à Terre-Neuve et Labrador auprès de 20 mères d'enfants de moins de 12 ans recevant des PSN (19). Les trois principaux PSN donnés à l'enfant sont une multivitamine, un remède à base de farine brûlée, d'oignon, de bicarbonate de soude et/ou de fécule de maïs et un supplément d'acides gras essentiels. Aussi, 75 % de ces mères rapportent que leurs sources d'informations sont les amis, la famille, l'Internet et les magazines destinés aux parents.

Selon une revue d'écrits publiés en 2011 et 2012, portant sur l'utilisation de PSN chez les enfants atteints d'un déficit de l'attention tel que l'hyperactivité, les parents sont plus susceptibles de choisir comme PSN des suppléments d'acides gras essentiels, d'acides aminés, des vitamines et minéraux, de la caféine et des suppléments à base de plantes. Par ailleurs, selon la même recension, l'American Academy of Pediatrics ne reconnaît aucun PSN capable d'atténuer pouvant atténuer les symptômes d'hyperactivité (20).

Dans le même ordre d'idées, un communiqué écrit par la Société canadienne de pédiatrie (SCP) aborde les principaux enjeux à l'égard de la consommation de PSN chez les enfants. Il précise que la posologie indiquée sur l'étiquette d'un PSN n'est pas une dose pour un usage pédiatrique (21). En effet, il suggère des cas où des surdoses ou des doses inefficaces ont été utilisées en pédiatrie. La SCP précise également que les enfants se différencient nettement des adultes par leur physiologie immature, par leur croissance et leur développement en cours. Donc, certains PSN peuvent nuire à la croissance et au développement physique et cognitif de l'enfant.

Enfin, la SCP suggère aux professionnels de la santé plusieurs conseils lorsqu'ils traitent des familles qui choisissent les approches complémentaires et parallèles en santé (21):

1. *« S'informer sur l'usage et poser des questions ne signifie pas avaliser*
2. *Tenter d'adopter une attitude impartiale*
3. *Chercher sa propre information et être prêt à la partager avec les familles*
4. *Évaluer les qualités scientifiques des démarches thérapeutiques*
5. *Repérer les risques d'effets nuisibles potentiels (y compris les coûts de renonciation, à cause desquels des traitements efficaces ne sont pas utilisés, et le possible fardeau financier)*
6. *Fournir aux familles de l'information sur diverses options thérapeutiques (éviter le nihilisme thérapeutique)*
7. *Apprendre aux familles à évaluer l'information au sujet de toutes les démarches thérapeutiques*
8. *Éviter le rejet de pratiques parallèles d'une manière qui laisse supposer une absence de sensibilité ou d'intérêt selon le point de vue des parents*
9. *Admettre se sentir menacé et éviter d'adopter une attitude défensive*
10. *Offrir d'aider à la surveillance et à l'évaluation des patients dans le cadre d'un suivi continu » (21)*

À l'égard de la consommation de PSN chez les adolescents, Dwyer et coll. ont mené une analyse des résultats du National Health Interview Survey (2007) où l'échantillon était composé d'adolescents américains de moins de 18 ans (n = 9 417) dans le but de décrire

les PSN les plus souvent choisis et les motivations sous-jacentes à l'utilisation des suppléments diététiques.

L'analyse révèle que, si les suppléments de vitamines sont le plus souvent choisis, les motivations de traitement les plus souvent rapportées, elles, varient. Les maux de tête, les maux de gorge, la constipation, le rhume, la dépression, l'insomnie ou les troubles du sommeil, les troubles de l'attention ou l'hyperactivité et les problèmes d'allergies sont les problèmes de santé les plus fréquemment invoqués (22). Cette même étude a constaté que ce sont majoritairement les sujets qui rapportaient un bon état de santé qui avaient tendance à prendre un ou plusieurs PSN. Elle a aussi démontré que l'ethnie, la région, le revenu des parents, l'éducation et d'autres caractéristiques de soins de santé de la famille influencent l'utilisation de PSN chez les adolescents. En effet, les Caucasiens et les Asiatiques utiliseraient davantage les PSN que les adolescents de race noire. Les adolescents non hispaniques utiliseraient aussi plus fréquemment les PSN que les Hispaniques. Les adolescents résidants au sud des États-Unis seraient moins susceptibles de consommer des PSN comparativement aux adolescents qui résident dans l'Ouest. Les adolescents de famille ayant des revenus élevés et un niveau d'éducation également élevé feraient davantage usage de PSN. Enfin, les adolescents de famille qui ont des assurances privées en santé feraient également davantage l'usage de PSN. Cependant, l'étude n'a relevé aucune différence de consommation entre les filles et les garçons (22).

Selon une recension d'articles publiés de 2004 à 2005 visant à préciser la prévalence, le type et les raisons sous-jacentes à la consommation de produits diététiques chez les adolescents américains âgés entre 12 et 19 ans (23), les suppléments de vitamines, de minéraux et les produits tels que la créatine, les herbes et les suppléments de protéines ont été le plus souvent choisis. Cette recension relève des tendances d'un usage différent de PSN en fonction du sexe. Par exemple, les adolescents tendraient à utiliser des suppléments ergogéniques destinés à l'entraînement, tels que la créatine et les suppléments de protéines. De leur côté, les adolescentes auraient tendance à choisir des PSN en lien avec le contrôle du poids, tels que les herbes. Il est intéressant de noter que les motivations les plus souvent rapportées, dans cette recension, ont été pour maintenir

un état de santé, augmenter le niveau d'énergie, accroître la masse musculaire, diminuer la masse adipeuse, augmenter les performances physiques ou pour combler une alimentation inadéquate. Quant à l'origine des sources d'informations utilisées sur les PSN, les entraîneurs, les parents, les amis, les médecins traitants, les médias, l'Internet et les nutritionnistes ont été les plus souvent rapportées (23).

2.3.2 Les adultes et les personnes âgées

Menée par des pharmaciens d'une clinique multidisciplinaire d'Ottawa, une étude portant sur un petit échantillon (n= 12) d'utilisateurs de PSN rapporte que ces individus prennent de un à cinq PSN différents à la fois dans le but de traiter un syndrome métabolique (24). Ces répondants indiquent dépenser entre 18,25 \$ et 1 430,80 \$ pour l'achat annuel de PSN et parmi ceux-ci, seulement 26 % rapportent une efficacité du PSN (24). Enfin, ces répondants utilisent comme sources d'informations sur les PSN principalement l'Internet (21 %), suivi de près par les journaux et les articles de magazines (20 %) et enfin les membres de la famille (18 %).

De son côté, l'enquête effectuée en 2010 par Ipsos-Reid, décrite précédemment, démontre que parmi le 73 % de l'échantillon d'adultes qui consomment au moins un PSN, 32 % d'entre eux en consomment quotidiennement, alors que 41% en utilisent uniquement pendant certaines saisons (1). Il est à noter que cette utilisation saisonnière est particulièrement accentuée au Québec. De plus, nous y lisons que l'ensemble des Canadiens rapporte utiliser le plus souvent des suppléments de vitamines et minéraux (50 %), suivi par des suppléments d'acides gras essentiels, soit l'oméga-3. Selon la même enquête, seuls les Québécois choisissent régulièrement l'échinacée et la Glucosamine et ce, significativement comparativement au reste du Canada (1). La majorité des Canadiens (71%) indiquent que les PSN sont meilleurs pour la santé que les médicaments puisque les PSN permettent de maintenir un état de santé (85% sont en accord), de prévenir une maladie et renforcer le système immunitaire (79 % en accord). Par ailleurs, une proportion importante de Canadiens (49 %) semblent sceptiques à l'égard des allégations

sur la santé faites par les fabricants de PSN. Malgré cette méfiance, seulement 6 % des consommateurs sont «tout à fait en accord» pour dire qu'ils ne croient pas en l'efficacité des PSN (1). Quant à l'origine du désir d'obtenir de l'information sur les PSN, ces Canadiens rapportent à 50 % prioriser l'avis de leur médecin, suivi de celui du pharmacien à 41 %, et, dans une proportion moindre (approximativement 30 %) celui d'autres professionnels de la santé, soit les nutritionnistes, les infirmières et les naturopathes (1).

Comme pour les adolescents, la consommation de PSN est sexuée. Des différences de consommation de PSN sont rapportées différemment chez les hommes que chez les femmes. En effet, selon une étude auprès de 4 415 Américains adultes rapportant des symptômes d'insomnie, les hommes ont davantage recours à des PSN, tels que la Valériane et la Mélatonine, plutôt que de miser sur des techniques de relaxation tel que le pratiquent davantage les femmes (25). Nonobstant cette observation, pour améliorer ou pour maintenir un état de santé, la consommation de PSN serait plus importante globalement chez les femmes. Les PSN les plus souvent choisies seraient un supplément de vitamine et minéraux, un supplément d'acides gras essentiels et un antioxydant. Parmi ces utilisatrices, les femmes ayant un niveau d'éducation et un revenu plus élevé, de même qu'un faible indice de masse corporelle avaient davantage recours aux PSN, selon une étude sur 6 352 adultes méditerranéens (26).

À l'égard des sources d'influences, deux faits ont été relevés. Une étude menée auprès de 11 956 adultes américains rapporte que seulement 23 % consomment des PSN suite à la recommandation d'un professionnel de la santé (27). De plus, une minorité de patients rapportent cacher l'utilisation de PSN à leurs professionnels de la santé, car ils craignent leurs réactions. Cette relation entre les PSN et les professionnels de la santé fréquentés par les consommateurs est relevée dans l'enquête canadienne de Ipsos-Reid en 2010 (1).

Par ailleurs, en Australie, 83 consommateurs de PSN ont rapporté à 65 % que leur médecin est peu ouvert à discuter des PSN avec eux (28). Néanmoins, ils rapportent à 81 % qu'ils utiliseraient la médecine conventionnelle pour des maladies aiguës et réserveraient les PSN pour des traitements à long terme (28).

Les personnes âgées sont généralement celles ayant le plus souvent recours à des PSN pour des raisons de santé (29). Un sondage mené par téléphone auprès de 1 206 personnes âgées de plus de 60 ans en Ontario a relevé que 51 % utilisent ou avaient utilisé au moins un PSN dans les 12 derniers mois (30). Les plus jeunes, soit avec un âge moyen de 71 ans, et ceux avec de meilleurs revenus, soit supérieurs à 26 000\$ par année, étaient plus susceptibles d'avoir recours à des PSN pour traiter une condition de santé. Ainsi, alors que 73 % de l'échantillon croient que les PSN sont une alternative naturelle pour rétablir la santé, 28 % des utilisateurs de PSN choisissent ces produits pour soigner une condition de santé pour laquelle ils reçoivent déjà une prescription médicale. Du moins, 75 % de ces mêmes utilisateurs de PSN disent avoir informé leur médecin et 46 % rapportent une attitude positive de ce dernier à propos de cette utilisation (30). Les suppléments de vitamines et minéraux (n= 207), l'échinacée (n= 167) et la Glucosamine (n= 165) sont les trois principaux PSN utilisés chez cette clientèle canadienne (30).

À l'Université de Toronto, dans une thèse menée par Vilner en 2002 auprès de 181 personnes âgées de plus de 65 ans, 74 % de l'échantillon consommaient un PSN (31). Cette étude a aussi relevé que 78 % de ces personnes n'ont jamais été questionnées sur leur consommation de PSN par leur médecin de famille. Ce constat est inquiétant, d'autant plus que ce segment souvent poly médicamenté est à risque élevé de s'exposer à des interactions entre les médicaments et les PSN. En effet, dans cette dernière étude, environ 53 % de l'échantillon ont indiqué prendre des médicaments avec des herbes médicinales, environ 63 % ont indiqué prendre un supplément de vitamines avec un médicament et environ 24 % ont indiqué prendre un supplément de vitamines et minéraux et une herbes médicinales avec un médicament (31).

2.3.3 Les femmes enceintes et les femmes ménopausées

Les femmes enceintes ont des besoins accrus en vitamines et minéraux dans le but d'assurer un bon déroulement de la grossesse et une croissance optimale du fœtus. Santé

Canada recommande d'ailleurs la prise de multivitamines, telles que Materna®, chez ce segment étant donné ces besoins accrus en micronutriments difficiles à combler avec l'alimentation (32). Par exemple, l'acide folique et le fer sont des nutriments souvent recommandés sous forme de suppléments chez ces femmes puisqu'ils sont difficiles à combler via l'alimentation (33). Par ailleurs, une étude faite auprès de 1 296 femmes enceintes américaines a révélé que 77 % d'entre elles utilisent un supplément contenant de l'acide folique ou du fer étant donné les bienfaits pour le fœtus (34).

Selon une revue d'écrits publiés entre 1999 et 2008 sur les caractéristiques et les motivations des femmes qui utilisent MCA durant leur grossesse, celles qui sont plus âgées, avec un bon niveau d'éducation, avec des revenus élevés, qui consommaient déjà des PSN avant la grossesse, les non-fumeuses et celles qui planifient accoucher par voie naturelle sont plus susceptibles de choisir des PSN (35). Ces femmes feraient davantage usage de l'acupuncture, de l'aromathérapie, de massage, de yoga, d'homéopathie, de chiropractie et de plantes médicinales dans le but de diminuer le stress et les inconforts de la grossesse, pour se préparer à l'accouchement et pour obtenir des bénéfices généraux pour leur santé et celle du fœtus (35). Enfin, ces femmes enceintes ont reçu les informations concernant les pratiques de MCA par leurs familles et leurs amis (35).

La consommation de PSN chez les femmes péri ménopausées et post ménopausées gagne en popularité, mais ces femmes ne prennent pas nécessairement le temps d'en informer leur médecin. En effet, suite à une étude auprès de 38 patientes âgées entre 50-55 ans, provenant du Victoria General Hospital au Manitoba, 71 % d'entre elles utilisent des PSN dans le but d'atténuer les symptômes de la ménopause ou afin de se sentir bien. Une faible proportion (n = 8) en a informé leur médecin (36). Elles prennent également leurs informations concernant les PSN auprès de leurs amis, sur Internet et auprès de commis de magasin de PSN. Elles sont aussi prêtes à dépenser entre 100\$ et 250 \$/mois pour ces produits.

La thèse de Menard, de l'Université d'Ottawa, a rapporté des conclusions sur l'importance de bien informer ces femmes ménopausées sur l'utilisation de PSN. Dans le cadre d'une expérimentation, sur 24 femmes âgées entre 50 et 59 ans et utilisatrices de PSN, des outils, sous forme de documents qui leur furent remis en lien avec les PSN, ont

permis d'augmenter leur connaissance de 11 % à l'égard des risques et de la réglementation des PSN au Canada. Ces outils ont permis de réduire de 40 % leur hésitation face à la consommation de PSN (37). Cette étude ne permet pas de savoir si elles ont réduit leur consommation, mais elle a permis à ces femmes d'être conscientes des risques, des bénéfices et de l'importance d'informer leurs professionnels de la santé sur leur consommation de PSN.

2.3.4 Les personnes avec une condition de santé ou un style de vie particulier

Les patients atteints de cancer

Plusieurs patients considèrent la MCA comme bénéfique avant, pendant et après les traitements de chimiothérapie. Ainsi, dans une étude montréalaise, 86 % (n = 100 personnes) d'un échantillon de personnes atteintes de cancer ont rapporté avoir déjà utilisé un traitement médical alternatif dans le dernier mois dans le but de réduire les symptômes des effets secondaires des traitements conventionnels en oncologie et afin d'améliorer leur qualité de vie (38).

En MCA, les PSN sont les plus souvent choisis comparativement à des traitements alternatifs portant sur des thérapies centrées sur le corps ou la possibilité de rencontrer un médecin de la MCA. Les suppléments alimentaires, les suppléments de vitamines et minéraux, les diètes et les aliments spéciaux et la médecine traditionnelle chinoise sont les PSN retenus chez 65 % (n= 381) de patients australiens atteints de cancer (39). De cette étude, 90 % des utilisateurs sont confiants que la MCA a le potentiel d'augmenter l'efficacité du traitement conventionnel (39). La tendance de cette utilisation semble plus prononcée chez les patients plus jeunes, qui ont un niveau d'éducation élevé et qui ont de meilleurs revenus. De plus, ces utilisateurs de PSN rapportent que les principales sources d'informations concernant les bénéfices liés à l'utilisation des PSN étaient la famille et les amis (44 %), les professionnels de la santé (32 %) et les survivants du cancer (26 %) (39).

Dans un autre ordre d'idées, la Société canadienne du cancer propose aux personnes atteintes de cancer une liste de questions à se poser avant de commencer la MCA, telle que l'utilisation de PSN. Tout d'abord, elle recommande à ces personnes de chercher un maximum d'informations sur le traitement, de se renseigner des possibles effets secondaires, d'établir ses attentes à l'égard de ce traitement, d'évaluer ce traitement en lien avec ses attentes, de parler de ce traitement auprès d'un médecin ou à un membre de l'équipe soignante, et de penser à l'aspect financier avant de commencer un traitement complémentaire (40).

Les diabétiques

L'utilisation de PSN chez les personnes atteintes du diabète est une pratique courante. En effet, selon l'Association canadienne du diabète, 78 % (n= 502) des personnes atteintes de diabète de type 1 ou 2 ont recours aux PSN (41). Afin d'identifier la prévalence et les raisons d'utilisation des PSN, un questionnaire répondu par 200 Ontariens atteints de diabète de type 2 a permis de conclure que les utilisateurs (73 %) ont tendance à être plus âgés et avoir un indice de masse corporelle plus faible que les non-utilisateurs (42). Cette dernière enquête a relevé que les multivitamines, le calcium et la vitamine C sont les PSN les plus souvent rapportés dans le but d'améliorer leur santé osseuse, tandis que les raisons pour améliorer l'état de leur diabète ne sont pas parmi les plus importantes motivations. Cette étude n'a relevé aucun lien significatif sur la prise en charge du diabète entre les utilisateurs et les non-utilisateurs de PSN, c'est-à-dire qu'il n'y a eu aucune différence sur la valeur de leur glycémie à jeun et sur leur hémoglobine glycosylée (42).

Finalement, l'Association canadienne du diabète recommande fortement aux professionnels de la santé de questionner l'utilisation de PSN auprès de leurs patients étant donné les interactions possibles avec les médicaments associés au traitement du diabète (41).

Les patients atteints de maladies cardiovasculaires

À l'hôpital universitaire de l'Alberta, des entrevues menées auprès de 88 patients présentant d'importants risques de maladies cardiovasculaires ont permis de relever que 75 % étaient des utilisateurs quotidiens de PSN (43). Les catégories de PSN les plus souvent choisies sont divisées ainsi : les suppléments de vitamines et minéraux (73 %), les probiotiques (35 %), les herbes médicinales (20 %), la médecine traditionnelle chinoise (9 %) et d'autres produits, tels que les suppléments d'acides aminés et d'acides gras essentiels (1 %). D'après les relevés initiaux d'informations sur les patients effectués par les professionnels de la santé de l'hôpital, l'étude révèle que les pharmaciens n'avaient identifié que 41 % des patients qui avaient rapporté utiliser un PSN tandis que les médecins et les infirmières en avaient identifié 22 % et 19 % respectivement (43).

Les sportifs

Il y a une forte prévalence de consommation de PSN chez les athlètes. Quelques études ont permis de définir les tendances d'utilisation chez ces personnes. Selon un sondage mené auprès de 114 athlètes du Québec, âgés de 21 et 25 ans, 91 % de cet échantillon utilise un supplément alimentaire. Parmi ceux-ci, 35 % utilisent des suppléments de protéines, 31 % préfèrent des suppléments de multivitamines et minéraux et 49 % ont recours à des boissons énergétiques (44). Les principales raisons citées par les athlètes sont pour maintenir un bon état de santé, améliorer leur niveau d'énergie et leur récupération. Dans cette même étude, Fréchette a sondé les jeunes athlètes sur leurs sources d'informations au sujet des PSN (44), les entraîneurs physiques à 26 %, la famille et les amis à 16 % et, aussi, les coéquipiers de l'équipe sportive à 16 % sont rapportés. Ils avouent aussi se procurer majoritairement ces suppléments alimentaires dans les épiceries, dans les pharmacies et dans les magasins spécialisés. Le chercheur a également utilisé la méthode du journal alimentaire sur trois jours que 71 athlètes québécois ont complété. Selon les résultats obtenus, 81 % des sujets ont des apports en micro et macronutriments supérieurs à leurs besoins alimentaires et cela est causés principalement

par l'usage de suppléments. Particulièrement, les suppléments de micronutriments causaient le dépassement de l'apport maximal tolérable en sodium, en magnésium, en niacine, en folate, en vitamine A et en fer (44).

Pour les athlètes, les risques de contamination de ces produits sont très grands. En effet, une analyse en laboratoire sur 634 produits non hormonaux qui proviennent de magasins, d'Internet, d'achat par téléphone et d'autres fournis par le Comité international olympique, 14,8 % (94 produits) sont contaminés par une hormone non déclarée sur l'étiquette (45). La consommation de tels produits contaminés peut donc mener à un échec au test antidopage chez les athlètes.

2.4 Les attitudes et les perceptions des professionnels de la santé à l'égard des produits de santé naturels

Santé Canada, le Food and Drug Administration et d'autres organisations, suggèrent aux consommateurs de se référer à un professionnel de la santé avant de commencer l'usage d'un PSN. Cependant, quelles sont les attitudes, les perceptions et les connaissances des professionnels de la santé à l'égard des PSN? Les prochaines sections abordent ce sujet pour les médecins, les nutritionnistes et les pharmaciens. De plus, une section abordera les attentes ou les opinions de la population et des professionnels de la santé à l'égard des naturopathes.

