



# résumé

**EN VEDETTE**

2

**PARTICIPATION DES MEMBRES À L'AUTORÉGLEMENTATION**

3

**PLANIFICATION DES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ ET RECHERCHE**

7

**TOLÉRANCE ZÉRO DES MAUVAIS TRAITEMENTS D'ORDRE SEXUEL**

9

**COMMENTAIRES POSITIFS SUR LA NOUVELLE EPE**

## Tolérance zéro des mauvais traitements d'ordre sexuel

En droit, les mots peuvent avoir un sens différent de celui qu'ils ont dans la vie quotidienne. Ce qui est également vrai pour les « mauvais traitements d'ordre sexuel » dont il est question dans *la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.

page 5

## Appel à des volontaires pour l'évaluation de l'exercice

Districts 5 et 6

page 4

## Rapport annuel 2009/10

page 12



## Participation des membres à l'autoréglementation



Lesia Kicak, Dt.P.  
Présidente

**Je vous remercie de votre participation impressionnante aux sondages et projets de l'Ordre cette année.**

**Avec votre aide, la profession va de l'avant.**

Même si notre emploi du temps est bien chargé, il est important de consacrer un peu de notre temps limité à des sujets vitaux pour la profession, comme la participation aux travaux de l'Ordre.

L'Ordre aide les diététistes à fournir au public des services sûrs et compétents dans le respect de l'éthique, mais il ne peut pas élaborer de programmes, de règlements et de politiques, ni régler les dossiers d'inscriptions et de plaintes sans les connaissances, les compétences et le jugement professionnels de ses membres. Il a eu la chance de bénéficier de la très bonne participation de ses membres et de taux élevés de réponse aux sondages. Il apprécie beaucoup leurs réponses et en tient grandement compte.

Afin d'encourager encore l'engagement des membres, l'Ordre a mis au point un nouveau processus de nomination aux comités. Selon le processus précédent, les membres étaient élus par district, ce qui conduisait souvent des taux de réponse moins que désirables aux appels à candidatures en vue d'une élection. Le nouveau processus a apporté des candidatures impressionnantes cette année. En bout de ligne, six Dt.P. provenant du Brescia College, de Toronto, de Scarborough et de Sudbury et travaillant dans divers domaines (enseignement, clinique, santé publique, santé communautaire et administration) ont été nommées à des comités.

En tant que membres de l'Ordre, nous devrions nous souvenir que la profession de diététiste jouit du privilège de s'autoréglementer; privilège que le gouvernement provincial peut accorder et reprendre. L'autoréglementation de la profession est un concept qui souligne l'importance de la participation des membres de la profession aux initiatives et projets de l'Ordre. Je vous remercie de votre participation impressionnante aux sondages et projets de l'Ordre cette année. Avec votre aide, la profession va de l'avant.

## La version révisée du Manuel de jurisprudence est en ligne

Le Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario (édition en ligne 2010) a été mis à jour afin de tenir compte des modifications législatives récentes qui ont des retombées sur l'exercice de la diététique, comme à la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées et à la Loi autorisant des laboratoires médicaux et des centres de prélèvement, qui permettent maintenant aux diététistes d'accomplir l'acte autorisé consistant à piquer la peau.

Cette nouvelle édition sera publiée uniquement en ligne. La

version imprimée du Manuel de jurisprudence n'est plus disponible. Consultez le manuel en ligne à partir des liens du site [www.cdo.on.ca](http://www.cdo.on.ca) > Documentation ou téléchargez-le et imprimez-le en entier ou en partie selon vos besoins.

Veillez noter que les versions imprimées du manuel sont désuètes. Consultez ou téléchargez la version en ligne pour obtenir les renseignements les plus à jour sur la jurisprudence et l'exercice de la diététique.

## Planification des ressources humaines en santé et recherche



Mary Lou Gignac, MPA  
Registraitrice et directrice générale

**De concert avec d'autres intéressés, comme Les diététistes du Canada (DC) et le Dietetic Education Leadership Forum of Ontario, nous avons travaillé pour recenser les obstacles et les possibilités d'améliorer le nombre de personnes qui entrent dans la profession.**

En 2008, le conseil de l'ODO a approuvé officiellement une obligation cadrant avec son devoir de servir et de protéger l'intérêt public :

- Entreprendre et faciliter, avec les partenaires appropriés, la planification des ressources humaines en santé et la recherche.

L'Ordre s'est appliqué très activement à cette nouvelle tâche, surtout en attirant l'attention sur la pénurie de diététistes en Ontario. De concert avec d'autres intéressés, comme Les diététistes du Canada (DC) et le *Dietetic Education Leadership Forum of Ontario*, nous avons travaillé pour recenser les obstacles et les possibilités d'améliorer le nombre de personnes qui entrent dans la profession. La promotion des intérêts pendant des années peut être vaine mais ce ne fut pas le cas pour la diététique en Ontario au cours de l'année écoulée. Je suis ravie de vous faire part des projets qui feront une différence..

### BASE DE DONNÉES SUR LES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ DE L'ONTARIO

Étant donné que vous venez de renouveler votre adhésion, vous connaissez fort bien les renseignements sur l'exercice recueillis maintenant dans le formulaire de renouvellement. Chaque année, des données démographiques sont extraites des formulaires de renouvellement et transmises anonymement au ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin de figurer dans une base de données multiprofessionnelles. À un moment donné, cette base sera à la disposition des personnes qui effectuent de la recherche, suivent les tendances et font de la planification en vue d'assurer une réserve suffisante de professionnels de la santé aux endroits appropriés afin de servir la population ontarienne.

### CARTOGRAPHIE DE LA RÉSERVE DE Dt.P. EN ONTARIO

L'Ordre et Les diététistes du Canada travaillent maintenant avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour décrire la réserve de Dt.P. en Ontario, y compris les modèles de migration interne et externe aux divers points de jonction de l'éducation et de l'exercice et tout au long des années d'exercice (p. ex., nombre d'étudiants qui terminent des programmes universitaires et des stages, membres de l'Ontario et d'autres provinces qui s'inscrivent, nombres de Dt.P. qui quittent l'Ontario et la profession). Cette cartographie des données est le premier stade de la création d'un modèle des ressources humaines en santé qui servira pour la planification. Le travail pourrait se poursuivre pour estimer et comparer les tendances de la réserve par rapport aux besoins futurs de diététistes en Ontario.

### GROUPE DE TRAVAIL SUR LA FORMATION EN DIÉTÉTIQUE

Le plus intéressant est la création du *Groupe de travail sur la formation en diététique en Ontario* qui se penchera sur le problème de longue date qu'est le goulot d'étranglement qui se forme quand les diplômés des programmes d'alimentation et de nutrition désirent accéder à la formation pratique en diététique (stages de maîtrise). De concert avec le ministère de la

Formation et des Collèges et Universités, Professions Santé Ontario, qui relève du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, a alloué des fonds au groupe de travail pour dresser des modèles de formation qui feraient que les diplômés qualifiés répondent aux critères d'inscription à l'Ordre. Des éducateurs, des Dt.P., DC et l'Ordre ainsi que d'autres possédant de l'expertise en formation professionnelle élaboreront les modèles, consulteront des intervenants et formuleront des recommandations pour la mise en œuvre.

### ÉLARGISSEMENT DES PROGRAMMES DE STAGE EN DIÉTÉTIQUE

Avec des fonds provenant de la *Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète*, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a financé l'élargissement de six programmes de stages, ce qui a permis de créer 28 nouveaux postes de stagiaires et de porter le total à 100. Les programmes de maîtrise de l'Ontario et le programme d'inscription préalable des diététistes formés à l'étranger apportent une quarantaine de postes supplémentaires de stagiaires. Le financement est prévu pour deux ans à partir de cet automne. DC administre le contrat et tous les programmes collaborent pour appuyer l'élargissement et concevoir ensemble des outils pour améliorer l'efficacité.

### Le saviez-vous?

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* confère dix obligations aux ordres de réglementation des professions de la santé de l'Ontario. Elles ont trait à l'établissement, au maintien et à l'application des normes d'exercice et incluent :

- L'inscription
- L'assurance de la qualité
- La compétence et son maintien
- La déontologie
- Le traitement des plaintes et des rapports

Les diététistes connaissent peut-être moins bien les obligations suivantes ajoutées avec les modifications apportées à la LPRS en 2009 :

- Élaborer et maintenir des normes et des programmes afin de promouvoir l'aptitude des membres à s'adapter aux changements qui se produisent au sein de leur profession, aux avancées technologiques et à d'autres questions d'actualité.;
- Promouvoir et améliorer les rapports entre l'ordre et ses membres, d'autres ordres de professions de la santé, des intervenants clés et le public;
- Promouvoir une collaboration interprofessionnelle avec les autres ordres de professions de la santé.

## Appel à des volontaires pour l'évaluation de l'exercice, districts 5 et 6

L'Ordre des diététistes de l'Ontario recherche des volontaires pour effectuer l'évaluation par les pairs et de l'exercice dans le cadre du Programme d'assurance de la qualité. Nous offrons de la formation, une rémunération et le remboursement des frais de voyage et des dépenses liés à l'évaluation. Vous devez :

- être membre en règle dans les districts 5 ou 6;
- posséder de 5 à 10 ans d'expérience et travailler actuellement dans la diététique clinique, l'administration de services alimentaires, à la direction d'un service ou dans le secteur de la santé publique en tant que diététiste ou nutritionniste de santé publique; posséder d'excellentes compétences en communications (écrites et orales);
- avoir des compétences supérieures en interview;
- maîtriser l'anglais ou être bilingue;
- posséder un permis de conduire et pouvoir vous déplacer dans votre district ou un district voisin;
- savoir utiliser un ordinateur et des logiciels courants comme le traitement de texte, les feuilles de calcul et les calendriers.

### Responsabilités

- Assister à la séance de formation des évaluateurs offerte par l'Ordre en mars 2011.
- Signer une entente de confidentialité avec l'Ordre et adhérer à la politique de confidentialité de l'Ordre.
- Adhérer à la politique sur le conflit d'intérêts de l'Ordre.
- À l'aide du guide de l'ODO, organiser et mener une entrevue partiellement structurée avec un membre qui doit se soumettre à l'évaluation de l'exercice.
- Rendre compte de vos conclusions sur des formulaires électroniques et dans un ordinateur portable.
- Effectuer 5 évaluations en moyenne entre les mois d'avril et de juin 2011.
- Participer à l'évaluation du processus d'évaluation de l'exercice organisée par l'Ordre.

Si un poste d'évaluateur vous intéresse, envoyez votre lettre de candidature et votre curriculum vitae par télécopieur ou courrier électronique à :

Sue Behari McGinty, chef du Programme d'AQ  
beharis@cdo.on.ca / Télécopieur : 416-598-0274



## Tolérance zéro des mauvais traitements d'ordre sexuel

Richard Steinecke, LL.B.

Conseiller juridique pour l'Ordre des diététistes de l'Ontario

### COMMENT LA LPRS DÉFINIT LES MAUVAIS TRAITEMENTS D'ORDRE SEXUEL.

#### Tolérance zéro

1. Les Dt.P. ne peuvent pas avoir de relations sexuelles avec un client.
2. Les Dt.P. ne peuvent pas prodiguer de traitement à un partenaire sexuel.

Il arrive que les lois donnent aux mots un sens assez différent de celui qu'ils ont dans l'usage. Dans ce cas, il faut comprendre les mots tels qu'ils sont définis et non pas comme on les comprend d'ordinaire. Cette remarque vaut les « mauvais traitements d'ordre sexuel » dont il est question dans la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPRS). Dans cette loi, les mauvais traitements d'ordre sexuel englobent tout mot, geste ou attouchement qui survient entre un professionnel de la santé et un client. La LPRS utilise le mot « patient » car elle fait référence à une relation clinique; la plupart des Dt.P. emploient plutôt « client ». Il est important de souligner que selon cette définition :

1. Les mauvais traitements d'ordre sexuel n'incluent pas nécessairement des relations sexuelles. Les plaisanteries de nature sexuelle ou d'autres activités qui ne s'accompagnent pas d'attouchements sont incluses.
2. Le consentement n'entre pas en ligne de compte. Même si le client prend l'initiative de l'activité sexuelle ou y participe volontairement, l'acte demeure interdit.
3. Il n'est pas nécessaire de fournir des preuves d'exploitation sexuelle. Même si les deux parties ont une relation amoureuse sincère à ce moment-là, il est interdit d'avoir des relations sexuelles avec un client.

Cette approche stricte a pour but de prévenir les abus du pouvoir et du statut dont les praticiens de la santé jouissent par rapport à leurs clients dans un contexte clinique. Il arrive que les parties se trompent et réalisent par la suite que leur relation était inappropriée. De plus, obliger l'Ordre à prouver qu'une exploitation a bel et bien eu lieu compromettrait beaucoup sa capacité d'éradiquer la victimisation des personnes vulnérables.

### PAS D'EXEMPTION POUR LES CONJOINTS

Inutile de dire que l'approche de la tolérance zéro visant à éliminer les mauvais traitements d'ordre sexuel a eu ses détracteurs, surtout dans les professions où les questions de statut et de déséquilibre des pouvoirs ne sont peut-être pas aussi prononcées que pour les médecins ou les praticiens en santé mentale. Trois principaux recours en justice entrepris ces dix dernières années prétendaient que les dispositions étaient trop radicales. Dans chaque cas, la Cour d'appel de l'Ontario a affirmé la validité (y compris la validité constitutionnelle) et l'importance sociale des dispositions. Le cas le plus récent, réglé plus tôt cette année, a été celui de Leering contre l'Ordre des chiropraticiens de l'Ontario.

Comme c'est souvent le cas, la plainte avait été déposée par la partenaire sexuelle du chiropraticien quand la relation s'est mal terminée. Il était entendu que la patiente avait consenti à l'activité sexuelle. En fait, cette personne avait des relations sexuelles avec le chiropraticien et avait établi une relation personnelle avec lui avant de recevoir un traitement. Cependant le tribunal a dit que la définition de « mauvais traitements d'ordre sexuel » contenue dans la LPRS était claire; il n'y a pas d'exemption pour les conjoints.

### ALORS, QUI EST UN « CLIENT »?

La Cour d'appel a indiqué que les comités de discipline peuvent avoir une certaine latitude pour déterminer qui est le client. Le facteur déterminant est l'existence d'une relation clinique. Dans le cas Leering, le chiropraticien avait clairement fourni des soins cliniques et présenté une facture pour le traitement. La Cour a suggéré que les soins occasionnels (p. ex., l'appui conjugal habituel apporté au conjoint qui a mal à la tête, de la fièvre ou un rhume) ne ferait probablement pas de ce membre de la famille un patient. Les diététistes qui donnent les types habituels de conseils sur la nourriture et le mode de vie ne feraient pas de leur conjoint un client simplement parce qu'elles sont plus renseignées sur ces sujets.

Cependant, quand une intervention de nature moins occasionnelle entre en jeu, ou si le soutien devient permanent ou systématique, le conjoint devient un client. Ce

serait particulièrement le cas si une diététiste faisait ce qu'un autre professionnel de la santé agréé ferait généralement. Par exemple, si le conjoint était diabétique et se ferait normalement suivre et conseiller par une diététiste, il deviendrait un client si la diététiste se chargeait de ce rôle. Cependant, il n'y aurait probablement pas de relation diététiste-patient si la diététiste aidait son conjoint à mettre en œuvre le plan de traitement d'une autre diététiste. Les Dt.P. ne devraient pas conclure du cas Leering que tant qu'elles ne créent pas de dossier ou ne présentent pas de facture que la personne n'est pas un client. La question consiste à savoir si une relation clinique s'est établie.

### L'INSCRIPTION SERA RÉVOQUÉE POUR AU MOINS CINQ ANS.

En matière de mauvais traitements de nature sexuelle, il y a deux principes :

1. Les Dt.P. ne peuvent pas avoir de relations sexuelles avec un client.
2. Les Dt.P. ne peuvent pas prodiguer de traitement à un partenaire sexuel.

Un membre déclaré coupable d'activité sexuelle qui implique des actes sexuels indiscutables avec un client, comme des relations sexuelles, verra son inscription sera révoquée pour au moins cinq ans. Le fait que l'ancien partenaire sexuel puisse avoir des arrière-pensées pour soulever la question ne peut pas servir de défense.