2.4.1 Les médecins

En Amérique du Nord, les médecins ont la possibilité d'exercer la médecine conventionnelle ou la MCA. Cette première soigne le patient par des méthodes dites « traditionnelles », principalement avec des médicaments, tandis que la seconde intègre une approche non traditionnelle (46). L'approche complémentaire et alternative intègre couramment les PSN pour soigner le patient. En Allemagne, des groupes de discussions composés de professionnels, majoritairement des médecins pratiquant dans ces deux

champs d'expertise de la médecine, tentent d'explorer les opinions de ces professionnels à l'égard de la médecine dite « non traditionnelle ». Sur les 30 groupes de discussions, dix sont composés de médecins pratiquant la médecine conventionnelle, dix autres de médecins pratiquants la MCA et les dix derniers ne sont pas des médecins, mais ils pratiquent la MCA. La majorité des pratiquants de la médecine conventionnelle convient que le manque de temps, le manque de compétence en communication et le manque d'évidences scientifiques sont les trois plus importantes barrières pour exercer la MCA (47). Par contre, les participants de ces groupes de discussion sont tous en accord pour dire que les consultations en MCA sont perçues comme étant plus centrées sur le patient.

Un sondage américain mené auprès de 1 249 professionnels de la santé composés d'étudiants en médecine (37 %), de médecins (21 %), d'infirmiers cliniciens (16 %), de diététistes (11 %), de résidents en médecine (7 %), d'infirmiers ou de médecins assistants (6 %) et de pharmaciens (3 %), relève que 81 % d'entre eux ont déjà consommé un PSN. Plus précisément, 79 % ont indiqué avoir consommé un supplément de vitamines ou minéraux et 35 % ont indiqué avoir consommé une herbe médicinale dans la dernière semaine (48). Les infirmiers (88 %) ont tendance à consommer davantage de PSN comparativement aux médecins et leurs assistants (84 %), aux pharmaciens (66 %) et aux étudiants (72 %). Les principaux PSN consommés par cet échantillon sont les multivitamines (60 %), le calcium (40 %), la vitamine B (31 %), la vitamine C (30 %) et l'huile de poisson (24 %). Enfin, l'étude démontre une relation significative entre l'usage personnel de PSN et le niveau de connaissance de ces professionnels de la santé à l'égard du PSN consommé. Aussi, elle montre une relation positive entre cet usage personnel et la prévalence de discussions avec leurs patients au sujet des PSN (48).

Enfin, le Collège des médecins du Québec incite les médecins à avoir une ouverture et un réflexe à questionner leurs patients à l'égard de leur habitude de consommation des PSN. Le Collège invite aussi les médecins à suivre l'évolution de la recherche scientifique sur l'efficacité et l'innocuité des PSN (49).

2.4.2 Les nutritionnistes

Au Canada, une étude qualitative a été menée via six groupes de discussions composés de cinq à neuf nutritionnistes canadiens pratiquant en moyenne depuis 13 ans dans les provinces de l'Atlantique, afin d'identifier les enjeux des diététistes à l'égard des PSN (50). Quant aux catégories de PSN, ces nutritionnistes affirment être confiants de pouvoir aborder le sujet des vitamines, des minéraux, des probiotiques, des acides aminés et des acides gras essentiels, mais le manque d'informations concernant les interactions, les conditions d'utilisation, le dosage, l'efficacité et la sécurité des PSN sont des limites relevées pour conseiller sur les PSN (50). Ces répondants précisent que les pharmaciens devraient être les professionnels les plus compétents en matière de PSN puisqu'ils travaillent au point de vente des PSN, comparativement aux médecins, aux infirmiers, aux naturopathes et aux chiropraticiens. Aussi, les participants considèrent, unanimement, que l'alimentation doit être envisagée avant l'usage d'un supplément (50). Ils rapportent également que le *Practice-based Evidence in Nutrition (PEN)* des Diététistes du Canada est la principale source d'informations à l'égard des PSN. De plus, ils concluent que tous les professionnels de la santé devraient recevoir des connaissances de base à l'égard des PSN, particulièrement sur la médecine traditionnelle chinoise, sur la MCA, sur les compétences des intervenants qui utilisent les PSN, sur les futures pratiques qui intègrent les PSN dans le traitement et sur les évidences scientifiques (50).

Une étude américaine menée en 2009 précisait les connaissances, les perceptions et les pratiques des nutritionnistes au sujet des PSN, des nutraceutiques et des aliments fonctionnels (n= 206). D'après cette étude, environ 75 % de cet échantillon indiquent que les nutritionnistes veulent en apprendre davantage sur les suppléments diététiques et 95 % croient que les nutritionnistes devraient être les spécialistes de ce secteur (2). Particulièrement, ces diététistes désirent s'informer sur les suppléments de vitamines et minéraux et les herbes médicinales. Cependant, seulement 5 % croient en l'efficacité des PSN pour traiter une condition médicale. Ensuite, selon le test de connaissance sur l'utilisation, la sécurité, les interactions et les contre-indications des différents PSN, le résultat moyen est de 53 % (2). Concernant leur niveau d'aisance à aborder le sujet des PSN avec leurs patients, 49 % des répondants confirment ne pas être suffisamment

confiants à l'égard des PSN pour en discuter, 36 % ne sont pas confiants d'avoir les meilleures informations concernant les PSN pour pouvoir les transmettre et 44 % ont indiqué ne pas être confiants à l'égard de leurs connaissances sur l'utilisation, la sécurité, les interactions et les contre-indications des PSN pour en discuter avec leurs patients (2). L'étude ne permet pas d'identifier des PSN en particulier.

Une étude plus récente analyse aussi l'utilisation de PSN par des nutritionnistes américains (n= 300). Pratiquement tous ces nutritionnistes (96 %) ont consommé un PSN dans la dernière année et, autant (97 %), indiquent en avoir déjà recommandé à un client. Les principales raisons pour recommander un PSN à leur client sont pour une meilleure santé osseuse (70 %), pour combler une alimentation inadéquate (67 %) ou pour maintenir une santé globale (49 %). Leurs principales sources d'informations sur les PSN sont les journaux professionnels (80 %), les journaux scientifiques (72 %), les communiqués formels d'associations professionnelles (72 %) et des conférences reconnues dans les formations continues (71 %) (51).

Déjà en 2002, l'Academy of Nutrition and Dietetics House of Delegates exigeait des lignes directrices pour les diététistes américains en relation avec la recommandation et la vente de PSN dans leurs activités professionnelles. Thomson et coll, le groupe mandaté pour développer ces lignes directrices, suggéraient des formations continues qui intègrent la prise en compte des questions juridiques et réglementaires des PSN, tels qu'une compréhension des enjeux éthiques pour que les nutritionnistes soient compétents dans le domaine des PSN (52). Voici les enjeux liés aux compétences des nutritionnistes dans le domaine des PSN :

1. Les nutritionnistes doivent évaluer l'alimentation et les PSN que les patients consomment
2. Les recommandations de PSN doivent être basées sur des évidences scientifiques
3. Les PSN doivent être complémentaires à l'alimentation et ne devraient pas remplacer cette dernière
4. Les recommandations de PSN doivent être sécuritaires et exprimées dans l'intérêt du patient

5. Les nutritionnistes sont responsables de rapporter les effets indésirables au Food and Drug Administration (FDA)
6. Les recommandations de PSN doivent être documentées dans le dossier du patient en précisant les PSN consommés, la fréquence et la dose
7. Les nutritionnistes qui recommandent un PSN doivent assumer leur responsabilité professionnelle dans le domaine des PSN, c'est-à-dire demeurer à jour sur les évidences scientifiques et participer à des formations continues dans le domaine des PSN
8. Les nutritionnistes doivent divulguer les arrangements financiers à l'égard de la vente de PSN
9. Les nutritionnistes doivent assurer un maintien des connaissances à l'égard de la réglementation des PSN

En 2003, le gouvernement des États-Unis, l'Office of Dietary Supplements, le White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy et le National Center for Complementary and Alternative Medicine ont relevé l'importance de la curiosité, l'ouverture d'esprit, la motivation, le professionnalisme, l'expérience, l'esprit critique et les connaissances pour que les professionnels de la santé soient compétents en **MCA** (53). Dans ce même article, ces organisations ont prévu en 2004-2006 intégrer des compétences de la MCA dans le champ de pratique des nutritionnistes, développer un programme pour l'atteinte d'un certificat en MCA et préparer un journal supplémentaire au sujet de la MCA qui explorerait les évidences scientifiques des pratiques de la MCA et qui proposerait des lignes directrices sur la pratique de la MCA (53).

Dans le même ordre d'idées, l'Academy of Nutrition and Dietetics (AND) prend position en 2009 pour préciser le rôle des nutritionnistes par rapport aux suppléments diététiques qui regroupent les aliments fonctionnels, les PSN et les nutraceutiques (54). En effet, l'AND précise que l'expertise des nutritionnistes est nécessaire pour éduquer et aider les consommateurs sur l'appropriation et l'utilisation des suppléments diététiques dans le but d'optimiser la santé. Pour ce faire, l'AND souhaite que les nutritionnistes soient non seulement à jour concernant l'efficacité et la sécurité de ces suppléments, mais aussi qu'elles s'assurent de bien suivre l'évolution de la réglementation des PSN, soit en

surveillant le site Internet de la Food and Drug Administration (FDA) de façon périodique. Déjà en 2005, l'AND proposait les fonctions que les nutritionnistes américains devraient exercer dans le domaine des PSN (55). Ainsi, selon l'AND, les nutritionnistes devaient être en mesure de pouvoir :

- Identifier la prévalence et les raisons d'utilisation des PSN par la population
- Évaluer les bénéfices que peuvent apporter les PSN selon le contexte et la condition de santé du client
- Évaluer la sécurité du produit et le potentiel d'interactions avec les médicaments prescrits, avec d'autres PSN et les aliments
- Surveiller la qualité du produit selon les bonnes pratiques du manufacturier
- Éduquer le client à considérer l'alimentation en premier avant d'utiliser un PSN
- Documenter l'utilisation de PSN et la réponse clinique du client afin de rapporter les effets secondaires
- Surveiller étroitement l'état de santé du client qui consomme un PSN
- Critiquer, évaluer et effectuer des recherches sur les PSN
- Éduquer la population à propos des PSN, soit la réglementation, l'étiquetage et les allégations permises
- Surveiller la loi et les considérations éthiques concernant les PSN
- Recommander l'utilisation de PSN aux clients vulnérables au plan nutritionnel

Dans ce même écrit, l'AND suggère aussi que les nutritionnistes doivent développer des compétences en recherche et en communication afin de rester à l'affût dans le domaine des PSN et d'être en mesure de répondre aux questions de la clientèle (55). Pour ce faire, l'AND propose des sources d'informations fiables, des outils d'évaluation sur les PSN, des questions-clés à poser aux clients, des outils d'évaluation d'apports alimentaires et des astuces pour éduquer le client à l'égard des PSN. L'AND propose même de développer un programme d'études supplémentaires afin d'assurer les compétences des diététistes dans le domaine des PSN. Ce programme de formation aborderait la prévalence d'utilisation de PSN par la population américaine, l'identification des questions légales, éthiques, morales, économiques, culturelles et religieuses en lien avec les PSN, la description du travail de la FDA en lien avec la législation des PSN, la reconnaissance des bonnes pratiques des manufacturiers de PSN, l'interprétation et l'explication des étiquettes des PSN, l'identification de ressources scientifiques fiables et efficaces sur les PSN, la description du processus pour rapporter les effets indésirables en

lien avec l'usage de PSN, l'identification des risques, des bénéfiques et des groupes vulnérables en relation avec l'usage de PSN, l'identification des PSN à usage courant, leurs doses efficaces et sécuritaires, leur fonctionnement biochimique, leurs interactions avec les aliments, les médicaments et d'autres PSN, les méthodes efficaces de communications avec les patients à l'égard des PSN et le développement de méthodes stratégiques pour documenter l'usage de PSN chez leurs patients (55).

2.4.3 Les pharmaciens

En 2008, le chercheur Olatunde, a rédigé un mémoire de maîtrise à l'Université de Toronto sur les rôles et les responsabilités des pharmaciens canadiens à l'égard des PSN (56). Il a mené à terme 35 entrevues auprès de 18 consommateurs ayant une attitude positive à l'égard des PSN et auprès de 17 pharmaciens propriétaires d'une pharmacie. La grande majorité des consommateurs était d'avis que les pharmaciens sont les personnes ressources pour donner de l'information sur les PSN. Les pharmaciens, quant à eux, lors de leurs consultations, le manque d'évidences scientifiques entourant les PSN pour supporter les allégations, leur formation insuffisante sur les PSN et le savoir des clients sur les PSN qui est parfois supérieur au leur sont des défis à relever pour favoriser la recommandation de PSN aux clients (56).

Selon un sondage australien distribué auprès de 1 121 consommateurs qui achètent en pharmacie, 72 % de leur clientèle rapportent se procurer des PSN à cet endroit (57). De cet échantillon, 92 % des participants pensent aussi que le pharmacien devrait être le professionnel de la santé responsable d'informer le consommateur à l'égard des interactions entre les PSN et les médicaments, de la qualité du PSN et des effets secondaires possibles avec le PSN. Le pharmacien ayant accès aux prescriptions médicales des consommateurs permettrait les meilleures recommandations (57). D'ailleurs, 78 % de cet échantillon pensent que la consommation de PSN devrait être rapportée dans le dossier médical tenu par le pharmacien. Ces mêmes constats ont été mis de l'avant en 2008 dans une étude qualitative canadienne avec 16 groupes de discussions où 50 consommateurs et 47 pharmaciens de régions différentes ont échangé à propos du

rôle des pharmaciens à l'égard des PSN (58). Cependant, les consommateurs interviewés précisent que les pharmaciens devraient seulement exercer un rôle d'informateur et que la décision de consommation revient aux consommateurs.

D'autre part, dans le but de sensibiliser les patients sur l'importance de rapporter la prise de PSN à leurs professionnels de la santé, l'Ordre des pharmaciens du Québec et le Collège des médecins du Québec se sont unis pour publier, en 2004, un dépliant destiné aux patients portant sur les dangers de la prise de PSN, les interactions possibles avec les médicaments et l'importance d'en parler avec un professionnel de la santé (59). Ensemble, ces organisations abordent le terme « naturel » qui ne signifie pas « sans risque » et expliquent que certains PSN peuvent nuire à leur santé. Ce dépliant aborde aussi la réglementation canadienne des PSN et l'usage du numéro de produits naturels (NPN). À l'égard des interactions et des risques de certains PSN, le dépliant propose quelques PSN à usage courant et des mises en garde sur leur utilisation. Par exemple, l'ail consommé en comprimé permettrait de rétablir la pression artérielle et le taux de cholestérol, mais il peut faire varier l'effet des médicaments prescrits pour le diabète, entrer en interaction avec l'aspirine, les anticoagulants et certains médicaments contre l'arthrite, l'arthrose et le sida. Par la diffusion de ces mises en garde à l'égard des PSN, le Collège de médecins et l'Ordre des pharmaciens voulaient encourager la population à parler de leurs usages de PSN avec leurs professionnels de la santé (59).

2.4.4 Les naturopathes

La naturopathie se concentre sur des méthodes traditionnelles, des principes et des pratiques qui agissent sur la prévention, la compréhension et l'holistique du diagnostic de la maladie et de son traitement. Son but est de faciliter la capacité du corps à restaurer et à maintenir une santé optimale. Selon l'American Association of Naturopathic, les naturopathes interviennent pour traiter les allergies, les douleurs chroniques, les problèmes digestifs, les déséquilibres hormonaux, l'obésité, les maladies respiratoires, les maladies cardiovasculaires, les problèmes de fertilité, la ménopause, la fatigue surrénale, le cancer, la fibromyalgie et le syndrome de fatigue chronique (60).

La formation des naturopathes diffère largement d'un pays et d'une province à l'autre, et la reconnaissance de la pratique du naturopathe dépend de l'adhésion à une association. Ainsi, le titre de ces spécialistes en naturopathie dépend de la formation et de l'association à laquelle ils adhèrent. Au Québec, cette pratique n'est pas réglementée par l'Office des professions du Québec. Ainsi, il n'y a aucun titre réservé qui assure une reconnaissance officielle des naturopathes, c'est-à-dire que toute personne peut utiliser le titre « naturopathe », ce qui laisse place à des praticiens non qualifiés. Pourtant, plusieurs compagnies d'assurances acceptent le remboursement de leurs actes. Par exemple, la compagnie d'assurance québécoise Croix Bleue Medavie rembourse les actes des naturopathes si ces spécialistes adhèrent à l'une de ces associations (61):

- Alliance des intervenants en soins naturels et en approches corporelles inc. (AISNAC)
- Alliance professionnelle des naturopathes et naturothérapeutes (APNN)
- Association canadienne des thérapeutes en médecines douces (ACTMD)
- Association des naturopathes agréés du Québec (ANAQ)
- Ordre des naturothérapeutes du Québec (ONQ)
- Association de médecine naturopathique du Québec (AMNQ)
- Association des naturopathes (RITMA)
- Association des thérapeutes de l'Académie naturopathique LG inc.

Au Québec, l'Association des naturopathes agréés du Québec (ANAQ) (62) se différencie des autres associations en exigeant le plus grand nombre d'heures de formation (1 400 heures de cours et 400 heures de stage) et en attribuant un titre réservé « ND.A. ». Cet organisation a établi des exigences de formation pour l'adhésion, soient des connaissances en anatomie et physiologie, en pathologie, en biochimie métabolique, en nutrition de base et en alimentation, en nutrition thérapeutique, en philosophie et histoire de la naturopathie, en relation d'aide, en déontologie, en nutrithérapie, en thérapie à base de plantes, en naturopathie spécifique pour la santé des femmes et des hommes, en gynécologie, en pédiatrie, en endocrinologie, en immunologie, en cancérologie, en gérontologie, en observation de signes cliniques, tel que les bilans

sanguins et l'analyse du terrain, en techniques naturopathiques (oligo, gemmo, schussler, bach, homéopathie, opo-enzymes, organo et aromathérapie), en administration, en pharmacothérapie et en interactions médicamenteuses. Cette association a aussi créé un code de déontologie, ce qui oblige les membres à suivre des formations continues (62).

D'autre part, l'adhésion à l'Association canadienne des docteurs en naturopathie (ACDN) est plus exigeante (63). Elle impose une moyenne cumulative de trois sur une échelle de quatre points à des cours préalables en lien avec la biologie, la chimie, la biochimie, la chimie organique et sur les cours de base en physiologie et en lettre. L'ACDN exige la réussite d'un programme à temps plein sur quatre ans dans une école de naturopathie offert aux États-Unis et en Ontario. Le programme offre une formation de 4 500 heures de classe et 1 500 heures d'expérience en clinique supervisée. Les futurs membres doivent aussi avoir réussi les examens normalisés utilisés par toutes les juridictions d'octroi de permis pour les docteurs en naturopathie en Amérique du Nord. Pour finir, ces futurs membres doivent avoir obtenu les crédits de formation médicale continue exigés par les organismes de réglementations provinciaux. Les disciplines de formation portent principalement sur les disciplines naturopathiques, c'est-à-dire les disciplines majeures que sont la nutrition clinique, la médecine botanique, la médecine chinoise traditionnelle et l'acuponcture, l'homéopathie, l'hydrothérapie, la thérapie manuelle et la relation thérapeutique axée sur le mode de vie.

Au sein des communautés autochtones torontoises, la médecine exercée par les naturopathes semblerait combler leurs valeurs spirituelles et émotionnelles (64). À partir d'échanges au sein de groupes de discussion, il a été relevé que les patients issus de ces communautés jugent que les naturopathes prennent davantage de temps pour les écouter, qu'ils accordent une plus grande attention à leur état de santé et qu'ils développent ainsi une relation de confiance avec eux (64).

En Ontario, depuis 2011, la profession des naturopathes rejoint les attentes de la population. En effet, un sondage mené auprès de 606 familles ontariennes confirme que 72 % ont rencontré un naturopathe dans la dernière année (65). Ce professionnel leur aurait permis de réduire leur utilisation de médicaments prescrits et de diminuer les visites auprès de leur médecin de famille (65).

À l'égard des opinions des autres professionnels sur la naturopathie, Stanbrook a vivement critiqué l'étude de Seely et coll. (66) rapportée dans le Canadian Medical Association Journal portant sur l'intervention des naturopathes en prévention des maladies cardiovasculaires où l'objectif était d'en démontrer l'efficacité. Stanbrook rapporte que cette étude ne prouve pas l'efficacité des PSN utilisés par les naturopathes (67), car ils incluaient aussi dans leurs interventions des recommandations alimentaires et des exercices où les bienfaits sur la diminution des risques cardiovasculaires sont clairement démontrés. Stanbrook ajoute que les médecins atteindraient les mêmes taux de réussite s'ils avaient, eux aussi, l'équivalent de quatre heures par année à dédier à leurs patients pour la prévention des maladies cardiovasculaires. Stanbrook conclut que les médecins seront prêts à travailler avec les naturopathes une fois que leurs pratiques seront validées selon les mêmes standards scientifiques que les autres professionnels de la santé (67). Dans le même ordre d'idées, la nutritionniste Delisle, professeure au département de nutrition de l'Université de Montréal, et la nutritionniste Lefèvre, avaient également commenté cette étude portant sur les pratiques des naturopathes. Elles dénonçaient que les résultats obtenus par l'étude de Seely et coll. ne prouvaient pas l'efficacité de la pratique des naturopathes. Ce sont les nutritionnistes, membres officiels des équipes de santé, qui devraient fournir les conseils en nutrition (68). Elles ajoutent même que les résultats auraient été similaires si des nutritionnistes avaient donné des conseils alimentaires pour la prévention de maladies cardiovasculaires.