## Documentation concernant l'abus sexuel et les relations professionnelles

**Richard Steinecke et l'ODO.** *Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario (2008)*

- Chapitre 3 : Rapport obligatoire sur les cas d'abus sexuel - 30
- Chapitre 10 : Intrusion dans les affaires personnelles - 117

**Site Web de l'Ordre:** Normes d'exercice et ressources >

- Relations avec les clients

**résumé :** [www.cdo.on.ca](http://www.cdo.on.ca) > Documentation

- Automne 2009: Rapport obligatoire de Dt.P. travaillant dans un établissement, p. 4.
- Automne 2004: La gestion des relations professionnelles, Partie I.
- Hiver 2005: La gestion des relations professionnelles : Partie II – Les limites des clients

### Consultation sur l'exercice

Deborah Cohen, Dt.P.

416-598-1725 /800-688-4990, poste 225

[cohend@cdo.on.ca](mailto:cohend@cdo.on.ca)



Deborah Cohen, Dt.P.  
Conseillère sur l'exercice et analyste des politiques  
416-598-1725 /800-688-4990, ext. 225  
[cohend@cdo.on.ca](mailto:cohend@cdo.on.ca)

## Tolérance zéro des mauvais traitements d'ordre sexuel Scénarios de la profession



Échelle des mauvais traitements d'ordre sexuel

### SCÉNARIO 1 : RÉCEPTION D'UNE RECOMMANDATION POUR TRAITER UN CONJOINT.

Anna travaille dans une région éloignée du Nord de l'Ontario et est la seule Dt.P. spécialiste du diabète dans un rayon de 500 km. Son mari, Bill, a récemment appris qu'il était diabétique et son médecin l'a orienté vers une Dt.P. Anna reçoit la demande du médecin pour voir Bill afin de gérer son diabète. Est-elle en mesure de lui fournir des services?

Dans ce scénario, on peut présumer qu'Anna et Bill ont des relations sexuelles qui ont commencé avant la relation professionnelle. Même si Bill consent à recevoir des services de gestion du diabète d'Anna, la règle de tolérance zéro des tribunaux s'applique. Anna se trouve dans la « zone dangereuse » de l'échelle des mauvais traitements d'ordre sexuel ci-dessus et n'a pas le droit de prodiguer un traitement diététique à Bill.

Il est important qu'Anna communique avec le médecin traitant afin qu'il sache qu'elle n'a pas le droit de traiter son mari. Étant donné qu'elle est la spécialiste du diabète dans un rayon de 500 km, il n'y a aucune autre Dt.P. vers qui orienter Bill. Par conséquent, Anna, Bill et le médecin réfléchissent aux autres options et trouvent les possibilités suivantes :

- Le médecin pourrait orienter Bill vers une Dt.P. spécialiste du diabète dans une ville voisine. Étant donné que la distance serait supérieure à 500 km, la Dt.P. pourrait tenir ses consultations avec Bill par téléphone ou des moyens en ligne.
- Le médecin pourrait orienter Bill vers une autre Dt.P. de la région. Celle-ci ne travaillerait pas dans le domaine du

diabète mais Anna pourrait assurer la liaison avec elle concernant la gestion du diabète sans pour autant participer activement au traitement de Bill. Ce pourrait aussi être une bonne occasion pour la Dt.P. d'acquérir des compétences en matière de diabète et d'assurer une couverture au besoin.

- S'il y en a, Bill pourrait voir une infirmière spécialiste du diabète. Elle pourrait transmettre à Anna les questions relatives à la nutrition. Anna ne participerait pas directement au traitement de Bill mais pourrait constituer au besoin une ressource pour la nutrition.
- Anna pourrait mettre Bill en rapport avec Saine Alimentation Ontario afin qu'il parle à une Dt.P. du centre d'appel pour obtenir des ressources sur le diabète.
- Anna pourrait assurer la liaison avec le médecin concernant la gestion diététique et lui fournir les ressources à remettre à Bill sans participer activement aux soins de son mari.

Anna et Bill discutent des options et Bill préfère obtenir les services d'une Dt.P. spécialiste du diabète dans une ville voisine. Une série de rendez-vous téléphoniques sont prévus et tous les services de nutrition sont fournis à distance.

Il est important de souligner qu'Anna peut aider Bill sur des points entourant la gestion du diabète, surtout ceux liés aux activités quotidiennes (p. ex., planification des repas, heure des repas et des goûters, vérifications régulières de la glycémie, etc.). Tant qu'Anna n'a pas de relation thérapeutique officielle avec Bill, elle n'enfreint pas les règles relatives aux mauvais traitements d'ordre sexuel applicables pour les professionnels de la santé réglementés en Ontario.

## SCÉNARIO 2 : DES SENTIMENTS AFFECTUEUX POUR UN CLIENT

Joanne, une Dt.P., fournit régulièrement des services de diététique à un client depuis six mois et elle a récemment commencé à s'attacher à lui. Même si la relation professionnelle-client a été appropriée jusqu'à présent, le sentiment semble être mutuel. Lors de la dernière visite, son client lui demande si elle aimerait l'accompagner à un prochain dîner de gala de charité. Elle accepte l'invitation et ils assistent au dîner.

La soirée se déroule bien et les étincelles jaillissent! Il est clair pour Joanne et son client qu'ils sont indéniablement attirés l'un vers l'autre. À la fin de la soirée, ils se disent au revoir et indiquent qu'ils se reverront à son prochain rendez-vous. Le fait que Joanne continue de fournir des services de diététique à ce client pose-t-il des problèmes?

Dans ce scénario, Joanne est dans la zone « attention » de l'échelle des mauvais traitements d'ordre sexuel et s'approche sans doute de la « zone dangereuse ». En dépit du fait qu'aucun acte de nature sexuelle n'a eu lieu entre eux, il est clair qu'ils éprouvent des sentiments l'un pour l'autre. Il est fort possible que l'attraction physique conduise à des actes de nature sexuelle qui incluent un toucher, un comportement sexuel ou des remarques sexuelles, au sens défini dans la LPSR. Joanne a deux options :

- 1) Mettre fin à la relation professionnelle.
- 2) Mettre fin à la relation sociale/romantique.

Si elle choisit l'option 1, elle pourra alors voir librement son client sur le plan social ou romantique. Si elle choisit l'option 2, elle devra expliquer clairement son raisonnement à son client. Elle devra aussi être honnête avec elle-même et évaluer si sa forte attirance vers le client peut influencer sa capacité d'exercer un jugement professionnel objectif dans les soins axés sur le client. En raison de la nature de son interaction sociale et de son attirance sexuelle envers le client, elle peut éprouver de la difficulté à déterminer si la relation professionnelle est déjà compromise ou pourrait l'être.

En outre, ce scénario présente un cas clair de transgression des limites. Joanne et son client sont maintenant dans une

relation double car ils ont eu une interaction sociale au dîner de gala de charité. Il faudrait éviter de transgresser les limites car la relation professionnelle entre une Dt.P. et un client pourrait en souffrir.

La relation entre le professionnel et le client devrait toujours être clairement définie. Les Dt.P. ont la responsabilité de déterminer si elles ou leurs clients dépassent les limites et de prendre des mesures de redressement.

## SCÉNARIO 3 : MA CLIENTE EST AMOUREUSE DE MOI

Tim est Dt.P. dans un centre de conditionnement physique où ses services prospèrent. Il offre des services de diététique à une cliente qui a réussi à perdre beaucoup de poids. Lors de sa dernière visite, elle lui dit qu'elle est absolument ravie de ses progrès et lui déclare qu'elle est amoureuse de lui.

Tim est flatté mais lui indique qu'il est marié et heureux. Il ajoute de plus qu'en tant que fournisseur de soins de santé réglementé, il doit toujours conserver une relation uniquement professionnelle avec ses clients. At-il géré la situation comme il se doit?

Une cliente peut développer des sentiments pour un Dt.P. dans bien des circonstances, surtout s'il l'aide à atteindre ses buts en matière de santé et de nutrition. Dans ce cas, il était important que Tim ait un entretien franc avec sa cliente concernant les limites :

- Il a respectueusement expliqué que les Dt.P. doivent faire attention de ne pas avoir de relations romantiques avec leurs clients.
- Il a indiqué que leur relation ne peut être que professionnelle et que si la cliente le désire, il continuera à lui fournir des services dans ce cadre.
- Il a expliqué que si la cliente est mal à l'aise ou peut difficilement respecter ces limites, il l'orientera vers une autre Dt.P.

Dans ce cas, Tim est dans la « zone de sécurité » de l'échelle des mauvais traitements d'ordre sexuel car il a abordé ouvertement le sentiment amoureux de sa cliente, lui a offert de conserver une relation purement professionnelle et lui a donné des options pour obtenir au besoin d'autres services de diététique.

## Commentaires positifs sur la nouvelle EPE



Sue Behari McGinty, MHSc, Dt.P.  
Gestionnaire du programme de  
l'assurance de la qualité

[beharis@cdo.on.ca](mailto:beharis@cdo.on.ca)

416-598-1725/1-800-668-  
4990  
poste 233

**LES DT.P. SÉLECTIONNÉES AU  
HASARD POUR  
L'ÉVALUATION PAR LES  
PAIRS ET DE L'EXERCICE DE  
2011 SERONT AVERTIES EN  
MARS 2011.**

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* oblige l'Ordre à administrer l'évaluation par les pairs et de l'exercice (EPE) qui a pour but de protéger le public en veillant à ce que les diététistes exercent de manière sûre et compétente dans le respect de l'éthique. C'est un processus qui vise à déterminer si les connaissances, les compétences, le jugement ou le rendement des membres répondent aux normes d'exercice de la diététique. Dans la négative, cette évaluation indique si une éducation dirigée s'impose.

L'Ordre a administré la première EPE de l'Ordre a eu lieu en mars 2010 : 38 membres y ont participé. Elle consiste en des entrevues partiellement structurées menées par des évaluatrices elles aussi Dt.P. Les entrevues incluent de 12 à 14 questions sur le comportement et des études de cas couvrant divers sujets comme la responsabilité professionnelle; les communications; la collaboration; l'approche axée sur le client; la planification nutritionnelle; la mise en œuvre et l'évaluation; la promotion de la santé nutritionnelle et la prévention des maladies; la gestion organisationnelle; la gestion des ressources humaines; le leadership; la gestion financières; la planification des menus; l'amélioration de la qualité; la gestion des risques; les achats; la conception d'installations et le flux de travail; la sécurité et l'hygiène.

### COMMENTAIRES POSITIFS

Dans l'ensemble, les commentaires des évaluatrices et des Dt.P. concernant le nouveau format d'EPE ont été très positifs. Elles ont apprécié les communications et le soutien du personnel de l'Ordre. Les évaluatrices et les participantes ont signalé des difficultés à utiliser le logiciel appelé « Performance Assessment Delivery System » (PADS) et des outils en ligne de communication avec l'Ordre. Nous travaillons pour améliorer la technologie en prévision de la prochaine administration de l'EPE.

En moyenne, les membres ont consacré 13 heures (de 2 à 50 heures) pour préparer l'EPE, et les entrevues ont duré 2,3 heures (de 0,75 à 4 heures). Plus de 90 % des membres ont dit que :

- L'EPE leur a permis de renforcer leur exercice sur les plans de la sécurité, de la compétence et de l'éthique.
- Les compétences évaluées et les indicateurs de rendement étaient pertinents à leur domaine d'exercice;
- Les questions les ont obligées à prouver leur compétence dans les domaines évalués.

Un petit nombre de membres (9) ont modifié leur exercice à la suite de l'expérience :

- elles réfléchissent davantage et font plus attention aux interactions avec les clients;
- veillent davantage à documenter les activités;
- communiquent mieux

Le Comité d'assurance de la qualité examinera soigneusement le rendement des membres à l'EPE ainsi que les données de l'évaluation effectuée par les membres et les évaluatrices avant d'apporter des changements.

# Points saillants de la réunion du conseil

30 septembre 2010

## LE BUREAU

Lesia Kicak, Dt.P.  
Présidente

Elizabeth Wilfert,  
représentante du public et  
Vice-présidente

Terry Koivula, Dt.P.

## MEMBRES DU CONSEIL

### Professional Members

Laurel Hoard, Dt.P.  
Lesia Kicak, Dt.P.  
Susan Knowles, Dt.P.  
Terry Koivula, Dt.P.  
Barbara Major-McEwan,  
Dt.P.

Nancy Polsinelli, Dt.P.  
Erica Sus, Dt.P.  
Deion Weir, Dt.P.

### Représentants du public

Edith Brown  
Flora Manlapaz  
Francis Omoruyi  
Elsie Petch  
Jeannine Roy-Poirier, Ph.D.  
Carole Wardell  
Elizabeth Wilfert

## MEMBRES HORS-CONSEIL

Edith Chesser, Dt.P.  
Alicia Garcia, Dt.P.  
Julie Kuorikoski, Dt.P.  
Léna Laberge, Dt.P.  
Grace Lee, Dt.P.  
Kerry Loney, Dt.P.  
Shari Noell, Dt.P.  
Jill Pikul, Dt.P.  
Krista Witherspoon, Dt.P.

## ENTENTE DE RECONNAISSANCE MUTUELLE ENTRE LE CANADA ET L'AUSTRALIE

Le conseil a donné son accord de principe à une entente de reconnaissance mutuelle avec l'Australie. En 2008, la Dietetic Association of Australia (DAA) a approché l'Alliance des organismes canadiens de réglementation des diététistes afin d'explorer la reconnaissance mutuelle des diététistes en vue d'effectuer des échanges. En examinant les équivalences, l'Alliance a pris connaissance, entre autres, des documents fondamentaux suivants pour la profession de diététiste en Australie :

- Les normes nationales de compétence des diététistes au niveau de l'entrée dans la profession, et les a comparées aux compétences essentielles des diététistes au Canada;
- Les normes de la DAA pour l'agrément des programmes de formation (y compris la composante pratique);
- Les critères d'inscription de la DAA pour les diététistes agréés en exercice;
- Le contexte culturel de l'exercice de la diététique au Canada et en Australie.

À la suite de cet examen, les membres de l'Alliance ont conclu que l'exercice en Australie, l'environnement d'exercice, les compétences et le système de formation sont substantiellement équivalents à ceux du Canada.

## POLITIQUE DE CONSERVATION DES DOSSIERS

Le conseil a modifié une directive de gouvernance qui fait que la registratrice et directrice générale doit maintenant examiner la politique de conservation des dossiers tous les deux ans et informer le conseil de tout changement. Cette mesure remplace la pratique selon laquelle le conseil approuvait directement cette politique.



# Certificas d'inscriptions

## INSCRIPTION GÉNÉRALE

Félicitations à tous nos nouveaux membres inscrits à l'Ordre entre le 1 août et 19 octobre 2010.

Nom	No. d'inscription	Date		
			Andrea Passmore Dt.P.	12230 09/22/2010
Pamela Hatton Dt.P.	12221	09/27/2010		
Mika Kato Dt.P.	11166	09/08/2010	Adrienne Penner Dt.P.	12200 09/13/2010
Heidi Murphy Dt.P.	12195	10/05/2010	Chelsea Waddell Dt.P.	11372 09/13/2010
			Bridget Whebby Dt.P.	12243 10/12/2010