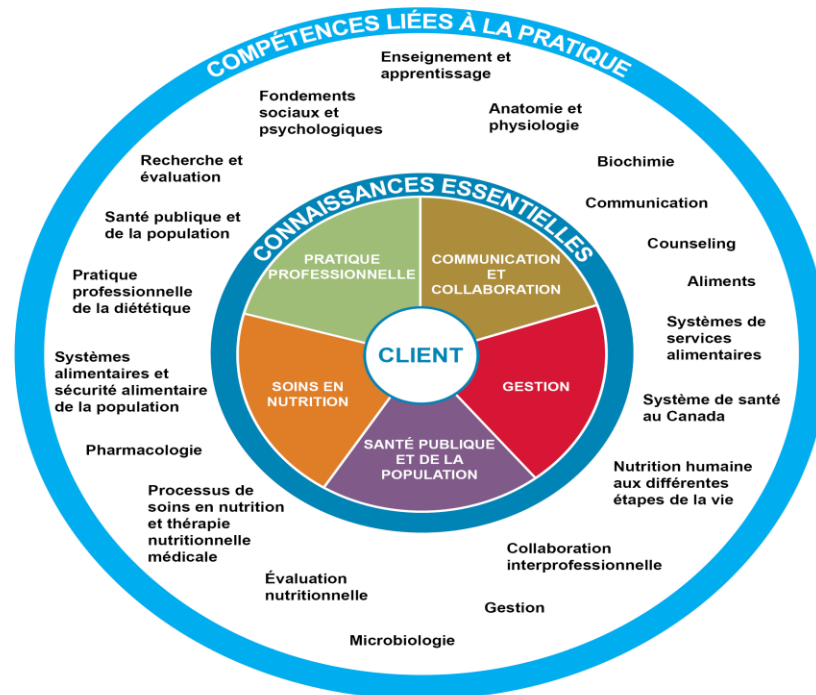
3. Problématiques et objectifs de l'étude

Les études de marché confirment que les PSN connaissent une hausse des ventes. La recension des écrits lie la consommation de ces produits à différentes motivations pour plusieurs segments de la population. Rappelons que les organisations tels que Santé Canada, la Société canadienne de pédiatrie, Diabète Québec, l'Association canadienne du cancer, le Collège des médecins du Québec et les ordres professionnels encouragent les consommateurs à consulter un professionnel de la santé avant d'utiliser un PSN. Cependant, sont-ils suffisamment informés sur les PSN pour aider le consommateur à faire un choix éclairé?

Plus précisément, au Québec, les nutritionnistes sont-ils assez outillés et suffisamment compétents pour répondre aux questions concernant les PSN? Rappelons aussi que selon le code de déontologie de l'OPDQ, soit l'article D.48-94 a. 11. le diététiste doit s'abstenir d'exprimer des avis ou de donner des conseils sans avoir une connaissance complète des faits (69). La question est particulièrement pertinente compte tenu que la recension des écrits révèle que parmi les sources d'informations liées aux PSN des différents segments de la population, les nutritionnistes sont quelques fois nommés, soulevant ainsi un enjeu de compétence.

Le partenariat pour la formation et la pratique en nutrition propose un guide sur les compétences à intégrer pour l'enseignement et la pratique de la diététique. Ce guide suggère que les nutritionnistes doivent acquérir une combinaison de connaissances, d'aptitudes, d'attitudes et de jugements s'ils désirent assurer leur compétence. Ils doivent aussi reconnaître les situations inhabituelles et complexes qui vont au-delà de leurs compétences professionnelles. La figure suivante présente un aperçu des connaissances essentielles en diététique selon les divers champs de pratique tel que proposé par le Partenariat pour la formation et la pratique en nutrition en 2013.

Figure 1: Représentation des connaissances essentielles en diététique (70) .



Selon cette figure, la problématique concernant les compétences liées aux PSN s'intègre sous différents thèmes. Santé publique et de la population, processus de soins en nutrition et thérapie nutritionnelle médicale, nutrition aux différentes étapes de la vie ou collaboration interprofessionnelle. En effet, ces connaissances et ces compétences sur les PSN peuvent poser problème principalement auprès des nutritionnistes qui pratiquent avec des clientèles variées en nutrition publique et en nutrition clinique, puisqu'ils sont plus sujets à recevoir des questions en lien avec les PSN. De plus, plusieurs informations sur les PSN sont accessibles dans les médias, les magazines, la radio, les livres, les professionnels, les amis, la famille, etc. Ces sources d'informations permettent d'augmenter les connaissances de la population, mais aussi de véhiculer de fausses informations. Le client peut alors adopter des pratiques nutritionnelles sans fondement et celles-ci peuvent nuire à son état de santé. Ce risque de préjudice supporte l'importance que les professionnels de la santé, principalement les diététistes, soient bien informés et travaillent en interdisciplinarité pour aborder certaines thématiques.

L'objectif général de ce mémoire est d'explorer l'expérience et les perceptions des nutritionnistes du Québec à l'égard des produits de santé naturels et leur besoin de formation.

À l'égard de l'expérience et des perceptions, les objectifs spécifiques sont d'identifier :

- Les expériences d'utilisation personnelle de PSN des nutritionnistes du Québec
- Les expériences avec les demandes d'informations sur les PSN de la part de la clientèle des nutritionnistes du Québec
- Les attitudes à l'égard des PSN et des demandes d'informations de la part de la clientèle sur les PSN des nutritionnistes du Québec

À l'égard des besoins de formation, les objectifs spécifiques sont d'identifier :

- Les sources d'informations, de formations et de services utilisés dans les consultations à l'égard des PSN des nutritionnistes du Québec
- Les besoins de formations sur des PSN en particulier des nutritionnistes du Québec

4. Méthodologie

L'instrument de collecte de données

La collecte de données a été effectuée via un questionnaire auto administré.

Avant de répondre aux questions, une courte définition canadienne sur les PSN a été présentée aux répondants afin qu'ils puissent clairement identifier les PSN faisant l'objet de la recherche. Cette définition a permis du même coup d'assurer une différenciation entre les PSN, les aliments fonctionnels, les nutraceutiques, les médicaments et les aliments pour une compréhension commune du terme PSN.

Le questionnaire comporte 21 questions séparées en quatre catégories, soit les pratiques professionnelles, les besoins de formation, les attitudes et le profil des répondants. Le tableau I résume les questions du sondage en lien avec les objectifs spécifiques visés.

Tableau I : Objectifs spécifiques, thèmes du questionnaire et type de question

Objectifs spécifiques	Thèmes abordés et numéro de l'énoncé	Type de question
<i>Section sur les pratiques professionnelles des nutritionnistes à l'égard des PSN</i>		
<u>Expériences avec les demandes d'informations</u>	Prévalence de questions reçues sur les PSN (question 1)	Oui ou non
	Contexte d'échanges sur les PSN (question 2)	6 énoncés à choix multiple + une possibilité d'une réponse courte
<u>Expériences d'utilisation personnelle</u>	Principale catégorie de PSN recommandé (question 3)	8 énoncés à choix multiple
	Considérations de santé pour recommander l'usage d'un PSN (question 4)	10 énoncés à choix multiple + une possibilité d'une réponse courte
<u>Sources d'informations liées aux PSN</u>	Sources d'informations en lien avec PSN (question 5)	10 catégories à réponse courte
	Recherche antérieure d'informations sur un PSN (question 6)	8 énoncés à choix multiples

Objectifs spécifiques	Thèmes abordés et numéro de l'énoncé	Type de question
<i>Section sur les besoins de formations des nutritionnistes à l'égard des PSN</i>		
<u>Besoins de formations</u>	Besoins de formation sur les PSN (question 7)	8 énoncés à choix multiples
	Besoins de formation sur des considérations de santé ou sujets en lien avec les PSN (question 8)	10 énoncés à choix multiple + une possibilité d'une réponse courte
<i>Section sur les attitudes des nutritionnistes à l'égard des PSN</i>		
<u>Attitudes à l'égard des PSN</u>	Attitudes liées à différents PSN et leur efficacité (question 9)	4 questions de type Likert (échelle du niveau d'accord)
	Connaissances des enjeux en lien avec les PSN (interactions, effet placebo, importance des connaissances) (question 9)	4 questions de type Likert (échelle du niveau d'accord)
	Attitude du nutritionniste face à l'utilisateur consommateur de certains PSN (Ginkgo biloba, l'échinacée, supplément vitamines et minéraux) (question 10-11-12)	4 énoncés semblables pour 3 catégories de PSN différents de type Likert (tout à fait semblable à moi – plus ou moins semblable à moi - pas du tout semblable à moi – je ne sais pas)
	Catégorie d'intervenants devant être une source d'information sur les PSN (question 13)	8 énoncés et choix de 2 réponses
	Rôles perçus comme étant ceux du nutritionniste dans le dossier des PSN (question 14)	12 énoncés à choix multiples
<i>Section sur le profil du nutritionniste</i>		
<u>Profil du répondant</u>	Formation reçue en lien avec PSN (question 15)	4 énoncés à choix multiple et une possibilité d'une réponse courte
	PSN déjà consommés ou actuellement utilisés (question 16)	8 énoncés à choix multiple
	Adhésion à une association de naturopathie (question 17)	Oui ou non + réponse courte si la réponse est oui
	Secteur d'activité (question 18)	8 énoncés à choix multiples + une question ouverte
	Année de graduation (question 19)	Menu déroulant des années
	Université fréquentée (question 20)	6 choix de réponse
	Études supérieures en nutrition complétées ou en cours (question 21)	Oui ou non

¹ : Questionnaire disponible à l'annexe III en français et à l'annexe IV en anglais.

La section sur les pratiques professionnelles des nutritionnistes identifie la prévalence de questions que les nutritionnistes reçoivent au sujet des PSN et leur contexte social au cours duquel ils reçoivent ces questions, telles que pendant des consultations cliniques, pendant des rencontres avec d'autres professionnels de la santé ou lors de demandes des

médias. Cette section identifie aussi les principaux PSN recommandés par les nutritionnistes et les considérations de santé, dix au total, pour lesquelles ils recommandent un PSN dont le cancer, le diabète, le sport ou la grossesse pour en énumérer quelques-uns. Notons que les répondants ont eu la possibilité de rapporter une autre raison pour laquelle ils recommandent un PSN. Cette section permet aussi de préciser les sources d'informations, tels que les sites Internet, les moteurs de recherche Internet, les ouvrages de référence et autres sources que les professionnels utilisent concernant les PSN. La dernière question de cette section demande aux répondants d'identifier parmi une liste de huit, les principaux PSN ayant nécessité une recherche d'informations dans le cadre de leurs pratiques professionnelles. Cette section sur les pratiques professionnelles a pour objectif de documenter les expériences en relation avec les demandes d'informations que les nutritionnistes ont rencontrées au sujet des PSN. Elle tente aussi d'identifier les recommandations faites à l'égard des PSN. Enfin, elle tente d'identifier les sources d'informations que ces professionnels ont utilisées et d'identifier les PSN qui ont nécessité du temps de recherche dans le cadre de leurs pratiques.

La section sur les besoins de formations cherche essentiellement à identifier les PSN en particulier et les considérations de santé ou autres sujets en lien avec les PSN pour lesquels les nutritionnistes souhaiteraient approfondir leurs connaissances.

Ensuite, la section sur les attitudes des nutritionnistes à l'égard des PSN permet de documenter leurs perceptions en lien avec l'efficacité de certains PSN. Pour ce faire, le niveau d'accord des répondants à l'égard d'énoncés en lien avec les PSN a porté sur l'efficacité d'un supplément d'oméga-3 pour traiter les risques de maladies cardiovasculaires, l'efficacité d'un supplément de minéraux pour traiter l'hyperactivité, l'efficacité d'un supplément d'acide folique pour assurer un bon déroulement de la grossesse et l'efficacité d'un supplément de vitamine D et de calcium pour diminuer les risques d'ostéoporose. Le choix de ces PSN a été effectué aléatoirement et en fonction des recommandations effectuées par Santé Canada. Quatre autres questions ont documenté les attitudes des répondants à l'égard de l'importance de questionner l'usage

de PSN chez leur patient, à l'égard de l'importance que les tous les professionnels de la santé aient des connaissances de base sur les PSN, à l'égard que les interactions, les conditions d'utilisation, le dosage, l'efficacité et la sécurité des PSN sont à connaître pour bien conseiller sur les PSN et à l'égard de l'effet placebo que procure les PSN chez l'individu qui en consomme.

Aussi, cette section a permis d'identifier les attitudes des diététistes à l'égard des demandes d'informations de la part de leur clientèle au sujet de PSN en particulier. Le présent questionnaire cible le Ginkgo biloba, l'échinacée et les suppléments de vitamines et minéraux. Le choix du Ginkgo biloba et de l'échinacée avait pour objectif d'être méconnu par les nutritionnistes tout en étant populaire auprès de leur clientèle. Des mises en situation ont permis d'identifier les principales réactions du diététiste à l'égard d'un client qui consomme un des PSN énumérés précédemment, incluant comprendre les arguments et les motivations de consommation, référer le consommateur vers d'autres sources d'informations en précisant de ne pas être en mesure de confirmer leurs propos, de faire valoir leurs connaissances sur l'efficacité du PSN visé afin d'aider le consommateur dans sa prise de décision et d'exprimer au consommateur des mises en garde générales sur l'utilisation du PSN visé.

Cette section cherche aussi à identifier les deux intervenants parmi les huit catégories, dont les pharmaciens, les nutritionnistes et les chiropraticiens qui devraient être des sources crédibles d'informations en matière de PSN. Dans le même ordre d'idées, l'Academy of Nutrition and Dietetics proposait en 2005 les principaux rôles attendus par les nutritionnistes américains à l'égard des suppléments diététiques, tels qu'identifier la prévalence et les raisons d'utilisation des PSN par la population, évaluer les bénéfices que peuvent apporter les PSN selon le contexte et la condition de santé du client et évaluer la sécurité du produit et le potentiel d'interactions avec les médicaments prescrits, avec d'autres PSN et les aliments (55). Ces 12 rôles ont été repris dans le sondage dans le but d'analyser le rôle attendu du nutritionniste à l'égard des PSN.

La dernière section sur le profil du répondant comporte des questions qui permettent de décrire les répondants abordant leur domaine d'activité, leur année de graduation, leurs formations additionnelles au baccalauréat en lien avec les PSN et aux études supérieures, l'université fréquentée, leur consommation personnelle de PSN et leur adhésion à une association en naturopathie.

La version française du questionnaire a été pré-testée par sept nutritionnistes dans le but de récolter des commentaires sur le sondage et d'identifier le temps moyen nécessaire pour le compléter. En fonction de leurs recommandations, quelques corrections ont été apportées au questionnaire avant de le rendre disponible aux membres.

Le questionnaire a également été traduit en anglais dans le but de rejoindre les nutritionnistes anglophones et une contre-translation a également été effectuée. Les versions définitives des sondages sont disponibles en français à l'annexe III et en anglais à l'annexe IV. Les questionnaires ont été intégrés au logiciel Fluid Survey.

Le recrutement

La population cible de l'étude est composée de nutritionnistes qui exerçaient cette profession au Québec en 2014. Afin d'établir un contact avec le maximum de participants qui rejoint ces critères, les membres de l'OPDQ constituent la base de données. Dans le but de solliciter nos répondants, un courriel a été acheminé auprès des 2 898 membres de l'OPDQ, 2 187 dans le secteur de la nutrition clinique, 745 dans le secteur de la nutrition publique, 229 dans le secteur de la recherche, 312 dans l'enseignement, 332 dans le secteur de la gestion, 308 en communication, 81 dans le secteur de l'industrie agroalimentaire et 78 dans l'industrie pharmaceutique (71).

La lettre d'invitation, concernant l'étude a été envoyée via un message électronique de l'OPDQ (Annexe I). Notons qu'aucun financement n'avait été prévu pour ce projet de recherche et que les participants de l'étude n'ont reçu aucun incitatif pour y participer.

Pour une durée de un mois, les nutritionnistes ont pu participer au sondage. Deux semaines avant la fermeture du sondage, afin de maximiser le nombre de répondants, un rappel a été effectué via un courriel électronique par l'OPDQ à tous les membres.

Le consentement a été obtenu des participants lorsqu'ils acceptaient de répondre au sondage. La page de présentation (Annexe II) s'affichant avant le sondage décrivait les avantages de participer à l'étude et soulignait l'approbation préalable du comité d'éthique de la recherche en santé de l'Université de Montréal. Le principal avantage mentionné était de contribuer au développement éventuel des connaissances et compétences des nutritionnistes du Québec à l'égard des PSN. Les clauses de confidentialité et la possibilité d'interrompre la complétion du sondage sans justification étaient aussi expliquées dans la lettre de présentation. La collecte de données via Internet et l'envoi effectué aux membres par l'OPDQ assuraient la confidentialité des participants. Le sujet abordé, soit les produits de santé naturels, ne présentait aucun risque de préjudices chez les participants, ce qui justifiait le recours à la dispense du consentement écrit dans ce contexte.

L'analyse

Avant d'analyser les résultats, les questionnaires pour lesquels les nutritionnistes avaient répondu minimalement à une question étaient retenus. Les questionnaires ouverts, mais qui n'avaient aucune réponse de complétée ont été rejetés. Une fois l'épuration complétée, les données colligées dans *Fluid Survey* ont été exportées dans le logiciel Microsoft Office Excel 2007 pour ensuite être transférées dans le logiciel SPSS pour fin d'analyse. Des statistiques descriptives ont été menées sur chaque question, principalement des analyses de fréquences pour les variables liées à la description de l'échantillon, aux perceptions, aux pratiques de consultation et aux besoins de formations sur les PSN.

Pour l'analyse des questions ouvertes, une synthèse des résultats obtenus a été menée par le chercheur et cette synthèse a été validée par le directeur de recherche. Afin de ne pas

alourdir ce document de travail, la liste détaillée des résultats obtenus aux questions ouvertes est disponible auprès du chercheur.

Considérations éthiques

Ce projet a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche en santé (CERES) de l'Université de Montréal et le certificat d'éthique est disponible à l'Annexe V.

5. Résultats

Cette section aborde les principaux résultats obtenus suite à l'analyse du questionnaire sur les perceptions, les pratiques de consultation et sur les besoins de formation de nutritionnistes membres de l'OPDQ à l'égard des PSN.

Parmi les 2 898 membres inscrits à l'OPDQ en mars 2013 (71), 295 nutritionnistes ont au moins répondu à une question du sondage, ce qui équivaut à un taux de réponse de 10,2 %. De ce taux, 272 personnes avaient répondu à toutes les questions. Le rappel effectué par l'OPDQ via un courriel électronique a permis d'augmenter le taux de réponses puisque la journée du rappel, environ 50 membres ont complété le sondage. Ayant pour objectif d'explorer l'expérience et les perceptions des nutritionnistes du Québec et leurs besoins de formation à l'égard des PSN, la taille de l'échantillon est suffisante pour des fins d'analyse, mais elle ne permet pas de généraliser des conclusions à l'ensemble des nutritionnistes du Québec. Notons que les membres ont pris en moyenne 21 minutes et 33 secondes pour compléter le sondage.

Description de l'échantillon

L'année de graduation des participants du sondage se situe entre 1961 et 2013, plus précisément 41,4 % ont gradué avant 2003 et 51,5 % après 2004. Les finissants de l'Université Laval (39,0 %) ont été plus nombreux à répondre au sondage, et ils ont été suivis de près par les finissants de l'Université de Montréal (38,0 %). Les deux principaux secteurs dans lesquels œuvrent les répondants sont la nutrition clinique (73,6 %) et le secteur de la nutrition publique (26,8 %). De plus, ces deux secteurs équivalent proportionnellement à la répartition actuelle des membres de l'OPDQ par domaine d'activité, soit le secteur de la nutrition clinique (75,5 %) et de la nutrition publique (25,7 %). Ensuite, 24,7 % de notre échantillon a indiqué avoir déjà complété ou poursuivre actuellement des études supérieures en nutrition.

Les formations complétées par les nutritionnistes du Québec en relation avec les PSN sont majoritairement celles offertes dans le cadre du baccalauréat en nutrition (61,4 %). Cependant, 134 nutritionnistes ont indiqué avoir appris sur les PSN de façon autodidacte. Aussi, 16,6 % ont indiqué avoir suivi une formation reconnue et complémentaire au baccalauréat en nutrition sur les PSN. Les principales formations énumérées sur les 44 réponses obtenues sont une conférence offerte par la nutritionniste Hélène Baribeau, spécialiste sur les nutraceutiques, le programme d'études supérieures spécialisé (DESS) sur les aliments fonctionnels et les nutraceutiques offert à l'Université Laval et le symposium sur les probiotiques présenté à Montréal en 2013 par l'AISA, l'Association pour les ingrédients santé en alimentation.

Les nutritionnistes déclarent consommer principalement ces trois PSN : un supplément de vitamines (74,9 %), un supplément de minéraux (47,5 %) et des probiotiques (61,4 %). Enfin, 16 nutritionnistes-répondants ont indiqué faire ou avoir fait partie d'une association en naturopathie, principalement pour être admissibles aux programmes d'assurances de leurs clients. Une seule réponse a précisé que l'adhésion à cette association permettait d'augmenter les connaissances et d'explorer d'autres options de traitement. Le tableau suivant décrit l'échantillon de répondants.

Tableau II : Description de l'échantillon ayant complété le sondage à l'égard des produits de santé naturels (n=295)

Caractéristiques	n		%
Année de graduation			
>2004	152		51,5%
<2003	122		41,4%
Université fréquentée			
Laval	115		39,0%
Montréal	112		38,0%
McGill	35		11,9%
Autres Universités canadiennes	12		4,1%
Université ailleurs qu'en Amérique du Nord	2		0,7%
Domaines d'activité des répondants			Répartition actuelle des membres de l'OPDQ par domaine d'activité ¹ (n= 2 898)
	n	%	
Nutrition clinique	217	73,6%	75,5 %
Nutrition publique/communautaire	79	26,8%	25,7 %
Recherche	23	7,8%	7,9 %
Enseignement	20	6,8%	10,8 %
Gestion des services alimentaires	17	5,8%	11,5 %
Communications, relations publiques et marketing	11	3,7%	10,6 %
Industrie agroalimentaire	6	2,0%	2,8 %
Autres	6	2,0%	9,5 %
Industrie pharmaceutique	3	1,0%	2,7 %
Études supérieures en nutrition			
Non	203		68,8%
Oui	73		24,7 %
Formations reçues à l'égard des PSN			
Celle offerte dans le cadre du baccalauréat en nutrition	181		61,4%
De manière autodidacte	134		45,4%
Celle offerte dans le cadre d'une formation reconnue complémentaire, au baccalauréat en nutrition	49		16,6%

Caractéristiques	n	%
Celle offerte dans le cadre d'une formation en milieu de travail	47	15,9%
Je n'ai jamais reçu de formation en relation avec les PSN	24	8,1%
Consommation personnelle de PSN		
Vitamines	221	74,9%
Probiotiques	181	61,4%
Minéraux	140	47,5%
Acides gras	79	26,8%
Plante médicinale	54	18,3%
Remède homéopathique	39	13,2%
Ne s'applique pas, car je ne consomme pas de PSN	26	8,8%
Acides aminés	14	4,7%
Remède traditionnel (médecine chinoise)	10	3,4%
Adhésion à une association en naturopathie		
Non	260	88,1%
Oui	16	5,4%

¹: Source OPDQ, Tableau du nombre de membres inscrits en fonction du domaine d'activité, tableau mis à jour le 2014/08/25.

Les pratiques de consultation à l'égard des PSN

La fréquence selon laquelle les nutritionnistes rapportaient avoir reçu des questions portant sur les PSN était de 92,5 %. D'ailleurs, les principaux contextes sont lors de consultations cliniques (85,8 %), lors de réunions sociales avec de la famille et des amis (79,7 %) et lors de rencontres avec d'autres professionnels de la santé (67,8 %). Certains nutritionnistes (5,4 %) ont également précisé d'autres moments où ils avaient échangé au sujet des PSN, soit lors des conférences, auprès des étudiants, des athlètes de haut niveau, lors d'ateliers, au travail, dans des cours de groupes et lors d'avis réglementaire.

Les principaux PSN recommandés dans la dernière année par nos participants sont des suppléments de vitamines (86,8 %), des probiotiques (78,0 %), des suppléments de minéraux (66,8 %) et des suppléments d'acides gras (40,0 %). De plus, les principales

considérations de santé où les nutritionnistes ont recommandé un PSN sont pour le vieillissement (46,4 %), la grossesse (41,0 %) et pour les maladies cardiovasculaires (29,5 %). Sur les 254 réponses obtenues précisant les autres problèmes de santé, le tiers des réponses portaient sur des troubles gastro-intestinaux, tels que la colite ulcéreuse, le syndrome du côlon irritable, le Clostridium difficile, la constipation, la diarrhée et la maladie cœliaque, alors que près du quart concernait des apports alimentaires insuffisants.

Les nutritionnistes ont indiqué que les suppléments de vitamines, les probiotiques, les suppléments de minéraux et les suppléments d'acides gras sont les principaux PSN pour lesquels ils ont déjà fait une recherche d'informations dans le cadre de leurs activités professionnelles. Le tableau suivant présente les résultats obtenus à l'égard de leurs pratiques de consultation en relation avec les PSN.

Tableau III : Pratique de consultation des nutritionnistes en relation avec les PSN (n=295)

Caractéristiques	n	%
Fréquence de questions reçues à l'égard des PSN		
Oui	273	92,5 %
Non	22	7,5 %
Principaux contextes liés aux questions soulevées		
Lors de consultations cliniques.	253	85,8%
Lors de réunions sociales avec de la famille et des amis.	235	79,7 %
Lors de rencontres avec d'autres professionnels de la santé.	200	67,8%
Lors d'activités de nutrition publique.	62	21,0%
Lors d'échanges avec du personnel représentant les PSN (ex. : commis de magasin de PSN).	61	20,7%
Lors de demandes des médias.	19	6,4%
Autres moments, veuillez préciser S.V.P.	16	5,4 %
Je n'ai jamais eu d'échanges au sujet des PSN	4	1,4 %
Principaux PSN recommandés dans la dernière année		
Vitamines	256	86,8 %

Caractéristiques	n	%
Probiotiques	230	78,0 %
Minéraux	197	66,8 %
Acides gras	118	40,0 %
Acides aminés	34	11,5 %
Plante médicinale	26	8,8 %
Aucun	19	6,4 %
Remède homéopathique	12	4,1 %
Remède traditionnel (médecine chinoise)	4	1,4 %
Principales considérations de santé pour recommander un PSN		
Autres	192	65,1 %
Vieillessement	137	46,4 %
Grossesse	121	41,0 %
Maladies cardiovasculaires	87	29,5 %
Ménopause	46	15,6 %
Sport	36	12,2 %
Cancer	31	10,5 %
Diabète	21	7,1 %
Obésité	18	6,1 %
Je n'ai jamais recommandé l'usage d'un PSN	16	5,4 %
Troubles rénaux	15	5,1 %
Hyperactivité	6	2,0 %
Recherche d'informations dans le cadre de leurs activités professionnelles		
Probiotiques	222	75,3 %
Vitamines	207	70,2 %
Minéraux	165	55,9 %
Acides gras	124	42,0 %
Plante médicinale	95	32,2 %
Acides aminés	53	18,0 %
Aucun	20	6,8 %

Caractéristiques	n	%
Remède homéopathique	19	6,4 %
Remède traditionnel (médecine chinoise)	18	6,1 %

Plusieurs sources d'informations utilisées par les nutritionnistes à l'égard des PSN ont été rapportées. Tout d'abord, sur les 238 réponses obtenues concernant les sites Internet les plus souvent utilisés pour trouver une information sur les PSN, les sites Passeport Santé (n= 64), Extenso, le Centre de références en nutrition de l'Université de Montréal (n= 36) et Santé Canada (n= 29) suivis de sites d'entreprises manufacturières de PSN (n= 22) ont été rapportés. Le principal moteur de recherche Internet rapporté était « Pubmed » (Medline) à 61 % et notons que près du tiers a rapporté « Google ». À l'égard des 70 ouvrages de référence utilisés, le manuel de nutrition clinique de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, le Guide des interactions médicaments, nutriments et produits naturels rédigé par Alice Locong et Danielle Ruel, publié aux Presses de l'Université Laval en 2003 et les apports nutritionnels de référence (ANREF) publié en 1997 par Santé Canada ont été rapportés 13, 10 et 8 fois respectivement. Sur les 105 réponses ouvertes analysées à l'égard des professionnels de la santé qui devraient être une source d'informations sur les PSN, les pharmaciens (38 %), les nutritionnistes (32 %) et les médecins (12 %) sont les professionnels de la santé les plus cités. À l'égard des articles scientifiques utilisés comme source d'informations au sujet des PSN, sur les 68 rapportés, il n'y a aucun consensus étant donné l'hétérogénéité des réponses obtenues. Par ailleurs, notons que certaines périodiques de référence en nutrition ont été rapportés, soit The American Journal of Clinical Nutrition, The New England Journal of Medicine, The British Journal of Nutrition, The Journal of American Medical Association et aussi d'autres périodiques moins conventionnels, tels que The Alternative Medicine Review Journal, The Journal of Medicinal Food et The Clinical and Experimental Immunology ont également été rapportés. À l'égard des articles de journaux destinés au grand public, la revue « Protégez-vous » a été rapportée à un taux de 50 % sur les 28 journaux suivi par « La Presse » nommée 5 fois. Concernant les formations spécialisées utilisées comme source d'informations, les congrès, le symposium et les formations en lien avec les

probiotiques ont été rapportés le plus souvent (16 %) sur les 73 réponses suivies par les formations de Nutrium, soit le portail de services en nutrition du département de nutrition de l'Université de Montréal et les formations offertes par le pharmacien Jean-Yves Dionne, expert en produits de santé naturels et conférencier, qui ont été rapportées à 8 % respectivement. Quatre-vingt-six répondants ont nommé des brochures d'informations publiées par des fabricants de PSN comme source d'informations sur les PSN, et Bio-K+ a été le plus souvent nommé (30 %), suivi par Probaclac (n= 12), Centrum (n= 8) et des compagnies de probiotiques (n= 6). Ce même échantillon utilise comme avis ou communiqués formels en provenance d'associations professionnelles l'OPDQ à 32 % et Santé Canada à 18 % sur les 34 sources rapportées.

Les besoins de formation à l'égard des PSN

Concernant les besoins de formation des nutritionnistes, les probiotiques (72,9 %), les suppléments de vitamines (63,4 %), les suppléments de minéraux (62,4 %), les suppléments d'acides gras essentiels (61,7 %) et les plantes médicinales (60,0 %) sont les PSN pour lesquels des besoins de formations ont été exprimés. Le vieillissement (62,0 %), les maladies cardiovasculaires (57,3 %), les règlements et les mécanismes d'approbation des PSN (56,9 %) sont parmi les sujets pour lesquels les nutritionnistes voudraient approfondir leurs connaissances en lien avec les PSN.

Aussi, sur les 68 réponses précisant d'autres considérations de santé, un total de 83 considérations ou sujets ont été rapportés par ces nutritionnistes comme thèmes sur lesquels obtenir davantage d'informations sur l'usage de PSN. Le secteur de la pédiatrie et le système digestif ont été rapportés respectivement à 19 %. Le tableau suivant présente les besoins de formation des nutritionnistes en lien avec les PSN.

Tableau IV : Les besoins de formation exprimés par les nutritionnistes en lien avec les PSN (n=295)

Caractéristiques	n	%
Besoin de formation sur les PSN		
Probiotiques	215	72,9 %
Vitamines	187	63,4 %
Minéraux	184	62,4 %
Acides gras	182	61,7 %
Plante médicinale	177	60,0 %
Acides aminés	164	55,6 %
Remède traditionnel (médecine chinoise)	108	36,6 %
Remède homéopathique	95	32,2 %
Aucun	14	4,7 %
Besoin de formation sur des considérations de santé ou autres sujets en lien avec les PSN		
Vieillessement	183	62,0 %
Maladies cardiovasculaires	169	57,3 %
Règlement et approbation des PSN	168	56,9 %
Cancer	157	53,2 %
Diabète	145	49,2 %
Ménopause	144	48,8 %
Obésité	132	44,7 %
Grossesse	124	42,0 %
Sport	120	40,7 %
Troubles rénaux	94	31,9 %
Hyperactivité	75	25,4 %
Autres	68	23,1 %

Les perceptions des nutritionnistes à l'égard des PSN

Selon les nutritionnistes (n= 295), les deux catégories d'intervenants qui devraient être une source d'informations sur les PSN sont les pharmaciens (84,7 %) et les

nutritionnistes (76,6 %). Enfin, les répondants considèrent que les principaux rôles des nutritionnistes en lien avec les PSN étaient d'éduquer le client à considérer l'alimentation avant d'utiliser un PSN (84,7 %), d'évaluer les bénéfices que peuvent apporter les PSN selon le contexte et la condition de santé du client (71,2 %) et d'assurer une collaboration avec l'équipe interdisciplinaire à l'égard des PSN (65,4 %). Le tableau IV présente les perceptions des nutritionnistes à l'égard des PSN.

Tableau V : Les perceptions des nutritionnistes à l'égard des PSN (n= 295)

Caractéristiques	n	%
Catégories d'intervenants qui devraient être une source d'informations sur les PSN		
Les pharmaciens	250	84,7 %
Les nutritionnistes	226	76,6%
Les médecins	46	15,6%
Les naturopathes	23	7,8%
Les homéopathes	4	1,4%
Les ostéopathes	3	1,0%
Les infirmiers	0	0 %
Les chiropraticiens	0	0%
Rôles retenus par les nutritionnistes en lien avec les PSN		
Éduquer le client à considérer l'alimentation en premier avant d'utiliser un PSN	250	84,7%
Évaluer les bénéfices que peuvent apporter les PSN selon le contexte et la condition de santé du client	210	71,2%
Assurer une collaboration avec l'équipe interdisciplinaire à l'égard des PSN	193	65,4%
Évaluer la sécurité du produit et le potentiel d'interaction avec les médicaments prescrits, les autres PSN et les aliments consommés	163	55,3%
Recommander l'utilisation de PSN aux clients vulnérables au plan nutritionnel.	159	53,9%
Éduquer la population à propos des PSN soit de sa réglementation, de son étiquette et des allégations	126	42,7%
Identifier la prévalence et les raisons d'utilisation des PSN par la population	97	32,9%
Critiquer, évaluer et effectuer des recherches sur les PSN	89	30,2%
Documenter l'utilisation de PSN et la réponse clinique du client afin de rapporter les effets secondaires	88	29,8%
Surveiller étroitement l'état de santé du patient qui consomme un PSN	77	26,1%

Caractéristiques	n	%
Surveiller la loi et les considérations éthiques concernant les PSN.	54	18,3%
Surveiller la qualité du produit selon les bonnes pratiques du manufacturier	25	8,5%

Le niveau d'accord des nutritionnistes sur certains énoncés en lien avec les PSN a été évalué et les résultats sont présentés au tableau VI. Concernant l'efficacité des PSN, notons que presque la moitié des répondants (47 %) était « en accord » à l'égard de l'efficacité d'un supplément d'oméga-3 pour traiter les risques de maladies cardiovasculaires. De plus, une majorité était « totalement en accord » en ce qui concerne l'efficacité d'un supplément d'acide folique pour assurer le bon déroulement de la grossesse (82,4 %) et sur l'efficacité d'un supplément de vitamine D et de calcium pour diminuer les risques d'ostéoporose (50,5 %). Concernant l'énoncé en lien avec l'effet placebo que procurent les PSN chez l'individu qui en consomme, les répondants ont indiqué à 43,7 % être « totalement en accord ». En ce qui concerne l'efficacité d'un supplément de minéraux pour traiter l'hyperactivité, 58,3 % des répondants ont indiqué « je ne sais pas ».

À l'égard de leurs responsabilités, une forte majorité de nutritionnistes était « totalement en accord » concernant l'importance de questionner l'usage de PSN chez le patient (78,3 %), sur l'importance que tous les professionnels de la santé aient des connaissances de base sur les PSN (71,9 %) et que les interactions, les conditions d'utilisation, le dosage, l'efficacité et la sécurité des PSN soient à connaître pour bien conseiller les PSN (81,7 %).

Tableau VI : Le niveau d'accord des nutritionnistes en fonction des énoncés en lien avec les PSN (n=295)

	Totalement en désaccord	En désaccord	Plus ou moins en accord	En accord	Totalement en accord	Je ne sais pas
... à l'égard de l'efficacité d'un supplément d'oméga-3 pour traiter les risques de maladies cardiovasculaires?	0,3 % (n=1)	6,1% (n=18)	19,0% (n=56)	47,1% (n=139)	17,3% (n=51)	4,4% (n=13)

	Totalement en désaccord	En désaccord	Plus ou moins en accord	En accord	Totalement en accord	Je ne sais pas
... à l'égard de l'efficacité d'un supplément de minéraux pour traiter l'hyperactivité?	5,4% (n=16)	16,6% (n=49)	11,5% (n=34)	2,4% (n=7)	11,5% (n=34)	58,3% (n=172)
... à l'égard de l'efficacité d'un supplément d'acide folique pour assurer un bon déroulement de la grossesse?	0,7% (n=2)	0,3% (n=1)	2,0% (n=6)	7,8 (n=23)	82,4% (n=243)	1,0% (n=3)
... à l'égard de l'efficacité d'un supplément de vitamine D & calcium pour diminuer les risques d'ostéoporose?	0,3% (n=1)	1,7% (n=5)	6,1% (n=18)	33,9% (n=100)	50,5% (n=149)	1,7% (n=5)
... concernant l'importance de questionner l'usage de PSN chez un patient?	0,7% (n=2)	0,7% (n=2)	1,7% (n=5)	11,2% (n=33)	78,3% (n=231)	1,7% (n=5)
... sur l'importance que tous les professionnels de la santé aient des connaissances de base sur les PSN?	0,3% (n=1)	0,7% (n=2)	3,4% (n=10)	16,6% (n=49)	71,9% (n=212)	1,4% (n=4)
... que les interactions, les conditions d'utilisation, le dosage, l'efficacité et la sécurité des PSN sont à connaître pour bien conseiller sur les PSN?	0,7% (n=2)	0,7% (n=2)	2,0% (n=6)	6,8% (n=20)	81,7% (n=241)	2,4% (n=7)
... concernant l'effet placebo que procurent les PSN chez l'individu qui en consomme?	0,7% (n=2)	1,7% (n=2)	6,8% (n=20)	29,8% (n=88)	43,7% (n=129)	11,5% (n=34)

Enfin, la réaction des nutritionnistes à l'égard d'un patient convaincu de l'efficacité d'un PSN, soit le Ginkgo biloba, un supplément de vitamines et minéraux, ou l'échinacée, était comparable. Plus précisément, plus des trois quarts des répondants tenteraient de comprendre les arguments du patient et ses motivations à l'égard des précédents PSN. Concernant la possibilité de diriger le patient vers d'autres sources d'informations, près de la majorité adopterait ce comportement pour le Ginkgo biloba et l'échinacée. Par contre, le comportement est plus réservé au sujet des suppléments de vitamines et minéraux. C'est d'ailleurs sur ce même sujet que la moitié des nutritionnistes feraient

valoir leurs connaissances sur le PSN pour aider le patient dans sa prise de décision et plus de 50 % seraient en mesure d'exprimer des mises en garde générales sur l'utilisation de ces PSN. Le tableau suivant présente les différentes réactions des nutritionnistes en lien avec une personne convaincue de l'efficacité d'un PSN, soit le Ginkgo biloba, un supplément de vitamines et minéraux et l'échinacée.

Tableau VII: Attitudes des nutritionnistes en lien avec une personne convaincue de l'efficacité d'un PSN (n=295)

	Ginkgo biloba				Supplément de vitamines & minéraux				échinacée			
	Tout à fait semblable à moi	Plus ou moins semblable à moi	Pas du tout semblable à moi	Je ne sais pas	Tout à fait semblable à moi	Plus ou moins semblable à moi	Pas du tout semblable à moi	Je ne sais pas	Tout à fait semblable à moi	Plus ou moins semblable à moi	Pas du tout semblable à moi	Je ne sais pas
a) Vous tentez de comprendre ses arguments et ses motivations	76,6% (n=226)	12,5% (n=37)	1,4% (n=4)	3,7% (n=11)	82,0% (n=242)	10,2% (n=30)	0,3% (n=1)	1,7% (n=5)	80,0% (n=236)	9,5% (n=28)	1,4%(n=4)	3,4% (n=10)
b) Vous le référez vers d'autres sources d'informations en précisant ne pas être en mesure de confirmer ses propos	49,2% (n=145)	26,4% (n=78)	11,5 % (n=34)	7,1% (n=21)	30,5% (n=90)	33,9% (n=100)	26,8 % (n=79)	3,1% (n=9)	48,1% (n=142)	28,1% (n=83)	11,5% (n=34)	6,4% (n=19)
c) Basé sur l'état des connaissances sur l'efficacité du PSN vous faites valoir vos connaissances sur le produit pour l'aider dans sa prise de décision	52,2% (n=154)	16,9% (n=50)	11,9% (n=35)	13,2% (n=39)	75,3% (n=222)	14,2% (n=42)	2,0% (n=6)	2,7% (n=8)	50,8% (n=150)	19,0% (n=56)	9,8% (n=29)	14,6% (n=43)
d) Vous lui exprimez des mises en garde générales sur l'utilisation du PSN	55,3% (n=163)	17,6% (n=52)	7,1% (n=21)	14,2% (n=42)	69,5% (n=205)	18,3% (n=54)	2,0% (n=6)	4,4% (n=13)	55,6% (n=164)	16,9% (n=50)	7,1% (n=21)	14,6% (n=43)

6. Discussion

D'après un sondage de Ipsos Reid en 2010, 73 % de la population canadienne consommaient un PSN (1) et, selon des études de marché, ces produits connaissent une hausse des ventes et ce, pour différentes motivations. De plus, plusieurs organisations canadiennes suggèrent aux consommateurs de se référer à un professionnel de la santé avant d'utiliser un PSN. L'objectif général de cette étude est donc d'explorer les expériences et les perceptions des nutritionnistes du Québec à l'égard des PSN afin de préciser leurs besoins de formation.

Plus précisément, les objectifs spécifiques à l'égard des expériences et des perceptions étaient d'identifier l'utilisation personnelle de PSN des nutritionnistes, leurs expériences avec les demandes d'informations sur les PSN de la part de leur clientèle et leurs attitudes à l'égard des PSN. Les objectifs spécifiques à l'égard des besoins de formations étaient d'identifier les sources d'informations, de formations et de services utilisés dans leurs consultations en lien avec les PSN et leurs besoins de formations sur des PSN en particulier.

Suite aux 295 questionnaires complétés par des membres de l'OPDQ, il est possible de dégager des utilisations personnelles de PSN, des expériences à l'égard des clients convaincus de l'efficacité des PSN et d'identifier des besoins de formation sur des PSN en particulier. La prochaine section discutera des principaux résultats obtenus au sondage et ces derniers seront comparés avec des résultats d'études américaines. Toutefois, il est important de noter une importante limite sur ces comparaisons puisque la réglementation des PSN aux États-Unis diffère de celle du Canada. En effet, selon la réglementation canadienne (7), « un PSN est d'origine naturelle, comporte une allégation thérapeutique et il se distingue des médicaments, des nutraceutiques, des aliments fonctionnels et des aliments ». Rappelons qu'au Canada, les PSN sont des vitamines et minéraux, des plantes médicinales, des remèdes homéopathiques, des remèdes traditionnels (ex. médecine traditionnelle chinoise), des probiotiques et d'autres produits tels les acides aminés et les acides gras essentiels (7). Selon la Food and Drug Administration (FDA), « ces produits

ne sont pas destinés à diagnostiquer, à traiter, à guérir ou à prévenir une maladie et ce groupe inclut les suppléments de vitamines et minéraux, les herbes médicinales ou botaniques, les suppléments d'acides aminés, les enzymes et les substances, telles les métabolites, les concentrés et les extraits » (11). De plus, Santé Canada assure la sécurité, l'innocuité et la qualité d'un PSN avant sa mise en marché, tandis que la FDA surveille le PSN après qu'il soit disponible sur le marché et l'organisation n'est pas responsable de l'innocuité du produit tant qu'il n'y a pas eu de plainte sur ce dernier (12). Ceci peut certainement affecter la perception d'un professionnel de la santé à l'égard des PSN et générer des résultats différents entre les professionnels de la santé américains et canadiens. Lorsque pertinent, ces nuances seront intégrées au fur et à mesure de la discussion.