## CERTIFICATS D'INSCRIPTION TEMPORAIRES

Rachelle Abate Dt.P.	12184	08/24/2010	Shahzadi Devje Dt.P.	11765	09/21/2010	Lisa Manuel Dt.P.	12187	08/13/2010
Lindsay Ainsworth Dt.P.	12203	08/13/2010	Sara DiLauro Dt.P.	12239	09/28/2010	Tamara Marsden Dt.P.	12238	09/21/2010
Asil Al-Shaibani Dt.P.	12214	08/27/2010	Melissa Foley Dt.P.	12202	09/09/2010	Krystal Merrells Dt.P.	12208	08/31/2010
Christine Asik Dt.P.	12191	08/13/2010	Maxine Fung Dt.P.	12212	09/07/2010	Stephanie Miles Dt.P.	12227	09/07/2010
Noreen Aslam Dt.P.	12174	08/18/2010	Rachael Goodmurphy Dt.P.	12205	08/27/2010	Cristina Morais Dt.P.	12240	09/24/2010
Joyce Marie Asprez Dt.P.	12086	08/06/2010	Sydney Harris-Janz Dt.P.	12185	08/31/2010	Melissa Murray Dt.P.	12229	09/14/2010
Kimberly Baker Dt.P.	12192	08/13/2010	Kelly Anna Heffernan Dt.P.	12164	08/11/2010	Laura Needham Dt.P.	12228	09/21/2010
Jordan Elizabeth Bauman Dt.P.	12171	08/11/2010	Claire Hibbert Dt.P.	12176	08/18/2010	Kimberly Noakes Dt.P.	12180	08/24/2010
Gabrielle Beaudoin Dt.P.	12219	08/31/2010	Stephanie Kathleen Hill Dt.P.	12161	08/13/2010	Brooke Noble Dt.P.	12186	08/11/2010
Courtney Blachford Dt.P.	12207	08/18/2010	Rebecca Horne Dt.P.	12181	08/11/2010	Jennifer Ozsungur Dt.P.	12231	09/24/2010
Heather Elizabeth Bogetta Dt.P.	12137	08/27/2010	Adam Hudson Dt.P.	12233	09/21/2010	Caitlin Peterson Dt.P.	11850	08/30/2010
Aimee Bourdages Dt.P.	12204	09/09/2010	Azin Jamali Dt.P.	12173	08/11/2010	Justine Michelle Prosper Dt.P.	12145	08/11/2010
Stephanie Bowdrey Dt.P.	12234	09/24/2010	Anny John Dt.P.	12226	09/14/2010	Céileann Regan Dt.P.	12247	09/28/2010
Jenna Brady Dt.P.	12223	09/21/2010	Katherine Knight Dt.P.	12222	09/07/2010	Andrea Reis Dt.P.	12162	08/31/2010
Erin Brodey Dt.P.	12199	08/18/2010	Melissa Koch Dt.P.	12225	09/07/2010	Rosanne Robinson Dt.P.	12182	08/13/2010
Jennifer Broxterman Dt.P.	12158	08/18/2010	Thevaki Kulendran Dt.P.	12232	09/28/2010	Katie Sibbald Van de Vreede Dt.P.	12197	
Sarah Buchanan Dt.P.	12168	08/13/2010	Valerie Lammers Dt.P.	12146	08/18/2010			
Veronica Calderon Dt.P.	12196	09/09/2010	Michelle Lawrence Dt.P.	12150	09/07/2010	Ben Sit Dt.P.	12245	10/13/2010
Keika Chang Dt.P.	11783	09/01/2010	Kim Leacy Dt.P.	12141	08/11/2010	David Smith Dt.P.	12218	09/07/2010
Diana Margaret Chard Dt.P.	12206	09/09/2010	Gary Lebovics Dt.P.	12217	08/31/2010	Alissa Steinberg Dt.P.	12172	08/13/2010
Melanie Chislett Dt.P.	12179	08/13/2010	Carolyn Li Dt.P.	12188	08/13/2010	Marissa Sonia Strano Dt.P.	12215	08/27/2010
Brianna Colenutt Dt.P.	12189	08/11/2010	Marissa Lim Dt.P.	12175	08/13/2010	Natalie Wilkinson Dt.P.	12242	09/28/2010
Nicole Collins Dt.P.	12133	08/11/2010	Shin Low Dt.P.	12194	09/09/2010	Nicole Yuen Dt.P.	12152	08/13/2010
Kim Crowther Dt.P.	12235	09/29/2010	Angie MacDonald Dt.P.	2652	09/28/2010	Ingrid Yan Yung Dt.P.	12190	08/13/2010
Margaretha Hugo Day Dt.P.	11575	09/21/2010	Anisha Mahajan Dt.P.	12213	08/27/2010	Victoria Zimmer Dt.P.	12157	08/18/2010
Leigh-Annde Jonge Dt.P.	12193	09/09/2010	Dina Maierovits Dt.P.	12091	10/14/2010			

## DÉMISSIONS

Mahshid Ahrari	3549	10/15/2010	Sheri Galusha	11051	09/21/2010	Charlotte Scott	2229	10/15/2010
Shelley Antecol	1592	10/15/2010	Aglaée Jacob	11099	10/01/2010	Kim Stephenson	2176	10/18/2010
Sharon Campbell	1446	10/19/2010	Kim Kessler	4388	10/13/2010	Adrienne Turk	2901	10/02/2010
Tamara Cohen	10760	09/30/2010	Donna Mallet	3868	10/12/2010	Elisabeth Irene Van Oostveen	3215	10/16/2010
Angela Cook	10745	10/13/2010	Amy Maret	11070	10/08/2010	Sheila Walker	1257	09/07/2010
Marie-Josée Cyr	10411	10/08/2010	Gayathri Murthy	10547	10/01/2010	Vanessa Welch	4265	10/15/2010
Janice De Boer	11510	08/27/2010	Peggy Patterson	2702	10/15/2010	Vivian Wiggins	2951	10/05/2010
Manon Dicaire	1558	10/10/2010	Isabelle Rondeau	4118	10/15/2010	Ada Wong Curry	2912	10/16/2010
Cynthia Fallu	10739	10/04/2010	Vanna Roopchand	1122	10/01/2010			

## RETRAITÉS

Deborah Baker	1794	10/14/2010	Margaret Howard	2245	10/15/2010	Maureen Noyes	1178	08/31/2010
Christiane Brasseur	2270	10/15/2010	Geri Kraus	1726	10/15/2010	Suzanne Primeau-Raymond	2159	10/15/2010
Janet Dubeau	1131	10/15/2010	Gillian Motahedin	1545	10/16/2010	Catharine Smith	1626	10/15/2010
Alison Floreani	2529	10/15/2010	Margaret A.J. Munro	3995	10/12/2010	Sheila Walker	1257	09/7/2010

Chères collègues

Nous vous remercions d'avoir généreusement répondu à nos sondages, à nos demandes de commentaires au sujet de nos programmes et de divers projets, et aux consultations sur les règlements administratifs et autres. Nous vous sommes reconnaissants d'avoir pris le temps de nous transmettre vos réflexions, votre expérience et votre expertise. Vous nous avez apporté un appui précieux qui a contribué à améliorer nos services et produits afin d'aider les Dt.P. à dispenser des services sûrs, compétents et conformes à l'éthique à la population ontarienne. Au cours des deux dernières années, les intervenants de l'Ordre ont contribué à :

- mettre au point la nouvelle évaluation par les pairs et de l'exercice;
- formuler de nouvelles options pour l'Outil d'autoformation;
- améliorer l'Outil d'acquisition et d'évaluation des connaissances de la jurisprudence;
- ébaucher les modifications au règlement sur l'inscription;
- recenser les préoccupations concernant la publicité des Dt.P. qui ont conduit le conseil à donner son accord de principe à un projet de règlement sur la faute professionnelle qui interdit les témoignages et la sollicitation directe de clients, et incité l'Ordre à offrir de l'éducation à ses membres sur ces points;
- élaborer des compétences intégrées pour la formation en diététique et l'exercice de la profession dans tout le Canada;
- recenser les analyses de laboratoire sur lesquelles les diététistes comptent pour évaluer et gérer les troubles de la nutrition et connexes;
- organiser des ateliers portant sur des sujets particuliers (p. ex., les dossiers électroniques et l'exercice de la diététique, la collaboration interprofessionnelle et l'exercice de la diététique, l'adoption de la technologie);
- fournir des renseignements pour faciliter la promotion de modifications des règlements pris en application de la Loi sur les hôpitaux publics afin que les Dt.P. puissent prescrire des traitements nutritionnels;
- déterminer le type d'assurance responsabilité et de couverture dont les Dt.P. afin de formuler le nouveau règlement administratif no 5 portant sur l'assurance responsabilité professionnelle des membres;
- regrouper des renseignements sur les responsabilités et obligations professionnelles touchant la tenue des dossiers.

Nous vous remercions de votre contribution à l'exercice de la diététique en Ontario.

## Ordre des diététistes de l'Ontario



La raison d'être de l'Ordre des diététistes de l'Ontario est de réglementer et d'aider tous les Dt.P. dans l'intérêt de la population de l'Ontario.

Nous nous consacrons à l'amélioration continue de services de nutrition sûrs, éthiques et compétents fournis par les Dt.P. dans leurs domaines d'exercice.

### Direction générale et personnel

Mary Lou Gignac, MPA  
Registratrice et directrice générale

Sarah Ahmed, CMA — Contrôleur

Sue Behari McGinty, MHSc, Dt.P.— Gestionnaire du programme de l'assurance de la qualité

Deborah Cohen MHSc, Dt.P.— Conseillère sur l'exercice et analyste des politiques

Celia Fliess — Coordinatrice du programme de l'assurance de la qualité

Lisa Kershaw — Coordinatrice des bases de données et de la TI

Carolyn Lordon, MSc, Dt.P.— Gestionnaire du programme de l'inscription

Bev Nopra — Adjointe administrative

Monique Poirier, MA, CAE — Coordinatrice du bureau de direction et des communications

Elsene Randall — Adjointe aux programmes

Heena Vyas — Coordinatrice de l'inscription

Ordre des  
diététistes  
de l'Ontario



2009/2010

# rapport annuel

La raison d'être de l'Ordre des diététistes de l'Ontario  
est de réglementer et d'aider tous les Dt.P.  
dans l'intérêt de la population de l'Ontario.