Profil de l'échantillon et utilisation de PSN

Rappelons que Santé Canada a établi un règlement pour l'approbation des PSN au Canada ayant pour but d'assurer un accès sécuritaire à des PSN efficaces et de qualité, tout en respectant la liberté de choix du consommateur (4). Ce règlement date de 2004, mais la distribution des répondants ayant complété leur baccalauréat en nutrition avant 2003 ou après 2004 est pratiquement équivalente. Ceci permet d'obtenir une plus grande variabilité dans les perceptions, peu importe la venue de cette réglementation susceptible d'avoir été intégrée dans leur formation universitaire. Notons que l'Université Laval est la seule université au Québec à offrir un diplôme d'études supérieures spécialisées sur les aliments fonctionnels et les nutraceutiques, mais les répondants de cette université ne sont pas surreprésentés dans l'échantillon. Ainsi, si les nutritionnistes-répondants indiquaient majoritairement avoir eu une formation sur les PSN dans le cadre du baccalauréat, 45 % de l'échantillon déclareraient avoir également appris sur les PSN de façon autodidacte, ce qui laisse supposer une formation universitaire insuffisante. Cette méthode d'apprentissage suggère toutefois une autonomie de la part de ces nutritionnistes à l'égard du développement de leurs connaissances, ce qui est à retenir dans le cadre d'une éventuelle formation continue sur les PSN. Dans le même ordre d'idée, mis à part

20 répondants, les nutritionnistes rapportaient avoir fait une recherche d'informations sur l'un ou l'autre des PSN dans le cadre de leurs activités professionnelles.

À l'égard du secteur d'activité, les nutritionnistes de la nutrition clinique et de la nutrition publique étaient les plus nombreux à avoir participé au sondage. Selon la répartition des membres de l'OPDQ de 2014, ces secteurs d'activité sont aussi surreprésentés, permettant de justifier que les répondants de ces deux secteurs d'activité participent davantage aux sondages en lien avec les PSN. L'étude d'Hirschhorn et coll. (72), effectuée auprès de 475 nutritionnistes ontariens, concluait que ceux qui menaient des consultations individuelles, soit ceux issus du secteur de la nutrition clinique, et qui animaient des ateliers de groupes, soit ceux issus du secteur de la nutrition publique, étaient aussi plus nombreux à participer aux études portant sur les PSN. Selon la conclusion de l'étude, les professionnels de ces secteurs d'activité seraient ainsi plus susceptibles d'avoir de l'expérience avec les PSN et ils auraient une forte demande d'expertise à ce sujet.

À propos de leur adhésion professionnelle, rappelons que la profession de naturopathe au Québec n'est ni réglementée ni reconnue par l'Office des professions du Québec. Nous notons tout de même que 16 diététistes ont adhéré à une association en naturopathie pour permettre à leurs clients un remboursement par leurs assurances. Cette adhésion soulève deux enjeux importants, d'une part un intérêt certain des nutritionnistes pour les associations de naturopathes et d'autre part, un questionnement en lien avec les compagnies d'assurances qui acceptent le remboursement d'actes de naturopathes, pourtant non réglementés au Québec, mais qui ne remboursent pas les actes de nutritionnistes, reconnus par un ordre professionnel.

À l'égard de l'utilisation personnelle de PSN, une étude américaine portant sur l'attitude, l'opinion et l'utilisation personnelle d'herbes médicinales par des nutritionnistes, rapporte une association positive entre leur consommation personnelle (n= 160) et leur niveau de connaissance sur les herbes médicinales (73), c'est-à-dire que les nutritionnistes qui consommaient une herbe médicinale avaient tendance à avoir davantage de connaissances sur ce groupe de PSN. De plus, dans l'étude de Dickinson et coll., où 300 diététistes américains ont complété un sondage, les nutritionnistes qui consommaient des PSN

étaient plus susceptibles d'avoir une attitude positive envers leur contribution à la santé, ce qui se traduisait par une recommandation relative au produit (51). Quatre-vingt-seize pourcent consommaient un PSN de façon régulière et 97 % avouaient avoir déjà recommandé un PSN à un client. Ceci rejoint nos résultats, puisque 91 % de notre échantillon ont déclaré consommer ou avoir déjà consommé un PSN, et 94 % affirmaient avoir recommandé un PSN à un individu dans la dernière année. De plus, la consommation personnelle de PSN et la recommandation de PSN par notre échantillon porte sur des suppléments de vitamines et minéraux, des probiotiques et des acides gras essentiels, c'est-à-dire que ces PSN consommés par les nutritionnistes sont également ceux conseillés. Notre étude n'a pas documenté les raisons d'utilisation de PSN par les nutritionnistes.

Les pratiques de consultation

Un des objectifs spécifiques de ce travail de recherche était d'identifier les expériences des nutritionnistes du Québec face aux demandes d'informations en lien avec les PSN. Environ 92 % des répondants indiquaient avoir déjà reçu une question en lien avec un PSN, confirmant une expérience chez ces professionnels. Cette prévalence est semblable en Ontario, où 475 nutritionnistes rapportaient avoir été consultés à 80 % au sujet des suppléments nutritionnels, incluant les suppléments de vitamines et minéraux, les poudres de protéines et les substituts de repas, à 71 % sur les nutraceutiques et les aliments fonctionnels, qui rassemblaient les acides aminés et les acides gras essentiels et à 47 % sur les préparations d'herbes médicinales (72). D'ailleurs, dans notre étude, les principaux contextes où nos répondants ont échangé sur les PSN, soit lors de consultations cliniques, lors de réunions sociales avec de la famille et des amis et lors de rencontres avec d'autres professionnels de la santé, suggèrent que les nutritionnistes sont des personnes ressources sur les PSN pour leurs clients, les autres professionnels de la santé et pour la population en général.

Les nutritionnistes québécois étaient nombreux à recommander un PSN pour différentes conditions de santé avec une implication nutritionnelle, dont le vieillissement, la

grossesse et les maladies cardiovasculaires, recommandations soutenues par la littérature scientifique. En effet, pour la personne vieillissante, la recommandation d'un supplément de vitamine D et de calcium est clairement justifiée, puisque la synthèse de cette vitamine par la peau devient limitée et que les apports alimentaires contenant de la vitamine D et du calcium sont généralement plus faibles chez une personne âgée (74). La recommandation d'acide folique et de fer est une pratique courante pour la femme enceinte, puisque les besoins en ces micronutriments sont augmentés et qu'il est difficile de les combler simplement avec l'alimentation (75). La recommandation d'un supplément d'acides gras essentiels sous forme d'oméga-3 pour une personne atteinte de maladies cardiovasculaires se justifie par les données probantes qui rapportent une diminution des triglycérides totaux dans le sang, permettant ainsi de réduire les risques d'athérosclérose souvent précurseurs de problèmes cardiaques (76).

La recommandation de probiotiques pour des problèmes gastro-intestinaux est aussi supportée par la littérature, et ceci peut expliquer que le tiers des réponses rapportées par les nutritionnistes incluent les troubles gastro-intestinaux parmi les autres problèmes de santé où ils ont recommandé l'usage d'un PSN (77). En effet, l'utilisation de probiotiques assurerait la santé de la microflore intestinale, ce qui permettrait une meilleure défense contre l'invasion d'agents pathogènes, sur l'amélioration de la biodisponibilité nutritionnelle et sur le maintien du système immunitaire. Dans la même section, le quart des réponses de nos nutritionnistes portait sur la recommandation de PSN pour les personnes ayant des apports insuffisants. À ce sujet, l'Academy of Nutrition and Dietetics suggère aux diététistes de recommander un PSN chez les personnes ayant des apports alimentaires inadéquats, mais également à celles ayant des besoins nutritionnels augmentés, dont les femmes enceintes et celles atteintes de maladies (54). Ainsi, aux États-Unis, les 300 nutritionnistes de l'étude de Dickinson et coll. recommandaient un PSN principalement pour améliorer la santé osseuse, dans le cas d'une alimentation insuffisante ou pour atteindre une santé globale.

Les sources d'informations

Sur les nombreuses sources d'informations rapportées en lien avec les PSN, que ce soit des sites Internet, des périodiques, des ouvrages de référence, des professionnels de la santé, des articles de journaux destinés au grand public, des formations spécialisées, des brochures d'informations des fabricants ou des avis formels d'associations professionnelles, plusieurs sources d'informations ont été faiblement rapportées comparativement à d'autres nutritionnistes canadiens. En effet, auprès de groupes de discussion (n= 6) menés avec des nutritionnistes des provinces de l'Atlantique, la référence *Practice-based evidence in nutrition* (PEN), un outil créé par les Diététistes du Canada destiné à offrir un accès facile et à jour sur les questions alimentaires et nutritionnelles rencontrées dans la pratique quotidienne de la diététique, était la principale source d'informations sur les PSN (78). Cette source d'informations a été rapportée par très peu de nos répondants (7 %). Notons que l'accès à l'outil PEN est réservé aux nutritionnistes membres des Diététistes du Canada et peu de nutritionnistes du Québec en sont membres. Ces mêmes nutritionnistes des régions de l'Atlantique rapportaient utiliser Santé Canada, the Natural Medicines Comprehensive Database, The Natural Standard Database et d'autres collègues diététistes spécialisés sur les PSN comme sources d'informations sur les PSN. Mis à part Santé Canada et les collègues diététistes, ces sources d'informations ont été faiblement rapportées par les nutritionnistes du Québec (50).

Aussi, parmi les 15 sources d'informations sur les PSN recommandées par l'Academy of Nutrition and Dietetics, l'Agency for Healthcare Research and Quality, le Food and Drugs Administration, le Micronutrient Information Center et quatre autres ouvrages de référence sont considérés comme des sources essentielles d'informations sur les PSN pour n'en énumérer que quelques-uns, et ces sources n'ont pas été rapportées par nos répondants. Par contre, quatre autres sources recommandées par cette même association américaine, c'est-à-dire Cochrane collaboration, Institute of Medicine, The Natural Data Base et l'association elle-même (The Academy of Nutrition and Dietetics), ont été faiblement soulignées dans notre étude (54). Notons que la majorité de ces sources d'informations en lien avec les PSN nécessite un déboursement de la part des

nutritionnistes canadiens pour y avoir accès, alors que les informations entourant la réglementation, les mécanismes d'approbation des PSN et l'accès à l'information spécifique du PSN par le manufacturier sont libres d'accès. Cette barrière d'accès à l'information est d'ailleurs un commentaire des nutritionnistes des groupes de discussion menés par Mihalynuk et coll. lesquels précisait que ceci limitait l'accès aux évidences scientifiques entourant les PSN par les professionnels de la santé (50). Ainsi, la plupart des sources d'informations énumérées par nos répondants n'engendraient aucuns frais, tels que les sites Internet de Passeport Santé, Extenso, Santé Canada et les sites d'entreprises manufacturières de PSN. Notons que l'utilisation de ces entreprises manufacturières de PSN comme source d'informations soulève un enjeu à l'égard de la rigueur des contenus et leur objectivité dans la transmission des connaissances sur leurs produits à visée commerciale. Dans le même ordre d'idée, 61 nutritionnistes-répondants ont indiqué avoir discuté sur les PSN « lors d'échanges avec du personnel représentant les PSN ». L'objectivité de ces sources d'informations récoltées auprès de commis de magasin de PSN est discutable, puisque la formation de ces conseillers est inconnue et les informations transmises sont possiblement des arguments de vente.

Rapportons que « Protégez-vous », le magazine d'informations de l'Office de la protection du consommateur, à but non-lucratif et essentiellement destiné au public pour favoriser des décisions éclairées sur les biens, les services et les enjeux liés à la consommation, sert à la fois aux nutritionnistes, puisqu'il a représenté 50 % des 28 sources rapportées dans la section « articles de journaux utilisés comme source d'informations sur les PSN ». Une autre source d'informations sur les PSN rapportée fréquemment par les répondants est le manuel de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. Par ailleurs, ce manuel ne contient aucune section spécifique aux PSN, mais pour certaines considérations de santé, il aborde quelques PSN pour lesquels des études scientifiques sont à l'appui, par exemple la femme enceinte et un supplément d'acide folique, le nourrisson et un supplément en vitamine D et la personne vieillissante et un supplément de calcium et vitamine D. Étant donné que le manuel de l'Ordre professionnel des Diététistes du Québec est une source d'informations importante pour les nutritionnistes à l'égard des PSN, il serait pertinent d'y intégrer une section spécifique sur les PSN à usage courant.

Les besoins de formation

À l'égard des besoins de formation sur des PSN en particulier, un très fort pourcentage de notre échantillon (95 %) désirait recevoir davantage d'informations sur les PSN. Par ailleurs, un peu plus de la moitié (60 %) souhaite des informations sur les herbes médicinales, les remèdes homéopathiques et les remèdes traditionnels. À ce sujet, deux études ont porté sur les besoins de formation des nutritionnistes principalement à l'égard des herbes médicinales, soit celle auprès de 475 Ontariens (72) et celle auprès de 160 Américains de l'état du Massachusetts (73). Les Américains affirmaient que les herbes médicinales devraient faire partie du champ de pratique des nutritionnistes, plus précisément, 89 % des participants américains étaient en faveur d'intégrer des cours portant sur les herbes médicinales dans le programme universitaire de nutrition. Pour leur part, les participants ontariens préféraient développer leurs compétences, particulièrement à l'égard des suppléments nutritionnels (97 %), tels que les suppléments de vitamines et minéraux, les poudres de protéines et les substituts de repas et à l'égard des aliments fonctionnels et des nutraceutiques (91 %), tels que les acides aminés et les acides gras essentiels. Leur intérêt pour développer leurs connaissances sur les herbes médicinales ne rejoignaient que 47 % des nutritionnistes. Dans notre étude, l'ambiguïté possible entre la définition des herbes médicinales, remèdes homéopathiques et remèdes traditionnels peut expliquer que 60 % des répondants désiraient obtenir davantage d'informations sur les herbes médicinales comparativement aux remèdes homéopathies (32 %) et aux remèdes traditionnels (37 %).

À l'égard des besoins de formation sur des sujets particuliers en lien avec les PSN, les nutritionnistes-répondants désiraient apprendre davantage sur le vieillissement, les maladies cardiovasculaires et sur la réglementation et les mécanismes d'approbation en lien avec l'usage de PSN. De plus, sur les 83 autres considérations de santé ou de sujets rapportés par les nutritionnistes pour approfondir leur connaissance en lien avec les PSN, le secteur de la pédiatrie et les problèmes digestifs ont été rapportés par près de 20 % des sujets. Aussi, près de 60 % de nos répondants ont indiqué ne pas être en mesure de juger

de l'efficacité d'un supplément de minéraux pour traiter l'hyperactivité. Ceci supporte le besoin de formation exprimé par nos nutritionnistes sur l'usage de PSN dans le secteur de la pédiatrie, puisque selon une recension des écrits publiés en 2011 et 2012, la plupart des traitements complémentaires et alternatifs, tels que l'usage de supplément d'acides gras essentiels chez les enfants atteints de déficits de l'attention, n'ont pas suffisamment de données probantes pour être recommandés (20). Par contre, ces professionnels devraient être en mesure de bien conseiller les parents d'enfants qui choisissent les approches complémentaires et alternatives, soit en appliquant les conseils proposés par la Société canadienne de pédiatrie (SCP) en 2005 (21). Rappelons que la SCP souhaite que les professionnels de la santé informent et posent des questions auprès de ces familles, qu'ils tentent d'avoir une attitude impartiale à l'égard des pratiques alternatives, qu'ils cherchent leurs propres informations sur cette pratique et qu'ils les partagent avec la famille. La SCP souhaite également que les professionnels de la santé évaluent les qualités scientifiques des démarches alternatives, qu'ils repèrent les risques potentiels en terme de coûts, de renonciation ou de santé et qu'ils fournissent à ces familles de l'information sur les diverses options thérapeutiques (21).

L'état des connaissances nous suggère que la formation des nutritionnistes du Québec sur plusieurs considérations de santé et leurs enjeux entourant l'utilisation de PSN serait nécessaire pour assurer une compétence dans ce champ d'expertise. Nous examinerons ici les relations entre l'utilisation de PSN sur le vieillissement, les maladies cardiovasculaires, l'oncologie, l'endocrinologie, la néphrologie, l'obésité, la ménopause, la femme enceinte et les sportifs.

Pour le vieillissement, certains besoins nutritionnels augmentent étant donné les changements physiologiques et les changements d'habitudes alimentaires. Ces nouveaux besoins nutritionnels sont à connaître par les nutritionnistes pour bien conseiller la population ciblée, d'autant plus que de nouvelles études s'attardent à l'efficacité de certains PSN, dont la vitamine B12 et l'acide folique chez les personnes atteintes de troubles cognitifs (79), problème qui survient couramment chez la population vieillissante.

À l'égard de la formation éventuelle sur les maladies cardiovasculaires et les PSN, il a été démontré que les stérols végétaux ou phytostérols ont la capacité de diminuer l'absorption intestinale de cholestérols dans l'intestin permettant d'améliorer les profils lipidiques et de réduire le risque de maladies coronariennes (80). Cependant, il est très difficile de combler les besoins quotidiens en stérols végétaux sans l'usage d'aliments fonctionnels, c'est-à-dire d'aliments enrichis en phytostérols, ou d'un supplément pour obtenir un résultat sur le profil lipidique.

En oncologie, les nutritionnistes devraient connaître l'usage de PSN pour traiter les effets secondaires des traitements conventionnels. Par exemple, auprès de patients atteints d'un cancer nécessitant de la radiothérapie près de l'œsophage, les études portant sur des doses massives d'un supplément de glutamine en poudre sont à surveiller, en attente de plus de données probantes. Elles suggèrent présentement une efficacité pour réparer les muqueuses de l'œsophage détruites par la radiation et ainsi une réduction des effets secondaires du traitement (81).

En endocrinologie, de plus en plus d'études tentent à démontrer l'usage de plantes médicinales initialement utilisées chez les autochtones du Québec pour augmenter la sensibilité de l'insuline chez les diabétiques de type II (82).

En néphrologie, si certains individus atteints d'insuffisance rénale utilisent un PSN pour augmenter ou maintenir une santé rénale, une mauvaise compréhension du PSN par l'individu ou par le nutritionniste pourrait amener une détérioration de la fonction rénale. En effet, le rôle fondamental du rein dans les processus d'excrétion fait de cet organe une cible particulière pour la toxicité, selon Brazier (83). À cause des processus de concentration de l'urine par réabsorption de l'eau dans les tubules, des agents toxiques peuvent atteindre des niveaux de concentration qui augmentent grandement la toxicité cellulaire. Cette concentration d'agents toxiques peut entraîner une destruction des structures fonctionnelles du rein. Selon Brazier, les principaux problèmes et effets indésirables, spécifiques à l'insuffisance rénale, dû aux PSN sont les suivants (83):

- *«Effets néfastes sur un système de l'organisme provoqués par des composés phytochimiques ayant des propriétés pharmacologiques ou toxiques;*

- *Interactions avec des médicaments prescrits ou des médicaments en vente libre;*
- *Adulteration de la préparation par d'autres plantes (mal identifiées);*
- *Adulteration de la préparation avec des produits médicamenteux;*
- *Erreur d'identification d'une plante et substitution d'un produit par un autre (toxique);*
- *Mélange de nombreuses plantes dont les effets peuvent se contrecarrer ou se potentialiser;*
- *Présence de polluants (métaux lourds, pesticides) ».*

Plusieurs PSN peuvent manifester une toxicité rénale, tels que la coloquinte, la capucine, la térébenthine de mélèze, la podophylle, la rhubarbe, le gossypol, la réglisse, l'aloès, la bourdaine, la cascara, le séné et le laurier rose (83). Pour ces raisons, Brazier a publié dans le journal *Science en Évolution* en 2008 à l'attention des nutritionnistes, quelques conseils qu'ils devraient donner aux patients atteints d'insuffisance rénale (83):

- *« Éviter de consommer des produits de santé naturels sans avis médical si l'on prend des médicaments contre l'insuffisance rénale, l'hypertension, le diabète, un problème de coagulation, la dépression, etc.;*
- *Éviter de consommer des produits de santé naturels d'origine inconnue ou douteuse;*
- *Choisir des produits qui possèdent un NPN (la liste de ces produits homologués est régulièrement mise à jour sur le site de Santé Canada);*
- *Signaler rapidement tout événement de santé inhabituel qui survient à la suite de la consommation de produits de santé naturels;*
- *Rester critique vis-à-vis de la publicité sur les produits de santé naturels;*
- *En cas de doute ou de questions, aller chercher une information correcte auprès des professionnels de la santé (médecins, pharmaciens, nutritionnistes, infirmières...) ».*

À l'égard de l'usage de PSN dans le traitement de l'obésité, peu de littérature rapporte des résultats positifs où une perte de poids aurait été maintenue par les participants. Cependant, la connaissance des effets biochimiques de certains PSN qui agissent sur

l'appétit, sur le métabolisme des lipides, des glucides et les effets sur les comportements alimentaires de ces consommateurs sont essentiels pour la pratique du nutritionniste auprès d'un individu qui en consomme. En effet, le Gouvernement du Canada, sous la rubrique les Canadiens en santé, recommande aux individus d'être sous la surveillance d'un professionnel de la santé s'ils font usage de produits de santé amaigrissants (84). Les principaux risques à propos de cet usage sont l'achat en ligne de PSN ou de médicaments qui n'ont pas été prescrits par un professionnel de la santé, la prise simultanée de différents types de produits de santé, sans discuter des risques possibles avec un professionnel de la santé, l'achat en ligne de produits amaigrissants de sources incertaines et les impressions qu'un produit amaigrissant est sécuritaire parce qu'il est « naturel » (84).

À l'égard de la santé des femmes, à la ménopause, plusieurs femmes peuvent avoir recours à un PSN pour atténuer les effets secondaires, tels que les bouffées de chaleur. Quelques études tentent de démontrer l'efficacité d'un supplément d'isoflavones pour réduire les bouffées de chaleur pendant cette période chez la femme (85). Cependant, il n'y a pas suffisamment de données probantes pour recommander ce supplément chez toutes les femmes qui approchent la ménopause.