Nous nous consacrons à l'amélioration continue  
de services de nutrition sûrs, éthiques et compétents  
fournis par les Dt.P. dans leurs domaines d'exercice.



## L'appui de l'Ordre facilite l'exercice de la diététique



Lesia Kicak, Dt.P.,  
Présidente



Mary Lou Gignac, MPA  
Registratrice et directrice générale

**Notre but ultime est d'influencer de manière mesurable la sécurité, la compétence et l'éthique de l'exercice de la diététique en Ontario.**

En 2007, l'Ordre a lancé un plan stratégique triennal accompagné d'un cadre de reddition de comptes. Les quatre buts articulés dans le plan ont guidé nos activités de réglementation des trois dernières années. La figure de la page suivante montre le lien entre les buts des programmes de l'Ordre et sa mission de protection du public. Notre but ultime est d'influencer de manière mesurable la sécurité, la compétence et l'éthique de l'exercice de la diététique en Ontario afin de protéger le public comme notre mandat l'exige.

### LA PHILOSOPHIE DE LA RÉGLEMENTATION – UNE RÉUSSITE

Le premier but articulé dans le plan stratégique exprime la philosophie de la réglementation de l'ODO qui est de réglementer efficacement la profession pour aider les Dt.P. à fournir des services de qualité dans l'intérêt de leurs clients, la population de l'Ontario. Cette année, qui marque la fin de notre période de planification stratégique, nous avons voulu voir si nos investissements dans les programmes, produits et services avaient effectivement aidé les membres à améliorer leur exercice. Pour cela, nous avons fait appel à une entreprise indépendante, *Malatest and Associates*, qui a sondé les membres pour mesurer les retombées de l'appui de l'Ordre aux Dt.P.

Dans le sondage, les Dt.P. ont dit que le soutien de l'Ordre leur permet d'exercer de manière sûre, compétente et conformément à l'éthique. Il ressort également que les Dt.P. connaissent très bien les ressources essentielles que l'Ordre met à leur disposition pour les aider, comme le site Web, le manuel de jurisprudence, le bulletin résumé et le service de consultation sur l'exercice. Par exemple, environ 80 % des Dt.P. ont dit que le manuel de jurisprudence les avait aidées à appliquer les principes éthiques et les règlements, qu'elles sont mieux en mesure de préserver la confidentialité et de communiquer des renseignements de la manière appropriée, et qu'elles comprennent et appliquent mieux le consentement éclairé, la tenue des dossiers, les conflits d'intérêts et les limites entre le champ personnel et le champ professionnel. L'application des connaissances acquises dans les outils et services de l'Ordre confirme sa philosophie de la réglementation qui veut qu'appuyer les Dt.P. les aide à fournir des services sûrs et compétents dans le respect de l'éthique.

# rapport annuel

Les activités de réglementation et d'appui à l'exercice de la diététique en Ontario constituent le plus grand investissement de l'Ordre. Le modèle logique ci-dessous montre que quatre des cinq programmes de l'Ordre aident directement les Dt.P. à fournir des services sûrs et compétents dans le respect de l'éthique (voir aussi le tableau à la page 25, *Allocation des fonds de l'Ordre aux programmes*). Cet investissement fait avancer notre mission à cet égard.

## FACILITER L'ACCÈS DU PUBLIC AUX SERVICES DES Dt.P.

Un autre point clé de notre travail de cette année a été de faciliter l'accès du public aux services des Dt.P. (but 2).

Nous avons procédé de deux façons :

- i) En instaurant des possibilités de formation pratiques grâce à des partenariats stratégiques;
- ii) En lançant une campagne quinquennale d'éducation du public qui a consisté à transmettre des messages clés sur la façon dont l'Ordre réglemente les Dt.P. afin de servir l'intérêt public en Ontario et sur les avantages de solliciter les services de Dt.P., les seules professionnelles en nutrition réglementées en Ontario. La campagne oriente le public vers le site Web de l'ODO où se trouvent des renseignements sur les Dt.P. et sur la façon d'accéder à leurs services.

## LES Dt.P. SONT MIEUX PLACÉES POUR ÉVALUER ET GÉRER LES SOINS NUTRITIONNELS MÉDICAUX

Cette année est couronnée de succès avec les changements du champ d'application de la diététique. Le champ d'application a été modifié afin de permettre aux Dt.P. :

- qui travaillent dans les hôpitaux, la communauté et d'autres milieux de demander des analyses de laboratoire pour évaluer et gérer les soins nutritionnels;
- de piquer la peau pour recueillir et analyser des échantillons de sang capillaire;
- d'effectuer des évaluations aux termes de la Loi sur le consentement aux soins de santé.

Les modifications des lois et des règlements mettront les Dt.P. en meilleure position pour collaborer avec des équipes interprofessionnelles et avec les clients pour évaluer et gérer les soins nutritionnels médicaux.

L'Ordre est heureux de montrer qu'il rend les comptes obligatoires au public ontarien, aux Dt.P., aux responsables gouvernementaux et à d'autres intervenants importants. Nous vous encourageons à consulter les états financiers de l'Ordre (p. 27) et les nombreux autres accomplissements et activités des programmes en 2009-2010.





# Le Conseil

Le Conseil de l'Ordre assure le lien entre l'Ordre et la population de l'Ontario en prônant des politiques publiques qui protègent la population contre les pratiques diététiques incompetentes, contraires à l'éthique ou dangereuses. Il a la responsabilité d'établir les politiques, les programmes et les normes qui régissent la profession de diététiste. Il s'acquitte de ses tâches par l'entremise des comités et des activités de l'Ordre.

Le Conseil est composé de huit diététistes élus par les membres de l'Ordre et de sept représentants du public désignés par le lieutenant gouverneur en conseil. Ensemble, ces personnes déterminent l'orientation du travail de l'Ordre et prennent des décisions fondées sur l'intérêt public.

## Principales décisions

- Approbation des changements proposés au règlement sur l'inscription.
- Approbation du nouveau règlement administratif no 5 portant sur l'assurance responsabilité professionnelle obligatoire pour les membres.
- Approbation de la définition élargie de l'exercice de la diététique.
- Approbation des critères et des processus de nomination de membres professionnels à des comités.
- Examen et modification de règlements administratifs de l'Ordre.
- Examen et modification de politiques de gouvernance de l'Ordre.
- Examen et modification de la rétribution des Dt.P. qui siègent au conseil, à des comités et groupes de travail spéciaux.

## LE BUREAU

### Présidente

Cecily Alexander, Dt.P.  
(jusqu'en juin 2009)

Laurel Hoard, Dt.P.  
(dès juin 2009)

### Vice-présidente

Sharon Zeiler, Dt.P.  
(jusqu'en juin 2009)

Elizabeth Wilfert,  
représentante du public,  
(dès juin 2009)

### Troisième membre

Edith Brown, représentante  
du public (jusqu'en juin  
2009)

Fiona Press, Dt.P.,  
(dès juin 2009)

Le Bureau agit au nom du Conseil entre les réunions de celui-ci. Il possède tous les pouvoirs du Conseil concernant toute question qui à son avis exige une attention immédiate, mais n'a pas le pouvoir d'établir, de modifier ou de révoquer des règlements et des règlements administratifs.

L'an dernier, le Comité exécutif et la registratrice et directrice générale se sont concentrés principalement sur la coordination des activités du conseil en veillant à ce que les réunions soient bien préparées et conduites. Le comité a aussi supervisé la préparation des plans de travail et des budgets de l'année prochaine ainsi que l'examen du rendement et la rémunération de la registratrice et directrice générale.

## Programme d'assurance de la qualité

La Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées précise les obligations des programmes d'assurance de la qualité (AQ) des professions de la santé qui prônent l'évaluation continue, la compétence et l'amélioration auprès des membres de l'Ordre. Le programme d'AQ élabore, administre et surveille des outils d'apprentissage et d'évaluation qui aident les Dt.P. au plan de l'éducation continue afin d'améliorer la prestation de services à la population de l'Ontario. La LPRS lui confère aussi la tâche d'élaborer, d'établir et de maintenir des normes de connaissances et de compétence pour l'exercice de la diététique en Ontario.