Chez les femmes enceintes, les évidences scientifiques ont clairement démontré des besoins augmentés, par exemple en acide folique avant et pendant la grossesse afin d'éviter des anomalies du tube neural chez le bébé, en fer, dû à une augmentation du volume sanguin chez la femme, et en oméga-3, pour favoriser une croissance optimale du cerveau du fœtus (75). Il serait important d'assurer une uniformité des recommandations de PSN émises aux femmes enceintes par les nutritionnistes.

L'usage de PSN chez les sportifs est une pratique courante. Rappelons l'étude de Fréchette en 2009, menée auprès de 114 athlètes du Québec de 21 à 25 ans, où 91 % utilisaient un PSN, principalement des suppléments de protéines, des suppléments de multivitamines et minéraux, et des boissons énergétiques (44). Il est essentiel que les nutritionnistes soient à l'affût de cette pratique afin de surveiller leur consommation et d'être suffisamment informés pour bien les conseiller. L'état des connaissances est en plein développement en nutrition sportive. À titre d'exemple, quelques études s'attardent

sur l'efficacité d'un supplément de protéines de lactosérum consommé après l'entraînement accompagné d'une source alimentaire en glucides pour augmenter la synthèse de masses musculaires (86).

Enfin, le nutritionniste devrait être vigilant à l'égard de la réglementation et des mécanismes d'approbation des PSN au Canada, mais également hors du Canada, puisque l'achat de PSN peut s'effectuer via l'Internet, dans un autre pays où la réglementation diffère de celle du Canada. De plus, il serait pertinent que les nutritionnistes apprennent à juger un PSN afin de bien conseiller, c'est-à-dire connaître sa provenance et sa méthode de fabrication. Pour ce faire, les mécanismes d'approbation des PSN des autres pays et les différentes méthodes et formats de fabrications des manufacturiers de PSN, sont à maîtriser. À titre d'exemple, concernant les ingrédients, chaque souche de probiotiques pourrait avoir une fonction différente pour assurer le rétablissement de la flore intestinale, dépendamment de l'état de santé de l'individu. De plus, la quantité ingérée pourrait avoir un impact sur la flore intestinale, ainsi que son format, soit sous forme de yogourt, en liquide à boire ou en comprimé, et le tout pourrait avoir également un impact sur le nombre de probiotiques qui atteindra la flore intestinale, puisque certains pourraient être détruits par l'acidité gastrique (77).

Enfin, les nutritionnistes devraient aussi être à l'affût des risques d'interactions des PSN, soit avec les médicaments, avec d'autres PSN et avec des aliments dans le but d'assurer une sécurité lors des recommandations. Par exemple, la concentration sanguine du médicament soit le Warfarine® pourrait augmenter avec l'usage de PSN dont le Gingko biloba, ce qui peut engendrer des risques importants de saignements (87).

Les besoins de formation sont donc réels. Ici, comme ailleurs au Canada, les nutritionnistes des provinces de l'Atlantique (n= 6) étaient aussi en accord (66 %) sur le fait qu'ils désiraient apprendre davantage sur les PSN. Plus précisément, ils voulaient enrichir leurs connaissances sur les propriétés alimentaires des PSN, telles que le pollen d'abeilles, l'actée à grappes noires, les enzymes, la chlorophylle, le cumin et les autres épices, la graine de lin et le psyllium, sur les fabricants de PSN, sur la médecine chinoise, sur la réglementation qui entoure la MCA, et sur le travail des professionnels de la médecine alternative, tels que les naturopathes (50).

Les perceptions

Selon l'opinion des nutritionnistes, les catégories des professionnels devant se positionner comme spécialistes sur les PSN ont été rapportées dans cet ordre : les pharmaciens, les nutritionnistes, les médecins, les naturopathes, les homéopathes et les ostéopathes. Notons que ni les infirmières ni les chiropraticiens n'ont été évoqués par nos répondants. Quoique évoqués par seulement trois répondants, les ostéopathes méritent un rappel de cette observation : les ostéopathes n'ont aucune formation obligatoire sur la nutrition ou les PSN (88). Donc, il serait intéressant de connaître les motivations des trois nutritionnistes du sondage qui ont choisi l'ostéopathe comme personnes-ressources.

Notre échantillon a principalement indiqué que les pharmaciens et les nutritionnistes devraient être les spécialistes des PSN. Selon l'Ordre des pharmaciens du Québec, ces professionnels de la santé ont déjà plusieurs responsabilités en lien avec l'usage de médicaments, tels que l'analyse du dossier des patients pour valider que le médicament choisi, soit adapté à sa condition, c'est-à-dire valider la dose, le produit et les interactions médicamenteuses. Ils doivent faire le suivi des patients pour s'assurer que ce choix de médicament est sécuritaire et efficace, ils conseillent aussi les autres professionnels de la santé et les patients sur l'usage optimal des médicaments. Ils peuvent prescrire certains médicaments où le diagnostic n'est pas requis par le médecin, tel que les contraceptifs oraux d'urgence et la diarrhée du voyageur, ils peuvent prolonger ou ajuster une ordonnance qui a déjà été prescrite pour un diagnostic d'une maladie mineure par le médecin et ils peuvent substituer une ordonnance en cas de rupture d'approvisionnement. Par ailleurs, l'Ordre des pharmaciens précise que les pharmaciens ne sont pas responsables de la détermination de la qualité et de l'innocuité des médicaments en vente libre, y compris les PSN, et que cette responsabilité est celle de Santé Canada. Par contre, l'Ordre recommande à la population consommatrice de PSN d'en discuter avec leur pharmacien, puisqu'il serait en mesure de les conseiller adéquatement et de proposer une meilleure option selon le besoin (89). Une étude de Kwan et coll. appuie le choix de nos répondants à l'égard des pharmaciens. Ainsi, via 16 groupes de discussion composés de

50 consommateurs canadiens habitués de service en pharmacie et 47 pharmaciens canadiens pratiquant dans une pharmacie, une majorité de ces participants étaient en accord avec les énoncés voulant que les pharmaciens devraient être une source d'informations sur les PSN, devraient surveiller les risques d'interactions médicaments-PSN et devraient informer les consommateurs à l'égard des PSN afin qu'ils effectuent des décisions éclairées (58). Aux États-Unis, les 160 sondages complétés par des nutritionnistes du Massachusetts mentionnaient également que les pharmaciens, les médecins naturopathes, les médecins de la médecine traditionnelle ou les herboristes devraient être les piliers d'informations à l'égard des PSN (73). Aussi, selon les nutritionnistes ayant participé aux groupes de discussion des provinces de l'Atlantique, le pharmacien devrait être le professionnel de la santé le plus compétent à l'égard des PSN étant donné sa disponibilité au point de vente des PSN. Ces mêmes répondants ont aussi discuté de l'importance du rôle interdisciplinaire du nutritionniste avec les autres professionnels de la santé afin d'augmenter la collaboration, la communication et les connaissances en lien avec les PSN et, ainsi, assurer une uniformisation des messages destinés au public. D'ailleurs, près du deux tiers des participants de notre sondage ont indiqué qu'assurer une collaboration avec l'équipe interdisciplinaire à l'égard des PSN était un des trois principaux rôles des nutritionnistes à l'égard des PSN.

À l'égard de l'importance de l'alimentation rapportée par nos répondants, le tout rejoint l'avis des Diététistes du Canada (54), selon qui, les nutritionnistes devraient considérer l'alimentation en premier avant de recommander l'usage d'un PSN étant donné leur expertise à l'égard des aliments comparativement aux PSN. Rappelons aussi les rôles attendus des nutritionnistes, selon les recommandations de l'Academy of Nutrition and Dietetics publiées en 2005 en relation avec les PSN (55):

- Identifier la prévalence et les raisons d'utilisation des PSN par la population
- Évaluer les bénéfices que peuvent apporter les PSN selon le contexte et la condition de santé du client
- Évaluer la sécurité du produit et le potentiel d'interactions avec les médicaments prescrits, d'autres PSN et les aliments
- Surveiller la qualité du produit selon les bonnes pratiques du manufacturier
- Éduquer le client à considérer l'alimentation en premier avant d'utiliser un PSN

- Documenter l'utilisation de PSN et la réponse clinique du client afin de rapporter les effets secondaires
- Surveiller étroitement l'état de santé du patient qui consomme un PSN
- Critiquer, évaluer et effectuer des recherches sur les PSN
- Éduquer la population à propos des PSN soit de la réglementation, de l'étiquetage et des allégations santé
- Surveiller la loi et les considérations éthiques concernant les PSN
- Recommander l'utilisation de PSN aux clients vulnérables au plan nutritionnel

Ces mêmes rôles étaient intégrés dans le sondage et pour quatre de ceux-ci, moins de 30 % des nutritionnistes les percevaient comme attendus, soit : « surveiller la qualité des produits selon les bonnes pratiques du manufacturier », « documenter l'utilisation de PSN et la réponse clinique du client afin de rapporter les effets secondaires », « surveiller étroitement l'état de santé du patient qui consomme un PSN » et « surveiller la loi et les considérations éthiques concernant les PSN ». Ceci suggère qu'une formation devrait rendre les nutritionnistes plus compétents pour exercer ces rôles, puisque ces actions sont importantes pour assurer une sécurité et une efficacité d'un PSN chez un individu.

La perception des nutritionnistes à l'égard de l'efficacité d'un PSN diffère entre les Québécois et les Américains. De manière générale, d'après les 126 sondages complétés par les nutritionnistes américains, en 2009, seulement 6 % croyaient que les PSN étaient sécuritaires et effectifs pour traiter une maladie et 47 % étaient incertains de l'efficacité d'un PSN pour prévenir une maladie (2). Pour notre échantillon, et de façon très spécifique, la majorité était « totalement en accord » à l'égard de l'efficacité d'un supplément d'acide folique pour assurer un bon déroulement de la grossesse, à l'égard de l'efficacité d'un supplément de vitamine D et de calcium pour diminuer les risques d'ostéoporose, à l'égard de l'effet placebo que procurent les PSN chez l'individu qui en consomme et 47 % était « en accord » à l'égard de l'efficacité d'un supplément d'oméga-3 pour traiter les risques de maladies cardiovasculaires. Rappelons aussi que le règlement qui régularise les PSN aux États-Unis comparativement au Canada peut expliquer ces différences de perceptions, puisque les suppléments diététiques ne sont pas surveillés par le Food and Drug Administration avant sa mise en marché comparativement au Canada où les PSN sont surveillés par Santé Canada afin d'assurer une sécurité auprès de la population.

Dans cette même étude américaine faite auprès de 126 diététistes, 49 % avouaient ne pas être suffisamment confiants pour discuter de PSN avec leurs patients, 45 participants indiquaient ne pas avoir confiance en leurs propres sources d'informations sur les PSN pour être à l'aise d'en parler en public et 44 % avouaient avoir peu confiance en leurs connaissances en lien avec l'utilisation, les interactions et les contre-indications en relation avec les PSN (2). Étonnamment, nos nutritionnistes-répondants se sentaient relativement en confiance à l'égard de comprendre les motivations et les arguments du client convaincu de l'efficacité de l'échinacée, du Ginkgo biloba et d'un supplément de vitamines et minéraux, à l'égard de leur capacité à référer le client vers des sources d'informations fiables, à l'égard de partager leurs connaissances sur ces PSN et à l'égard de pouvoir exprimer des mises en garde générales sur l'utilisation de ces PSN. En effet, nos répondants québécois semblaient en confiance en leurs propres sources d'informations sur ces PSN, en confiance en leurs connaissances sur l'utilisation et les interactions de l'échinacée, du Ginkgo biloba et d'un supplément de vitamines et minéraux. Pourtant ces PSN ne font pas l'objet de consensus à l'égard des données probantes. Aussi, l'échinacée, le Ginkgo biloba et les suppléments de vitamines et minéraux (de façon générale) ne sont pas abordés dans le manuel de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec afin d'expliquer cette confiance.

Pour conclure, la recherche a permis d'identifier les expériences en termes d'utilisation personnelle et de recherches d'informations sur les PSN, les perceptions et les besoins de formation de nutritionnistes membres de l'OPDQ. Plus précisément, les grands constats sont que les nutritionnistes du Québec reçoivent couramment des questions en lien avec les PSN dans différents contextes. Ils ont principalement une attitude positive envers les PSN, envers le public qui en consomme et envers leur rôle de nutritionniste en lien avec les PSN. En plus d'avoir recours personnellement aux PSN, ils en recommandent également à leurs clients pour diverses motivations. De plus, l'étude a permis d'identifier que ces nutritionnistes désirent des formations supplémentaires sur tous les PSN et pour plusieurs considérations de santé ou sujets en lien avec les PSN. L'étude met en lumière un besoin de sources d'informations fiables pour les nutritionnistes au sujet des PSN afin de mieux les outiller dans leur pratique. Plusieurs sujets incontournables en lien avec les

PSN devraient donc être abordés dans un programme de formation pour répondre à leurs besoins.

Un tel programme de formation continue, devrait aborder les sources d'informations et préciser ceux avec un accès gratuit aux évidences scientifiques. Les informer sur les meilleurs procédés de fabrication de PSN à usage courant, les exposer aux pratiques des praticiens de la médecine alternative, tels que des homéopathes et des docteurs en naturopathie et leur proposer un protocole lorsqu'ils recommandent ou lorsqu'ils ont un client qui consomme un PSN. Au terme de cette formation, le nutritionniste devrait pouvoir exercer les responsabilités proposées par l'AND à l'égard de l'évaluation des bénéfices liés à l'utilisation des PSN, des considérations sécuritaires, des interactions possibles, de la qualité, de la documentation de leur usage et de leurs effets et de la connaissance de la réglementation les entourant. Évidemment, la place de choix réservée à alimentation devrait à nouveau être réitérée.

Ce programme de formation continue pourrait également être disponible via l'Internet. D'ailleurs, les Diététistes du Canada offrent actuellement une formation en ligne sur les suppléments de vitamines et minéraux, pour laquelle une étude a démontré que ces cours magistraux en ligne, additionnés de ressources sur les PSN, permettaient d'augmenter d'environ 10 % les connaissances des 57 nutritionnistes ayant participé à cette formation (90). Ainsi, il serait possible de développer des formations en ligne sur les différents PSN, soit les suppléments de vitamines et minéraux, les plantes médicinales, les probiotiques, les remèdes homéopathiques, les remèdes traditionnels, les suppléments d'acides aminés et les acides gras essentiels. Ces programmes de formation permettraient d'outiller les nutritionnistes du Québec à l'égard des PSN dans le but de mieux conseiller la population. Ils permettraient également d'augmenter les connaissances des nutritionnistes du Québec en relation avec les PSN et ainsi leur ouvrir ce champ d'expertise.

Les limites et pistes de recherche

Quelques limites peuvent être identifiées dans cette étude et son analyse. Comme il a été mentionné précédemment, plusieurs études citées ont été menées aux États-Unis où la réglementation des PSN diffère de celle du Canada. Ceci peut grandement affecter la perception du professionnel, puisqu'au Canada, Santé Canada assure la sécurité, l'innocuité et la qualité d'un PSN avant sa mise en marché, tandis qu'aux États-Unis, la Food and Drug Administration surveille les PSN après qu'ils soient disponibles sur le marché et il n'est pas responsable de l'innocuité des produits tant qu'il n'y a pas eu de plainte sur ces derniers.

Une autre limite de cette étude est un biais de sélection lié au sujet de recherche, soit « les produits de santé naturels », il est possible que la majorité des répondants de notre sondage soient seulement des nutritionnistes intéressés et concernés par ce sujet.

Il est important de souligner que cette étude a été menée auprès d'un petit échantillon, soit 10,6 % des 2 898 membres de l'OPDQ, ce qui ne permet pas de généraliser les résultats obtenus aux nutritionnistes du Québec. Cependant, la procédure de recrutement pourrait être révisée lors d'une prochaine étude afin de maximiser le nombre de répondants, soit en ajoutant un incitatif à la participation.

Concernant les choix de réponses à la question sur les considérations de santé, pour lesquelles les nutritionnistes ont recommandé un PSN, la majorité des répondants ont indiqué le choix « autres considérations de santé ». Si cette étude était répétée avec le même instrument de collecte de données, il serait important d'offrir un plus grand éventail de choix de réponses afin d'obtenir plus de précision et éviter une analyse qualitative des données.

D'autre part, étant donné l'utilisation d'une auto-évaluation des nutritionnistes à l'égard de leurs attitudes envers un client persuadé de l'efficacité des PSN, il est possible que certains nutritionnistes n'aient pas donné leur véritable réaction afin de répondre le meilleur comportement d'un nutritionniste envers un client, un biais de désirabilité est ici probable.

Cette étude comporte des points forts, puisque c'est une première étude de ce genre à porter sur la description des pratiques de consultations, des perceptions et des besoins de formation des nutritionnistes du Québec à l'égard des PSN.

Enfin, plusieurs enjeux à l'égard des PSN suggèrent que les professionnels de la santé doivent être connaissant dans ce secteur pour bien conseiller la population sur leur usage. Cette étude a permis de démontrer un intérêt et un besoin de formation à l'égard des PSN chez les nutritionnistes membres de l'OPDQ. Il serait envisageable, via Nutrium par exemple, le portail de services en nutrition du département de nutrition de l'Université de Montréal, d'offrir une formation continue sur les PSN, répondant ainsi aux besoins identifiés dans cette étude. Il serait également possible d'offrir des formations en ligne aux membres intéressés par une formation continue sur les PSN.

Il pourrait certainement être intéressant de refaire cette étude en fonction de l'évolution du marché des PSN, l'évolution des connaissances des diététistes du Québec et en fonction de la réglementation de ce secteur par Santé Canada. Rappelons que le temps moyen pour remplir le questionnaire était d'environ 20 minutes, ce qui est très efficace pour déterminer les expériences, les perceptions et les besoins de formation de professionnels et ainsi offrir de meilleures formations qui ciblent les besoins énumérés par ces professionnels.

Enfin, il serait intéressant de développer une section sur les PSN dans le manuel de l'OPDQ afin de donner accès aux membres à des sources d'informations fiables.

Conclusion

De manière générale, la recension des écrits propose que le secteur des PSN mérite notre attention considérant la hausse de ce marché au Canada et les études portant sur les motivations de consommation de PSN. Dans la recension des écrits, ces motivations à l'égard de l'achat des PSN ont été abordées pour différents segments de la population des enfants aux aînés, incluant les sportifs et les personnes atteintes de différents problèmes de santé. Ces études révèlent aussi que ces consommateurs de PSN ont des sources d'informations très variables.

À l'égard des enjeux des PSN, ce secteur connaît une mouvance entre la loi sur « les PSN » et la loi sur « les aliments et drogues », soulevant une ambiguïté sur l'efficacité et la sécurité d'un PSN. Les PSN ont aussi une connotation « santé » auprès de la population et ils semblent sans risques malgré les possibles contaminations et risques d'interactions. Aussi, il est pertinent de souligner que sur certains points de vente, les commis, vêtus d'un sarrau, sont perçus par les consommateurs comme des spécialistes de PSN et peuvent induire le client en erreur. Ce phénomène se répète également dans d'autres magasins tels que les boutiques de thé spécialisées qui suggèrent certains types de thé pour une considération de santé ou pour la prévention de problèmes médicaux. Ces personnes contribuent à la cacophonie en nutrition et remet en perspective la reconnaissance du rôle des nutritionnistes à l'égard des PSN.

Pour ces raisons, Santé Canada, le Food and Drug Administration (FDA) et plusieurs organisations, tels que la Société canadienne du cancer, Diabète Québec et les associations professionnelles suggèrent fortement aux consommateurs de se référer à un professionnel de la santé avant d'utiliser un PSN.

La recension des écrits propose aussi quelques études sur les perceptions des médecins, des nutritionnistes et des pharmaciens à l'égard des PSN et elles se résument principalement par un manque d'évidences scientifiques et de connaissances pour bien conseiller sur ces suppléments. De plus, le manque de temps exprimé principalement par les médecins pour questionner sur l'usage de PSN chez leurs patients a été un enjeu important à l'égard de la sécurité du patient qui consomme ces produits. Les

naturopathes, dont les services sont remboursés par plusieurs compagnies d'assurances, ne font pas l'unanimité auprès des professionnels de la santé à l'égard de leurs pratiques, puisque leur pratique n'est pas régie par l'Office des professions du Québec.

Cette étude se voulait plus spécifique sur les compétences des nutritionnistes du Québec en relation avec les PSN.

Les résultats du sondage suggèrent que ce sont particulièrement les nutritionnistes du secteur de la nutrition clinique et de la nutrition publique qui sont susceptibles d'intégrer les PSN dans leurs pratiques. Aussi, une tendance démontre que les nutritionnistes qui consomment un PSN seraient plus enclins à recommander un PSN. Principalement, les personnes âgées, les femmes enceintes et les personnes atteintes de maladies cardiovasculaires seraient les principales cibles recevant une recommandation d'usage de PSN par les nutritionnistes. Ces professionnels auraient davantage appris sur les PSN par la formation offerte au baccalauréat en nutrition et de façon autodidacte. D'ailleurs ils auraient majoritairement déjà effectué une recherche d'informations sur ces produits dans le cadre de leurs activités professionnelles. De plus, les sources d'informations utilisées en relation avec les PSN soulèvent quelques enjeux sur la véracité de ces informations. Indubitablement, les nutritionnistes-répondants de cette étude considèrent l'alimentation en premier avant de recommander l'usage d'un PSN, tel que préconisé par l'Academy of Nutrition and Dietetics et les Diététistes du Canada. Une formation supplémentaire sur les PSN, auprès des nutritionnistes, semble essentielle, tel que supportée par la fréquence des questions qu'ils reçoivent en relation avec les PSN et leur intérêt personnel et professionnel sur le sujet.