### Amélioration de l'Outil d'autoformation

L'Outil d'autoformation oblige les Dt.P. à réfléchir aux

normes d'exercice de la profession, à établir des buts en matière de compétence continue, à rendre compte des progrès et de l'application de l'apprentissage, et à tenir des dossiers de compétence continue. Un nombre record (96,4 %) de Dt.P. ont rempli l'Outil en ligne en 2009, soit une hausse de 2,5 % par rapport à 2007 (94,4 %), ce qui a amélioré l'efficacité et la fourniture du programme.

### Révision de l'évaluation par les pairs et de l'exercice

À partir des suggestions de Dt.P. experts en contenu, l'Ordre a élaboré des outils pour effectuer des entrevues structurées sur le comportement, entrevues qui constituent la méthode centrale d'évaluation de la nouvelle évaluation par les pairs et de l'exercice. Ces outils incluent les compétences à évaluer dans différents domaines d'exercice, des questions et sondages et des indicateurs pour prendre des mesures.

## LE COMITÉ D'ASSURANCE DE LA QUALITÉ

### Co-présidentes

Fiona Press, Dt.P.

Carole Wardell

### Membres professionnelles

Julie Kuorikoski, Dt.P.  
(dès juin 09)

Erica Sus, Dt.P. (dès juin 09)

Krista Witherspoon, Dt.P.  
(dès juin 09)

Sharon Zeiler, Dt.P.

Charlene Kennedy, Dt.P.  
(jusqu'en septembre 09)

Laura Bewick, Dt.P.  
(jusqu'en septembre 09)

Laurel Hoard, Dt.P.  
(jusqu'en septembre 09)

### Représentants du public

Francis Omoruyi  
(dès juin 09)

Elsie Petch

Carole Wardell

Elizabeth Wilfert

La LPRS confère au Comité d'AQ de l'Ordre la tâche d'élaborer, d'établir et de maintenir des normes de connaissances et de compétence pour l'exercice de la diététique en Ontario. Il doit aussi mettre sur pied des programmes qui prônent l'évaluation continue, la compétence et l'amélioration auprès des membres de l'Ordre. Cette année, le comité :

- a examiné et approuvé des formulaires d'évaluation pour les versions anglaise et française de l'Outil d'acquisition et d'évaluation des connaissances de la jurisprudence.
- a assuré l'administration équitable de l'évaluation par les pairs et de l'exercice (EPE) au moyen d'un outil valide, et a approuvé plusieurs politiques et processus afin d'assurer l'administration équitable de l'EPE.
  - A examiné la validité du contenu de l'EPE en consultant les membres.
  - Politiques : admissibilité; prolongation et dispenses; présentation de membres au Comité d'AQ avant de prendre une décision sur le rapport de l'EPE; demande des membres au Comité d'AQ de réexaminer une décision relative à l'AQ découlant d'un rapport de l'EPE; arrangements pour les personnes ayant un handicap et nomination d'évaluateurs.
  - Nomination de 18 évaluateurs pour l'évaluation par les pairs et de l'exercice.
- a approuvé trois nouvelles méthodes d'autoévaluation et de réflexion qui seront mises à l'essai pour le renouvellement de 2010.
- a examiné, en collaboration avec le conseil et le Comité d'inscription, la nécessité des différentes catégories d'inscription et différentes options pour les exigences en matière d'AQ.
- a pris des décisions concernant les demandes de prolongation et d'amnistie pour l'OA de 2009 et les demandes de dispense pour l'OAECJ de 2010.
- a transmis le dossier d'un membre au Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports pour non-conformité au programme d'AQ.
- a révisé le règlement sur l'AQ afin de se conformer aux révisions récentes de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées.



# Programme des relations avec les patients

La Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées oblige les ordres professionnels à administrer un programme de relations avec les patients afin de prévenir ou de régler les cas de mauvais traitement des patients. Les buts de ce programme sont : 1) de fournir des renseignements et des services pour faciliter l'accès du public aux services de l'Ordre et des diététistes de l'Ontario, et 2) d'améliorer les relations entre les diététistes et leurs clients, et par conséquent, au public.

Afin de s'acquitter de son mandat de fournir au public des renseignements sur lui et sur la réglementation de la

profession, l'Ordre a lancé une nouvelle campagne quinquennale d'éducation du public. Le but de la campagne est de renseigner la population ontarienne sur le rôle de l'Ordre dans la réglementation de la profession pour le bien du public, et le rôle des diététistes professionnelles, l'éventail et la qualité de leurs services professionnels. La campagne de cette année incluait une série d'annonces publiées dans les éditions imprimées et en ligne de Canadian Living Magazine de septembre et novembre 2009. La traduction d'une des annonces en ligne figure ci-dessous.

## LE COMITÉ DES RELATIONS AVEC LES PATIENTS

### Présidente

Sharon Zeiler, Dt.P.

### Membres professionnelles

Cecily Alexander, Dt.P.  
(jusqu'en juin 09)

Lesia Kicak, Dt.P.

Terry Koivula, Dt.P.  
(jusqu'en juin 09)

Shari Noell, Dt.P.

Sue Skopelianos, Dt.P.  
(jusqu'en juin 09)

Erica Sus, Dt.P.  
(dès juin 2009)

Nancy Polsinelli, Dt.P.  
(dès juin 2009)

### Représentants du public

Flora Manlapaz

Francis Omoruyi (jusqu'en juin 2009)

Elsie Petch

Jeannine Roy-Poirier, Ph.D.

Le Comité des relations avec les patients coordonne les demandes de financement de thérapie et de consultation de tout patient victime de mauvais traitements d'ordre sexuel commis par un membre de l'Ordre. Il conseille également le conseil d'administration concernant le programme des relations avec les patients et l'éducation du public. Cette année, le comité a principalement :

- examiné le processus annuel des activités du comité et approuvé le rapport annuel.
- en s'inspirant des débats de groupes de discussion et d'un sondage, a recommandé des messages clés à transmettre lors de la campagne quinquennale (2009-2013) d'éducation du public de l'Ordre. Il a aussi formulé l'orientation du volet 2010-2011 de la campagne d'éducation du public.



## Programme des normes et de la conformité

Le Programme des normes et de la conformité élabore et administre des normes et des programmes qui aident les particuliers à exercer les droits que leur confère la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées. Il veille à ce que les Dt.P. exercent de manière compétente et dans le respect de l'éthique, conformément aux normes et aux lois qui régissent l'exercice de la diététique en Ontario. Il veille aussi à ce que le traitement des plaintes ou des

rapports concernant la conduite, la compétence et l'aptitude professionnelles soit équitable, efficace, transparent et conforme aux lois et aux normes. Ce programme met à contribution les comités de discipline, d'aptitude professionnelle et des plaintes.

### Le comité de discipline/Le comité d'aptitude professionnelle

#### Président

Francis Omoruyi

#### Membres professionnelles

Leisa Kicak, Dt.P.

Terry Koivula, Dt.P.

Julie Kuorikoski, Dt.P.

Shari Noell, Dt.P.

#### Représentants du public

Edith Brown

Francis Omoruyi

### LE COMITÉ DE DISCIPLINE

Le Comité de discipline examine les dossiers que lui transmettent le Comité exécutif et le Comité des plaintes concernant les allégations de faute professionnelle ou d'incompétence des membres. Conformément à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, il doit assurer un processus équitable tant pour le plaignant que pour le membre dans la présentation des preuves et la détermination des mesures les plus appropriées pour protéger l'intérêt public. Les audiences disciplinaires sont normalement publiques.

#### Dossiers transmis

Aucun dossier n'a été transmis au Comité de discipline entre le 1er avril 2008 et le 30 mars 2009.

### LE COMITÉ D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

Le Comité d'aptitude professionnelle effectue un examen équitable de toutes les questions touchant l'incapacité potentielle de membres d'exercer en toute sécurité. Le Comité exécutif lui transmet les dossiers de membres soupçonnés d'incapacité. Selon les preuves recueillies lors de l'audience, il rend une décision et peut révoquer ou suspendre le certificat d'inscription du membre ou assortir ce certificat de conditions et de limitations.

#### Audience sur l'incapacité

Le Comité d'aptitude professionnelle n'a reçu aucun dossier pendant l'exercice de 2009/2010.