C'est une première étude qui explore l'expérience, les perceptions et les besoins de formation de nutritionnistes au Québec à l'égard des PSN. Un sujet contemporain sachant que plusieurs médecines douces, dont l'acupuncture, l'aromathérapie, l'ayurveda, l'homéopathie, l'iridologie, la massothérapie, la naturopathie, les plantes médicinales, le toucher thérapeutique et l'humour sont des traitements alternatifs disponibles au Québec qui emploient couramment l'usage de PSN pour traiter une maladie ou pour sa prévention. Pour ces raisons, devrions-nous assurer un accès plus sécuritaire à la population sur les PSN, tels qu'instaurer un âge minimal pour l'achat de PSN? Instaurer

une formation suffisante aux commis des boutiques de PSN afin d'assurer une sécurité de consommation? Le défi est de taille, mais il pourrait certainement être intéressant d'inscrire la consommation de PSN d'un client dans son dossier de prescriptions à la pharmacie. Il serait intéressant d'apporter une formation adéquate aux nutritionnistes à l'égard des PSN, puisqu'ils sont les professionnels de la santé spécialistes dans le domaine de la nutrition et de définir du même coup leur rôle à l'égard des PSN. Pour augmenter leurs connaissances, des formations continues ou l'instauration d'un micro programme sur les PSN dans les universités où le baccalauréat en nutrition est offert permettraient aux nutritionnistes du secteur clinique et public de se spécialiser. Aussi, un accès gratuit à des sources fiables d'informations devrait être considéré pour assurer la véracité des informations sur les PSN et assurer une uniformisation des messages à la population.

Bibliographie

1. Ipsos Reid. Natural health product tracking survey 2010 Ipsos. Ipsos Reid Public Affairs. 2011:1-72.
2. Pomazak E. The diet-s survey (dietetic interns' early thoughts about supplements): the relationship of dietetic interns' knowledge, attitudes and confidence of dietary supplements. Master of Science. Northern Illinois University. School of Family, Consumer, and Nutrition Sciences. 2009.
3. White House Commission on complementary and alternative medicine policy. March 2000, Final Report (en ligne). <http://www.whccamp.hhs.gov/es.html>, visité le 27 janvier 2014.
4. Santé Canada. Direction des produits de santé naturels et sans ordonnance (en ligne). 2014. <http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/branch-dirgen/hpfb-dgpsa/nhpd-dpsn/index-fra.php>, visité le 11 novembre 2014.
5. Santé Canada. Règlement sur les produits de santé naturels au Canada, 2012, <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodnatur/about-aporos/index-fra.php>, visité le 7 janvier 2014.
6. Santé Canada. Règlement sur les produits de santé naturels (en ligne). 2003. <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2003-196/page-1.html#h-1>, visité le 18 janvier 2015.
7. Santé Canada. Produits de santé naturels (en ligne). 2013. <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodnatur/index-fra.php>, visité le 18 septembre 2013.
8. Santé Canada. Direction des produits de santé naturels et sans ordonnance (DPSNSO). Guide de référence sur la qualité des produits de santé naturels. 2003.
9. Santé Canada. En savoir plus sur les produits de santé naturels Fiche de renseignements № 2 - pour les professionnels de la santé - pour informer les autres (en ligne). 2013. http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodnatur/fiche_info_sheets_2-fra.php, visité le 18 septembre 2013.
10. Santé Canada. Réglementation des produits de santé naturels (PSN) au Canada : mythes et réalités (en ligne). 2012. <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodnatur/about-aporos/nhp-myth-psn-fra.php>, visité le 7 janvier 2014.
11. Office of Dietary Supplements, National Institutes of Health. Dietary Supplements: what you need to know (en ligne). 2011. http://ods.od.nih.gov/HealthInformation/DS_WhatYouNeedToKnow.aspx, visité 27 janvier 2014.
12. Food and Drug Administration. Dietary Supplements (en ligne). 2014. <http://www.fda.gov/food/dietarysupplements/default.htm>, visité le 17 septembre 2013.
13. American Association of Poison Control Center. 2012 Annual Report of the American Association of Poison Control Centers' National Poison Data System (NPDS): 30th Annual Report. Clinical Toxicology. 2013;51:949–1229.
14. Gouvernement du Québec. Les produits de santé naturels des occasions d'affaires à exploiter. Le Ministère du Développement Économique, Innovation et Exploration du Québec. Bibliothèque Nationale du Québec. 2010;1-19.
15. Santé Canada. Processus de transition des aliments vendus comme produits de santé naturels (en ligne). 2013. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/prodnatur/transit-process-food-aliment-fra.php>, visité le 27 janvier 2014

16. Les Diététistes du Canada. Natural health products regulations. Natural Health Products Directorate. Toronto. 2010.
17. Gouvernement du Canada. Canadiens en santé (en ligne).2012. http://www.canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/search-recherche/simple?s=&plain_text=&f_sc=72&f_mc=3&js_en=&page=5&per_page=, visité le 17 janvier 2014.
18. Spigelblatt L, Laïné-Ammara G, Pless B, Guyver A. The use of alternative medicine by children. *Pediatrics*. 1994;94(6):811-4.
19. Pike A, Etchegary H, Godwin M, McCrate F, Crellin J, Mathews M, et al. Use of natural health products in children. *Canadian Family Physician*. 2013;59:e372-8.
20. Bader A, Adesman A. Complementary and alternative therapies for children and adolescents with ADHD. *Current opinion in pediatrics*. 2012;24(6):760-9.
21. Société Canadienne de Pédiatrie. Les enfants et les produits de santé naturels ce que le clinicien devrait savoir. *Paediatr Child Health*. 2005;10(4):236-41.
22. Dwyer J, Nahin RL, Rogers GT, Barnes PM, Jacques PM, Sempos CT, et al. Prevalence and predictors of children's dietary supplement use: the 2007 National Health Interview Survey, *The American Journal of Clinical Nutrition*. 2013;97(6):1331-7.
23. Dorsch KD, Bell A. Dietary supplement use in adolescents. *Current opinion in pediatrics*. 2005;17:653—7.
24. Gervais A, Crotty K, Telner A. Natural health products and metabolic syndrome. *Canadian Pharmacists Journal*. 2005;138(5):26-7.
25. Bertisch SM, Wells RE, Smith MT, McCarthy EP. Use of relaxation techniques and complementary and alternative medicine by American adults with insomnia symptoms: results from a national survey. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2012;8(6):681-91.
26. Rovira MA, Grau M, Castaner O, Covas MI, Schroder H. Dietary supplement use and health-related behaviors in a mediterranean population. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2013;45(5):386-91.
27. Bailey RL, Gahche JJ, Miller PE, Thomas PR, Dwyer JT. Why US adults use dietary supplements. *JAMA Intern Med*. 2013;173(5):355-61.
28. Emmerton L, Fejzic J, Tett SE. Consumers' experiences and values in conventional and alternative medicine paradigms: a problem detection study (PDS). *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2012;12(39):1-10.
29. Gouvernement du Québec. L'industrie des produits de santé naturels. Direction de la santé et des biotechnologies. Bibliothèque nationale du Québec. 2005; 1-58.
30. Levine MAH, Xu S, Gaebel K, Brazier N, Bédard M, Brazil K, et al. Self-reported use of natural health products: A cross-sectional telephone survey in older ontarians. *The American Journal of Geriatric Pharmacotherapy*. 2009;7(6):383-92.
31. Vilner A. The use of natural health products in a sample of community-living older adults. *Mémoire de Maîtrise*. Université de Toronto. 2002.
32. Gouvernement du Canada. Le guide pratique d'une grossesse en santé. Agence de la santé publique du Canada. 2011.
33. Santé Canada. Apports nutritionnels de référence (en ligne). 2008. http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/hpfb-dgpsa/pdf/nutrition/dri_tables_fra.pdf, visité le 8 janvier 2014.
34. Branum AM, Bailey R, Singer BJ. Dietary supplement use and folate status during pregnancy in the United States. *The Journal of Nutrition*. 2013;143(4):486-92.
35. Adams J, Lui C-W, Sibbritt D, Broom A, Wardle J, Homer C, et al. Women's Use of Complementary and Alternative Medicine During Pregnancy: A Critical Review of the Literature. *BIRTH* 2009;36(3):237-45.

36. Torbiak L. Mature women's motivation for using and perception of the risks and benefits of natural health products. *Obstetrics, Gynecology and Reproductive Services*. 2012;1-15.
37. Menard P. Evaluation of a natural health product patient decision aid: A tool for middle aged women considering menopausal symptom relief. Master of Science. University of Ottawa. School of Nursing. 2008.
38. Sewitch MJ, Yaffe M, Maisonneuve J, Prchal J, Ciampi A. Use of complementary and alternative medicine by cancer patients at a Montreal hospital. *Integrative Cancer Therapies*. 2011;10(4):305-11.
39. Oh B, Butow P, Mullan B, Beale P, Pavlakis N, Rosenthal D, et al. The use and perceived benefits resulting from the use of complementary and alternative medicine by cancer patients in Australia. *Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology*. 2010;6(4):342-9.
40. Société Canadienne du Cancer. Traitements complémentaires. Guide à l'intention des personnes atteintes du cancer (en ligne). 2009.
<http://www.cancer.ca/~media/cancer.ca/CW/publications/Complementary%20therapies/Complementary-therapies-2014-FR.pdf>, visité le 13 janvier 2014.
41. Nahas R, Goguen J. Natural Health Products. *Canadian Journal of Diabetes*. 2013;37:S97-S99.
42. Gobert C, Duncan A. Use of Natural Health Products by Adults with Type 2 Diabetes. *Canadian Journal of Diabetes*. 2008;32(4):260-72.
43. Alherbish A, Charrois TL, Ackman ML, Tsuyuki RT, Ezekowitz JA. The prevalence of natural health product use in patients with acute cardiovascular disease. *PLoS ONE*. 2011;6(5):e19623-e8.
44. Fréchette M. Utilisation des suppléments alimentaires chez les athlètes d'élite québécois. Mémoire de maîtrise. Université de Montréal. Département de nutrition. 2009.
45. Geyer H, Parr M, Mareck U, Reinhart U, Schrader Y, Schänzer W. Analysis of Non-Hormonal Nutritional Supplements for Anabolic-Androgenic Steroids - An International Study -. *International Journal Sports Medicine*. 2004;25(2):124-9.
46. National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM). Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name? (en ligne). 2013.
<http://nccam.nih.gov/health/whatiscom#1>, visité le 21 octobre 2013.
47. Berger S, Braehler E, Ernst J. The health professional-patient-relationship in conventional versus complementary and alternative medicine. A qualitative study comparing the perceived use of medical shared decision-making between two different approaches of medicine. *Patient Education and Counseling*. 2012;88(1):129-37.
48. Gardiner P, Woods C, Kemper KJ. Dietary supplement use among health care professionals enrolled in an online curriculum on herbs and dietary supplements. *BMC Complement Altern Med*. 2006;6(21):1-8.
49. Goulet F. Savez-vous si vos patients consomment des produits de santé naturels ?. *Bulletin LE COLLÈGE. Collège des médecins du Québec*. 2006;11.
50. Mihalyuk T, Whiting S. The role of dietitians in providing guidance on the use of natural health products. *Revue canadienne de la pratique et de la recherche en diététique*. 2013;74(2):58-62.
51. Dickinson A, Bonci L, Boyon N, Franco J. Dietitians use and recommend dietary supplements: report of a survey. *Nutrition Journal*. 2012;11(14):1-7.
52. Thomson C, Diekman C, Fragakis A, Meerschaert C, Holler H, Devlin C. Guidelines regarding the recommendation and sale of dietary supplements. *Journal of the American Dietetic Association*. 2002;102(8):1158-64.

53. Decker-Touger R, Thomson CA. Complementary and alternative medicine: Competencies for dietetics professionals. *Journal of The American Dietetic Association*. 2003;103(11):1465-69.
54. Academy of Nutrition and Dietetics. Position of the American Dietetic Association: Nutrient Supplementation. *Journal of the American Dietetic Association*. 2009;109(12):2073-85.
55. Academy of Nutrition and Dietetics. Practice paper of the American Dietetic Association: dietary supplements. *Journal of the American Dietetic Association*. 2005;105(3):460-70.
56. Olatunde S. Roles and responsibilities of pharmacists with respect to natural health products stakeholder interviews. Master of Science. University of Toronto. Department of Pharmaceutical Sciences. 2008.
57. Braun LA, Tiralongo E, Wilkinson JM, Spitzer O, Bailey M, Poole S, et al. Perceptions, use and attitudes of pharmacy customers on complementary medicines and pharmacy practice. *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2010;10(38):1-7.
58. Kwan D, Boon HS, Hirschhorn K, Welsh S, Jurgens T, Eccott L, et al. Exploring consumer and pharmacist views on the professional role of the pharmacist with respect to natural health products: a study of focus groups. *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2008;8(40):1-11.
59. Collège des Médecins du Québec, Ordre des pharmaciens du Québec. Produits de santé naturels: attention parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien. Bibliothèque nationale du Québec. 2004;7.
60. American Association of Naturopathic Physicians. Professional Education (en ligne). 2013. <http://www.naturopathic.org/content.asp?pl=16&sl=56&contentid=56>, visité le 24 septembre 2013
61. Croix Bleue Medavie. Québec: Liste des associations de naturopathes reconnues par Croix Bleue Medavie (en ligne). 2013. http://www.drh.umontreal.ca/documents/avantages_sociaux/liste_naturopathes_Qc.pdf, visité le 12 décembre 2014. .
62. Association des naturopathes agréés du Québec. Code de déontologie (en ligne). 2014. <http://www.anaq.ca/a-propos/code-de-deontologie/>, visité le 13 octobre 2014.
63. Association canadienne des docteurs en naturopathie. Formation naturopathique (en ligne). 2013. <http://www.cand.ca/index.php?45&L=1>, visité le 13 janvier 2014
64. Walji R, Weeks L, Cooley K, Seely D. Naturopathic Medicine and Aboriginal Health: An Exploratory Study at Anishnawbe Health Toronto. *Canadian Journal of Public Health*. 2010;101(5):475-80.
65. Canadian college of naturopathic medicine. *New Frontiers: Annual Raport 2011* (en ligne). 2011. http://www.ccnm.edu/sites/ccnm/files/flashcontent/ar_spreads_opt.pdf, visité le 13 janvier 2014.
66. Seely D, Szczurko O, Cooley K, Fritz H, Aberdour S, Herrington C, et al. Naturopathic medicine for the prevention of cardiovascular disease: a randomized clinical trial. *Canadian Medical Association Journal*. 2013;10(1503):1-7.
67. Stanbrook M. Can naturopaths deliver complementary preventive medicine?. *Canadian Medical Association Journal*. 2013;185(9):747.
68. Delisle H, Lefebvre S. Naturopaths or Dietitians?. *Canadian Medical Association Journal*. 2013;185(9):1.
69. Ordre professionnel des diététistes du Québec. Code Déontologie des diététistes. Code des professions. 2014; 22.
70. Partenariat pour la formation et la pratique en nutrition. Les compétences intégrées pour l'enseignement et la pratique de la diététique CIEPD. 2013;47.

71. Ordre professionnel des diététistes du Québec. 57e Rapport annuel 2012-2013. Bibliothèque et Archives nationales du Québec: 2013.
72. Hirschhorn K, Rishma W, Heather B. The role of natural health products (NHPs) in dietetic practice: results from a survey of Canadian dietitians. *BMC Complementary & Alternative Medicine*, 2013; 13 (156): 1-8.
73. Cashman L, Burns J, Otieno I, Fung T. Massachusetts Registered Dietitians' Knowledge, Attitudes, Opinions, Personal Use, and Recommendations to Clients About Herbal Supplements. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2003;9(5):735-46.
74. Santé Canada. Aliments et nutrition, Hommes et femmes de plus de 50 ans (en ligne). 2012. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/choose-choix/advice-conseil/adult50-fra.php>, visité le 14 novembre 2014.
75. Santé Canada. Lignes directrices sur la nutrition pendant la grossesse à l'intention des professionnels de la santé - renseignements relatifs au guide alimentaire canadien. 2009;8.
76. Weintraub H. Overview of Prescription Omega-3 Fatty Acid Products for Hypertriglyceridemia. *Postgraduate Medicine. The Rapid Peer-Reviewed Journal for Physicians*. 2014;126(7):7-18.
77. Chiu YH, Lin SL, Tsai JJ, Lin MY. Probiotic actions on diseases: implications for therapeutic treatments. *Food & function*. 2014;5(4):625-34.
78. PEN:Practice-based Evidence in Nutrition (en ligne). 2014. <http://www.pennutrition.com/aboutpen.aspx>, visité le 8 décembre 2014.
79. Rietsema W. Unexpected recovery of moderate cognitive impairment on treatment with oral methylcobalamin. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2014; 62 (8): 1611-12.
80. AbuMweis SS, Marinangeli CP, Frohlich J, Jones PJ. Implementing phytosterols into medical practice as a cholesterol-lowering strategy: overview of efficacy, effectiveness, and safety. *The Canadian journal of cardiology*. 2014;30(10):1225-32.
81. Tutanc OD, Aydogan A, Akkucuk S, Sunbul AT, Zincircioglu SB, Alpagat G, et al. The efficacy of oral glutamine in prevention of acute radiotherapy-induced esophagitis in patients with lung cancer. *Contemporary oncology*. 2013;17(6):520-4.
82. Harbilas D, Martineau LC, Harris CS, Adeyiwola-Spoor DC, Saleem A, Lambert J, et al. Evaluation of the antidiabetic potential of selected medicinal plant extracts from the Canadian boreal forest used to treat symptoms of diabetes: part II. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2009;87(6):479-92.
83. Brazier JL. Quand les produits de santé naturels peuvent être dangereux pour le rein...Prévenir la néphropathie : un nouveau défi. *Nutrition — Science en Évolution. Revue de l'Ordre professionnel des Diététistes du Québec*. 2008;6(1):14-6.
84. Gouvernement du Canada. Utilisation sécuritaire de produits de santé amaigrissants. *Les Canadiens en Santé (en ligne)*. 2012. <http://canadiensensante.gc.ca/drugs-products-medicaments-produits/drugs-medicaments/weight-amaigr-fra.php>. visité le 9 décembre 2014.
85. Crawford SL, Jackson EA, Churchill L, Lampe JW, Leung K, Ockene JK. Impact of dose, frequency of administration, and equol production on efficacy of isoflavones for menopausal hot flashes: a pilot randomized trial. *Menopause*. 2013;20(9):936-45.
86. Hulmi JJ, Lockwood CM, Stout JR. Effect of protein/essential amino acids and resistance training on skeletal muscle hypertrophy: A case for whey protein. *Nutr Metab (Lond)*. 2010;7(51):1-11.
87. Gouvernement du Canada. Canadiens en santé. Interactions de la warfarine avec des médicaments, des aliments et des produits de santé naturels (en ligne). 2012. <http://canadiensensante.gc.ca/drugs-products-medicaments-produits/drugs-medicaments/warfarin-fra.php>, visité le 11 novembre 2014.

88. Académie d'ostéopathie de Montréal. Programmes de formation (en ligne). 2010. <http://www.aomtl.ca/programme>, visité le 21 octobre 2014.
89. Ordre des Pharmaciens du Québec. Produits de santé naturels (en ligne). 2011. <http://www.opq.org/fr-CA/grand-public/comportement-responsable/produits-de-sante-naturels/>, visité le 21 octobre 2014.
90. Diététistes du Canada. Online Courses. Dietary Supplements - Vitamin and mineral supplements (en ligne). 2013. <http://www.dietitians.ca/Knowledge-Center/Learning-On-Demand/Learning-On-Demand-Store/lodStoreProduct.aspx?guid=516d04e7-c0cb-419e-bd5e-82bdb57675cf>, visité le 29 septembre 2014.

Annexes

Annexe I : Lettre de recrutement

Nous invitons nos collègues nutritionnistes du Québec à compléter un questionnaire qui s'inscrit dans le cadre d'un projet de maîtrise portant sur leurs expériences et perceptions à l'égard des produits de santé naturels et leurs besoins de formation. La durée nécessaire pour compléter le sondage est évaluée à moins de 15 minutes. Nous vous remercions d'avance de votre collaboration. Merci de suivre le lien suivant (ajouter lien vers fluid survey)

Valérie Dussault, Dt.P. candidate au MSc nutrition

Marie Marquis, Dt.P., PhD, Département de nutrition, Université de Montréal

Annexe II : Lettre de couverture dans le logiciel Fluid Survey

Le présent sondage s'inscrit dans le cadre d'un projet de maîtrise en nutrition à l'Université de Montréal mené par la nutritionniste Valérie Dussault sous la direction de Marie Marquis, Dt.P., PhD, Professeure titulaire au Département de nutrition, Université de Montréal. Il a pour objectif principal d'explorer l'expérience et les perceptions des nutritionnistes du Québec à l'égard des produits de santé naturels (PSN) et leurs besoins de formation.

Les PSN gagnent en popularité auprès de la population québécoise ce qui justifie l'importance d'agir dans le but de mieux informer ces consommateurs de produits. Votre réponse au questionnaire vous permettra, d'une part, d'exprimer votre perception et vos pratiques de consultation à l'égard des PSN et, d'autre part, de contribuer à l'amélioration des connaissances des nutritionnistes à l'égard de ceux-ci. La participation au sondage est volontaire, c'est-à-dire que vous pouvez accepter ou refuser de répondre au sondage. Votre consentement est implicite en répondant aux questions et aucune compensation n'est prévue pour votre participation. Veuillez prendre note que le questionnaire a fait l'objet d'une approbation préalable par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université de Montréal. Sachez que vous pouvez décider de cesser de compléter le sondage en tout temps sans justification. Aussi, les données obtenues seront strictement anonymes et votre identité ne sera pas connue des chercheurs.

La durée nécessaire pour compléter le sondage est évaluée à moins de 15 minutes. Veuillez prendre note que le sondage sera disponible pour une durée d'un mois et doit alors être complété avant le juin 2014. Nous anticipons que les résultats de ce projet de maîtrise seront accessibles via la revue de l'OPDQ et/ou lors de congrès. Les recommandations seront aussi acheminées aux responsables de formation universitaire et/ou de formations continues.

Si vous avez des questions sur les aspects scientifiques du projet de recherche, n'hésitez pas à contacter Valérie Dussault, nutritionniste.

Pour toute information d'ordre éthique concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet, vous pouvez contacter le Comité d'éthique de la recherche en santé (CERES).

Annexe III : Questionnaire version française

Merci de prendre le temps de bien lire la définition d'un produit de santé naturel :

Au Canada, les produits de santé naturels (PSN) sont d'origine naturelle, comportent une allégation thérapeutique et se distinguent des médicaments, des nutraceutiques, des aliments fonctionnels et des aliments. Plus précisément, un PSN est un supplément de vitamines et minéraux, une plante médicinale, un remède homéopathique, un remède traditionnel (ex. médecine traditionnelle chinoise), un probiotique, un acide aminé et un acide gras essentiel.

Vos pratiques professionnelles

Q1. Dans le cadre de votre pratique professionnelle, recevez-vous ou avez-vous déjà reçu des questions à l'égard des produits de santé naturels (PSN)?

- A. Oui
- B. Non

Q2. Décrivez le contexte dans lequel vous avez déjà échangé au sujet des PSN. Vous pouvez faire plus d'un choix.

- A. Lors de consultations cliniques.
- B. Lors de rencontres avec d'autres professionnels de la santé.
- C. Lors de demandes des médias.
- D. Lors d'activités de nutrition publique.
- E. Lors d'échanges avec du personnel représentant les PSN (ex. : commis de magasin de PSN).
- F. Lors de réunions sociales avec de la famille et des amis.
- G. Autres moments, veuillez préciser S.V.P. : _____
- H. Je n'ai jamais eu d'échanges au sujet des PSN

Q3. Dans la dernière année, avez-vous recommandé l'utilisation d'un des PSN suivants? Vous pouvez faire plus d'un choix.

- | | |
|--|----------------------------------|
| A. Un supplément de vitamines | F. Un probiotique |
| B. Un supplément de minéraux | G. Un supplément d'acides aminés |
| C. Une plante médicinale | H. Un supplément d'acides gras |
| D. Un remède homéopathique | I. Aucun |
| E. Un remède traditionnel
(médecine chinoise) | |

Q4. Pour quelles considérations de santé avez-vous recommandé l'usage d'un PSN?
Vous pouvez faire plus d'un choix.

- A. Le cancer
- B. Le diabète
- C. Le sport
- D. La grossesse
- E. Le vieillissement
- F. L'hyperactivité
- G. La ménopause
- H. Les troubles rénaux
- I. L'obésité
- J. Les maladies cardiovasculaires
- K. Autres, veuillez préciser S.V.P. : _____
- L. Je n'ai jamais recommandé l'usage d'un PSN

Q5. Selon le cas, veuillez préciser les sources d'informations que vous utilisez concernant les PSN. Si possible, pour chacune des sources, veuillez indiquer un exemple.

Sources d'informations	Exemples de sources
A. Sites Internet spécifiques	
B. Moteurs de recherche Internet (Ex : google)	
C. Ouvrages de référence	
D. Professionnel de la santé	
E. Articles scientifiques	
F. Livres scientifiques	
G. Articles de journaux destinés au grand public	
H. Formations spécialisées	
I. Brochures d'informations des fabricants	
J. Avis/communiqués formels d'associations professionnelles	

Q6. Parmi les PSN suivants, indiquer ceux pour lesquels vous avez déjà fait une recherche d'informations dans le cadre de vos activités professionnelles. Vous pouvez faire plus d'un choix.

- A. Un supplément de vitamines
- B. Un supplément de minéraux
- C. Une plante médicinale
- D. Un remède homéopathique
- E. Un remède traditionnel (médecine chinoise)
- F. Un probiotique
- G. Un supplément d'acides aminés
- H. Un supplément d'acides gras
- I. Aucune de ces réponses

Vos besoins de formation

Q7. Parmi les PSN suivants, indiquer ceux pour lesquels vous souhaiteriez approfondir vos connaissances compte tenu de vos activités professionnelles. Vous pouvez faire plus d'un choix.

- A. Un supplément de vitamines
- B. Un supplément de minéraux
- C. Une plante médicinale
- D. Un remède homéopathique
- E. Un remède traditionnel (médecine chinoise)
- F. Un probiotique
- G. Un supplément d'acides aminés
- H. Un supplément d'acides gras
- I. Aucune de ces réponses

Q8. Pour quelles considérations de santé ou autres sujets souhaiteriez-vous avoir besoin d'informations sur l'usage de PSN? Vous pouvez faire plus d'un choix.

- A. Le cancer
- B. Le diabète
- C. Le sport
- D. La grossesse
- E. Le vieillissement
- F. L'hyperactivité
- G. La ménopause
- H. Les troubles rénaux
- I. L'obésité
- J. Les maladies cardiovasculaires
- K. Règlementation et approbation des PSN
- L. Autres, veuillez préciser S.V.P. : _____

Vos attitudes

Q9. Exprimer votre niveau d'accord pour chacun des énoncés suivants, veuillez sélectionner la case appropriée.

Quel est votre niveau d'accord...	Totalement en désaccord	En désaccord	Plus ou moins en accord	En accord	Totalement en accord	Je ne sais pas
... à l'égard de l'efficacité d'un supplément d'oméga-3 pour traiter les risques de maladies cardiovasculaires?						
... à l'égard de l'efficacité d'un supplément de minéraux pour						

traiter l'hyperactivité?						
... à l'égard de l'efficacité d'un supplément d'acide folique pour assurer un bon déroulement de la grossesse?						
... à l'égard de l'efficacité d'un supplément de vitamine D & calcium pour diminuer les risques d'ostéoporose?						
... concernant l'importance de questionner l'usage de PSN chez un patient?						
... sur l'importance que tous les professionnels de la santé aient des connaissances de base sur les PSN?						
... que les interactions, les conditions d'utilisation, le dosage, l'efficacité et la sécurité des PSN sont à connaître pour bien conseiller sur les PSN?						
... concernant l'effet placebo que procurent les PSN chez l'individu qui en consomme?						

Q10. Pour chaque énoncé, veuillez indiquer dans quelle mesure il décrirait le mieux votre réaction si vous aviez à discuter avec une personne convaincue de l'efficacité du **Ginkgo biloba**. Veuillez sélectionner la case appropriée pour chacun des énoncés suivants.

	Tout à fait semblable à moi	Plus ou moins semblable à moi	Pas du tout semblable à moi	Je ne sais pas
Vous tentez de comprendre ses arguments et ses motivations				
Vous le référez vers d'autres sources d'informations en précisant ne pas être en mesure de confirmer ses propos				
Basée sur l'état des connaissances sur l'efficacité du Ginkgo biloba vous faites valoir vos connaissances sur le produit pour l'aider dans sa prise de décision				
Vous lui exprimez des mises				

en garde générales sur l'utilisation du Ginkgo biloba				
---	--	--	--	--

Q11. Pour chaque énoncé, veuillez indiquer dans quelle mesure il décrirait le mieux votre réaction si vous aviez à discuter avec une personne convaincue de l'efficacité des **suppléments de vitamines et minéraux**. Veuillez sélectionner la case appropriée pour chacun des énoncés suivants.

	Tout à fait semblable à moi	Plus ou moins semblable à moi	Pas du tout semblable à moi	Je ne sais pas
Vous tentez de comprendre ses arguments et ses motivations				
Vous le référez vers d'autres sources d'informations en précisant ne pas être en mesure de confirmer ses propos				
Basée sur l'état des connaissances sur l'efficacité des suppléments de vitamines et minéraux vous faites valoir vos connaissances sur le produit pour l'aider dans sa prise de décision				
Vous lui exprimez des mises en garde générales sur l'utilisation des suppléments de vitamines et minéraux				

Q12. Pour chaque énoncé, veuillez indiquer dans quelle mesure il décrirait le mieux votre réaction si vous aviez à discuter avec une personne convaincue de l'efficacité de l'**échinacée**. Veuillez sélectionner la case appropriée pour chacun des énoncés suivants.

	Tout à fait semblable à moi	Plus ou moins semblable à moi	Pas du tout semblable à moi	Je ne sais pas
Vous tentez de comprendre ses arguments et ses motivations				
Vous le référez vers d'autres sources d'informations en précisant ne pas être en mesure de confirmer ses propos				
Basée sur l'état des connaissances sur l'efficacité				

de l'échinacée vous faites valoir vos connaissances sur le produit pour l'aider dans sa prise de décision				
Vous lui exprimez des mises en garde générales sur l'utilisation de l'échinacée				

Q13. Selon vous, dans la liste ici-bas, identifier **deux catégories** d'intervenants qui devraient être une source d'informations crédibles en matière de PSN.

- | | |
|---------------------|------------------------|
| A. Les médecins | E. Les nutritionnistes |
| B. Les infirmiers | F. Les ostéopathes |
| C. Les pharmaciens | G. Les homéopathes |
| D. Les naturopathes | H. Les chiropraticiens |

Q14. Parmi les choix ci-dessous, indiquez l'énoncé qui décrit le mieux le rôle possible du nutritionniste à l'égard des PSN. Vous avez la possibilité de faire plus d'un choix.

- A. Identifier la prévalence et les raisons d'utilisation des PSN par la population.
- B. Évaluer les bénéfices que peuvent apporter les PSN selon le contexte et la condition de santé du client.
- C. Évaluer la sécurité du produit et le potentiel d'interaction avec les médicaments prescrits, les autres PSN et les aliments consommés.
- D. Surveiller la qualité du produit selon les bonnes pratiques du manufacturier.
- E. Éduquer le client à considérer l'alimentation en premier avant d'utiliser un PSN.
- F. Documenter l'utilisation de PSN et la réponse clinique du client afin de rapporter les effets secondaires.
- G. Assurer une collaboration avec l'équipe interdisciplinaire à l'égard des PSN.
- H. Surveiller étroitement l'état de santé du patient qui consomme un PSN.
- I. Critiquer, évaluer et effectuer des recherches sur les PSN.
- J. Éduquer la population à propos des PSN soit de sa réglementation, de son étiquette et des allégations.
- K. Surveiller la loi et les considérations éthiques concernant les PSN.
- L. Recommander l'utilisation de PSN aux clients vulnérables au plan nutritionnel.

Profil du répondant

Q15. Quelle formation avez-vous reçue en relation avec les PSN? Vous pouvez faire plus d'un choix.

- A. Celle offerte dans le cadre du baccalauréat en nutrition.
- B. Celle offerte dans le cadre d'une formation reconnue complémentaire, au baccalauréat en nutrition. Veuillez préciser la formation S.V.P. : _____
- C. Celle offerte dans le cadre d'une formation en milieu de travail.
- D. De manière autodidacte.
- E. Je n'ai jamais reçu de formation en relation avec les PSN.

Q16. Parmi les PSN suivants, lesquels consommez-vous ou avez-vous déjà consommés? Vous pouvez faire plus d'un choix.

- A. Un supplément de vitamines
- B. Un supplément de minéraux
- C. Une plante médicinale
- D. Un remède homéopathique
- E. Un remède traditionnel (médecine chinoise)
- F. Un probiotique
- G. Un supplément d'acides aminés
- H. Un supplément d'acides gras
- I. Ne s'applique pas, car je ne consomme pas de PSN

Q17. Avez-vous déjà fait partie ou faites-vous partie d'une association en naturopathie?

- A. Oui

Si oui, veuillez préciser les bénéfices S.V.P. : _____

- B. Non

Q18. Veuillez indiquer le secteur dans lequel vous pratiquez. Vous pouvez faire plus d'un choix.

- A. Gestion des services alimentaires
- B. Nutrition clinique
- C. Nutrition publique/communautaire
- D. Communications, relations publiques et marketing
- E. Recherche
- F. Industrie agroalimentaire
- G. Industrie pharmaceutique

H. Enseignement

I. Autres, veuillez préciser S.V.P. : _____

Q19. Veuillez indiquer votre année de graduation du baccalauréat en nutrition.

Menu déroulant pour l'année

Q20. Veuillez indiquer l'Université où vous avez complété le baccalauréat en nutrition.

- A. Laval
- B. McGill
- C. Montréal
- D. Autres Universités canadiennes
- E. Universités américaines
- F. Université ailleurs qu'en Amérique du Nord

Q21. Suivez-vous ou avez-vous déjà suivi des études supérieures en nutrition?

- A. Oui
- B. Non

Merci pour votre participation!

Annexe IV: Version anglaise des lettres et du questionnaire

Recruitment letter

We would like to invite our nutritionists colleagues from Quebec to complete a survey that is part of a master's project on their experiences, perceptions and training needs regarding natural health products.

Thus, we would like to invite you to participate in this survey which should take you less than 15 minutes to complete. Take note that all information gathered from this survey will be kept confidential. Thank you in advance for your input.

Please click on following link (Fluid Survey link).

Valerie Dussault, Dt.P. MSc. candidate in nutrition

Marie Marquis, Dt.P. PhD, Departement of nutrition, University of Montreal.

Cover letter

This survey is part of a master's project in nutrition at the University of Montréal conducted by Valérie Dussault, nutritionist, under the supervision of Marie Marquis, Dt.P., PhD, Professeure titulaire au Département de nutrition, Université de Montréal. The main objective of the project is to explore the experiences and perceptions of Quebec's nutritionists on natural health products (NHPs) and their training needs.

The NHPs are gaining in popularity among the Quebec population which justifies the importance of acting in order to inform NHP's consumers. Your answers to the following survey will provide us with your perceptions and consultations practices towards NHPs and, secondly, contribute to improve nutritionist's knowledge regarding NHPs. Participation in this survey is completely voluntary, therefore you may accept or refuse to complete this survey. Your consent is implied by answering questions and no compensation is provided for your participation. Please note that the survey was approved by the Ethics Research Committee of the University of Montreal. In addition you can decide to stop completing the survey at any time without justification. This survey will be anonymous as there will be no identifying codes linking your name to the survey.

The time required to complete the survey is less than 15 minutes. Please note that the survey will be available for one month and must be completed before X 2014. The journal of the OPDQ and/or conferences are anticipated to inform you about the results. The recommendations will also be forwarded to the person responsible for the academic and / or continuing education.

If you have any questions regarding the research project, do not hesitate to contact Valérie Dussault, nutritionist.

For information on the ethical conditions under which unfolds your participation in this project, you can contact the Ethics Committee of the Health Research of the University of Montreal.

Survey

Thank you for taking the time to read the definition of a natural health product:

In Canada, the natural health products (NHPs) are naturally occurring substances, have a therapeutic claim and are different from drugs, nutraceuticals, functional foods and foods. To be more precise, a NHP includes vitamins and minerals, herbal remedies, homeopathic medicines, traditional medicines (traditional Chinese medicines), probiotics, amino acids and essential fatty acids.

Your professional practice

Q1. In your professional practice, do you or have you ever received questions about natural health products (NHPs)?

- A. Yes
- B. No

Q2. Please select any situations in which you have discussed about NHPs. Please mark all that apply.

- A. During clinical consultations
- B. In meetings with healthcare specialists
- C. Upon media requests
- D. During activities in public nutrition
- E. With NHP professional's representative (ex: NHP's store clerk)
- F. At social meetings with family and friends
- G. Other situations, please specify: _____
- H. I never had discussions about NHPs

Q3. In the last year, have you recommended the use of any of the following NHPs? Please mark all that apply.

- | | |
|---|----------------|
| A. Vitamins | F. Probiotics |
| B. Minerals | G. Amino acids |
| C. Herbal remedies | H. Fatty acids |
| D. Homeopathic medicines | I. None |
| E. Traditional medicines (traditional Chinese medicine) | |

Q4. From the following list, please indicate for which ones you had recommended the use of NHPs? Please mark all that apply.

- A. Cancer
- B. Diabetes
- C. Sport
- D. Pregnancy
- E. Aging
- F. Hyperactivity
- G. Menopause
- H. Kidney disorders
- I. Obesity
- J. Cardiovascular disease
- K. Other, please specify: _____

Q5. Please indicate which (s) information sources you use regarding NHPs. If possible, please indicate an example for each information sources.

Information sources	Examples
A. Specific web site	
B. Internet search engine (ex: google)	
C. Referential works	
D. Healthcare specialists	
E. Scientific articles	
F. Scientific books	
G. Articles for the general public	
H. Specialized training	
I. Information brochures from manufacturer	
J. Notice/news from professional associations	

Q6. Among these NHPs, select the ones that required you to search for more information during your professional activities. Please mark all that apply.

- A. Vitamins
- B. Minerals
- C. Herbal remedies
- D. Homeopathic medicine
- E. Traditional medicine (traditional Chinese medicine)
- F. Probiotics
- G. Amino acids
- H. Fatty acids
- I. None of the above

Your training needs

Q7. Among these NHPs, select those for which you would appreciate obtaining further information for your professional activities. Please mark all that apply.

- A. Vitamins
- B. Minerals
- C. Herbal remedies
- D. Homeopathic medicines
- E. Traditional medicines (traditional Chinese medicine)
- F. Probiotics
- G. Amino acids
- H. Fatty acids
- I. None of the above

Q8. From the following list, please indicate the conditions or topics for which you need more information about the use of NHPs? Please mark all that apply.

- A. Cancer
- B. Diabetes
- C. Sport
- D. Pregnancy
- E. Aging
- F. Hyperactivity
- G. Menopause
- H. Kidney disorders
- I. Obesity
- J. Cardiovascular disease
- K. Regulation and approval of PSN
- L. Other, please specify: _____

Your attitudes

Q9. Please, indicate your level of agreement for each statement.

Indicate your level of agreement...	Totally in disagreement	Somewhat in disagreement	In agreement	Somewhat in agreement	Totally in agreement	I don't know
...about the efficacy of an omega-3 supplement to treat cardiovascular disease risk?						
... about the efficacy of a minerals supplement to treat hyperactivity?						
... about the efficacy of a folic acid supplement to						

ensure an appropriate pregnancy?						
... about the efficacy of a vitamin D and calcium supplement to decrease the risk of osteoporosis?						
... about the importance of questioning the patient about the use of NHPs?						
... about the importance that all healthcare professionals have a basic knowledge on NHPs?						
... on knowledge of interactions, terms of utilisation, dosage, efficacy and safety of NHPs in order to recommend NHPs?						
... about the placebo effect of the NHPs?						

Q10. For each statement, indicate the situation that best describes your reaction if you were talking to someone convinced about the efficacy of **Ginkgo biloba**. Please select the appropriate box for each statement below.

	Quite similar to me	More or less like me	Not at all like me	I don't know
You try to understand his arguments and motivations				
You refer him to other sources of information specifying not to be able to confirm his convictions				
Based on the stage of knowledge about the efficacy of Ginkgo biloba you use your product's knowledge to assist him in his decision				
You inform him about the warnings concerning Ginkgo biloba.				

Q11. For each statement, indicate the situation that best describes your reaction if you were talking to someone convinced about the efficacy of **vitamins and minerals**. Please select the appropriate box for each statement below.

	Quite similar to me	More or less like me	Not at all like me	I don't know
You try to understand his arguments and motivations				
You refer him to other sources of information specifying not to be able to confirm his convictions				
Based on the stage of knowledge about the efficacy of vitamins and minerals you use your product's knowledge to assist him in his decision				
You inform him about the warnings concerning vitamins and minerals				

Q12. For each statement, indicate the situation that best describes your reaction if you were talking to someone convinced about the efficacy of **Echinacea**. Please select the appropriate box for each statement below.

	Quite similar to me	More or less like me	Not at all like me	I don't know
You try to understand his arguments and motivations				
You refer him to other sources of information specifying not to be able to confirm his convictions				
Based on the stage of knowledge about the efficacy of Echinacea you use your product's knowledge to assist him in his decision				
You inform him about the warnings concerning Echinacea				

Q13. From the list below, please identify **two specialists** who should be considered as credible references about NHPs.

- | | |
|----------------|------------------|
| A. Physicians | E. Nutritionists |
| B. Nurses | F. Osteopaths |
| C. Pharmacists | G. Homeopaths |
| D. Naturopaths | H. Chiropractors |

Q14. Which of the following statements describe the roles of the nutritionists about NHPs. Please mark all that apply.

- A. Identify the prevalence and reason for using NHPs by people.
- B. Assess the benefits that NHPs could bring depending on the context and health condition of the consumer.
- C. Assess the safety of NHPs and the interaction possible with drugs, other NHPs and foods.
- D. Monitor the quality of the NHPs according to good manufacturing practices.
- E. Educate the clients to consider “food first” before using a NHP.
- F. Documenting the use of NHPs and client clinical response to report side effects.
- G. Ensure collaboration with the interdisciplinary team about PSN.
- H. Closely monitor the health of the patient that consumes a NHP.
- I. Criticize, evaluate and conduct research on NHPs.
- J. Educate the public about NHPs, its regulations, labels and allegations.
- K. Monitor the law and ethical considerations on NHPs.
- L. Recommend the use of NHPs to nutritionally vulnerable costumers.

Respondent profile

Q15. Which training have you received about NHPs? Please mark all that apply.

- A. Training during the Bachelor of Nutrition
- B. Training offered through additional formal training. Please specify the training:

- C. Training offered by your workplace.
- D. Informal training, by yourself
- E. I never received training about NHPs

Q16. Among these NHPs, which one do you consume or have you ever consumed? Please mark all that apply.

- A. Vitamins
- B. Minerals
- C. Herbal remedies
- D. Homeopathic medicines
- E. Traditional medicines (traditional Chinese medicine)
- F. Probiotics
- G. Amino acids
- H. Fatty acids
- I. Not applicable because I have never consume NHPs

Q17. Have you ever been a member of or are you a member of a naturopathic association?

- A. Yes

If yes, please specify the benefits: _____

- B. No

Q18. Please indicate your practice area. Please mark all that apply.

- A. Food service management
- B. Clinical Nutrition
- C. Public Nutrition/Community
- D. Communications, public relations and marketing
- E. Searching
- F. Food industry
- G. Pharmaceutics industry
- H. Education
- I. Other, please specify: _____

Q19. Please indicate the year of your Bachelor of Nutrition graduation.

Drop-down menu for the year

Q20. Please indicate the University where you have completed the Bachelor of Nutrition.

- A. Université Laval
- B. Université McGill
- C. Université de Montréal
- D. Other Canadian University
- E. American University
- F. University outside of North America

Q21. Do you attend or have you already completed higher studies in nutrition.

A. Yes

B. No

Thank you for your assistance!