## LE COMITÉ DES ENQUÊTES, DES PLAINTES ET DES RAPPORTS

### Présidente

Laurel Hoard, Dt.P.  
(jusqu'en juin 09)

Edith Brown  
(dès juin 09)

### Membres professionnelles

Cecily Alexander, Dt.P.,  
(dès juin 09)

Laurel Hoard, Dt.P.

Leisa Kicak, Dt.P.

Terry Koivula, Dt.P.

Jill Pikul, Dt.P.

Fiona Press, Dt.P.

Laura Bewick, Dt.P.,  
(jusqu'en juin 09)

Charlene Kennedy, Dt.P.,  
to September 20

### Représentantes du public

Flora Manlapaz

Jeannine Roy-Poirier, Ph.D.

Carole Wardell

En vertu de la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, l'Ordre est tenu d'enquêter sur les plaintes concernant la conduite, la compétence et l'aptitude professionnelle d'un membre. Le processus de traitement des plaintes est conçu pour assurer l'équité et la cohérence des procédures tant pour le plaignant que pour le membre qui fait l'objet d'une plainte.

Le rôle du Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports de l'Ordre est de s'assurer que les plaintes sont traitées en conformité avec les dispositions de la Loi et réglées dans un délai de 150 jours du dépôt de la plainte.

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2009 et le 30 mars 2010, le comité a examiné 19 plaintes et rapports (voyez la charte ci-dessous).

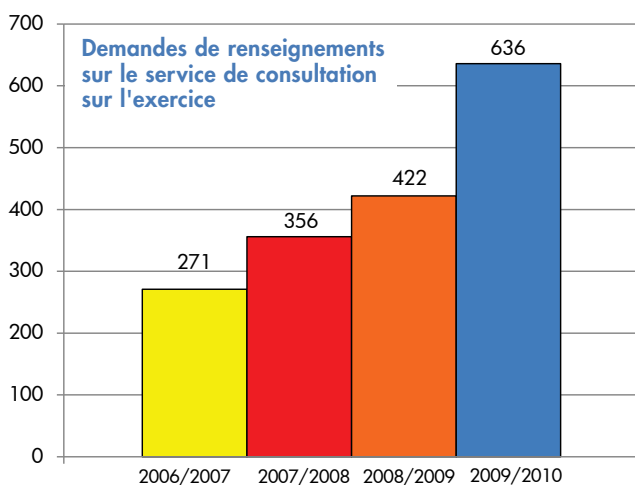
TRANSMISSION DE DOSSIERS AU COMITÉ	Enquêtes reportées de l'exercice précédent	Nouvelles enquêtes	Enquêtes reportées au prochain exercice	Décisions
10 plaintes	9	1	5	4 plaintes ne nécessitaient aucune suite 1 avertissement donné par écrit
9 rapports	4	5	5	1 renvoi a un sous-comité du comité des enquêtes, des plaintes et des rapports afin d'établir si un membre est frappé d'incapacité 1 rapport ne nécessitaient aucune suite 1 avertissement donné par écrit 1 mémoire conjoint

## Programme de consultation sur l'exercice

La loi confère à l'Ordre le mandat de protéger le public. Le programme de consultation sur l'exercice, un des outils utilisés pour s'acquitter de ce mandat, apporte du soutien et des renseignements pratiques aux diététistes de l'Ontario afin qu'elles connaissent les normes, le code de déontologie, les lois et les règlements qui influencent l'exercice de la diététique. Il offre aussi du soutien individuel, de l'éducation collective dans des ateliers et des présentations, et l'accès à des ressources professionnelles sur le site Web de l'Ordre et dans le bulletin de l'Ordre, *résumé*.

### Les demandes de renseignements augmentent encore

De plus en plus de membres sollicitent l'aide du service. Cette année, les demandes les plus courantes portaient sur les questions qui se posent sur le lieu de travail, sur les exigences et procédés de l'Ordre, sur l'exercice en privé et en entreprise, et sur le champ d'application de la



diététique.

Dans le cadre de son mandat de protection du public, l'Ordre se fait un devoir de créer des outils et services toujours meilleurs afin d'appuyer efficacement l'apprentissage des diététistes et d'améliorer la qualité de leurs services. À l'automne 2009, il a sollicité les commentaires des membres sur le service de consultation sur l'exercice. Le sondage, administré par un tiers neutre, a révélé que plus de 89 % des Dt.P. qui avaient utilisé ce service ont apprécié le soutien et avaient reçu les

renseignements nécessaires pour régler leurs problèmes.

### Atelier sur la collaboration interprofessionnelle et l'exercice de la diététique

Plus de 580 membres (environ 20 %) ont assisté aux ateliers annuels tenus dans 27 villes de l'Ontario. Dans l'ensemble, les commentaires ont été positifs. Les ateliers ont porté sur des stratégies pour maintenir, intégrer et renforcer la collaboration interprofessionnelle dans tous les domaines d'exercice de la diététique. Ils reposaient sur une approche intitulée « analyse positive » qui a permis aux Dt.P. de relater leurs expériences et de recenser les thèmes communs qui conduisent à la collaboration interprofessionnelle fructueuse. Les participantes ont pris l'engagement d'appliquer davantage ce qui fonctionne afin d'améliorer la collaboration interprofessionnelle dans leur exercice.

### Présentations instructives

- Six présentations sur les stages en diététique ont porté sur le rôle de l'Ordre, l'inscription, la préparation de l'examen et le Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario.
- Une présentation a été organisée sur la tenue des dossiers dans le secteur de la santé publique lors du congrès annuel de l'Ontario Society of Nutrition Professionals in Public Health (OSNPPH).
- Des renseignements sur les mécanismes d'autorité ont été présentés aux Dt.P. de l'Hôpital général de Kingston.

### Ressources éducationnelles

- Téléchargement de nouvelles FAQ et de modules d'apprentissage en ligne sur le site Web de l'Ordre à [www.cdo.on.ca](http://www.cdo.on.ca) > Membres > Programme de consultation sur l'exercice > Consultation sur l'exercice et FAQ.
- Achèvement du guide des politiques et de planification des pandémies pour les diététistes de l'Ontario qui énonce les responsabilités professionnelles et personnelles des Dt.P.



# Programme d'inscription

Dans l'intérêt du public, le but principal du programme d'inscription est de veiller à ce que seuls les candidats qualifiés obtiennent l'inscription et utilisent le titre de Dt.P. pour exercer en Ontario. Le programme d'inscription assure des pratiques d'inscription justes, objectives, transparentes et

impartiales. Ce programme :

- établit les normes d'entrée dans la profession
- évalue l'équivalence des qualifications
- délivre les certificats d'inscription
- recueille des renseignements sur les membres pendant le processus de renouvellement.
- utilise les renseignements recueillis lors de l'inscription et du renouvellement pour appuyer la planification des ressources humaines et la promotion des intérêts
- fait enquête et s'occupe des cas d'utilisation inappropriée du titre de Dt.P.

Le programme d'inscription assure l'accès du public à des renseignements exacts et fiables dans le tableau des diététistes qui se trouve à [www.cdo.on.ca](http://www.cdo.on.ca).

Une firme indépendante a vérifié les pratiques d'inscription de l'Ordre à l'automne 2009 et présenté les résultats au Bureau du commissaire à l'équité en décembre 2009. La vérification avait pour but de déterminer la mesure dans laquelle les critères d'inscription à l'Ordre étaient pertinents pour l'exercice de la profession, et si les décisions concernant les candidatures étaient prises efficacement et en temps opportun. Tant le vérificateur que le Bureau du commissaire à l'équité ont complimenté l'Ordre pour ses pratiques d'inscription en disant qu'elles étaient transparentes, objectives, impartiales et équitables, et qu'elles répondaient aux normes réglementaires établies dans la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées.

## LE COMITÉ D'INSCRIPTION

### Présidente

Linda Hines, Dt.P.

### Vice-présidente

Jill Pikul, Dt.P. (dès novembre 09)

### Membres professionnelles

Cecily Alexander, Dt.P.

Amanda Burton, Dt.P., (de juin à novembre 09)

Jill Pikul, Dt.P., (dès June 09)

Nancy Polsinelli, Dt.P., (dès juin 09)

Sue Skoplianos, Dt.P., (jusqu'en juin 09)

Krista Witherspoon, Dt.P., (dès mars 2010)

### Représentantes du public

Jeannine Roy-Poirier, Ph.D.

Elizabeth Wilfert

Carole Wardell

Edith Brown

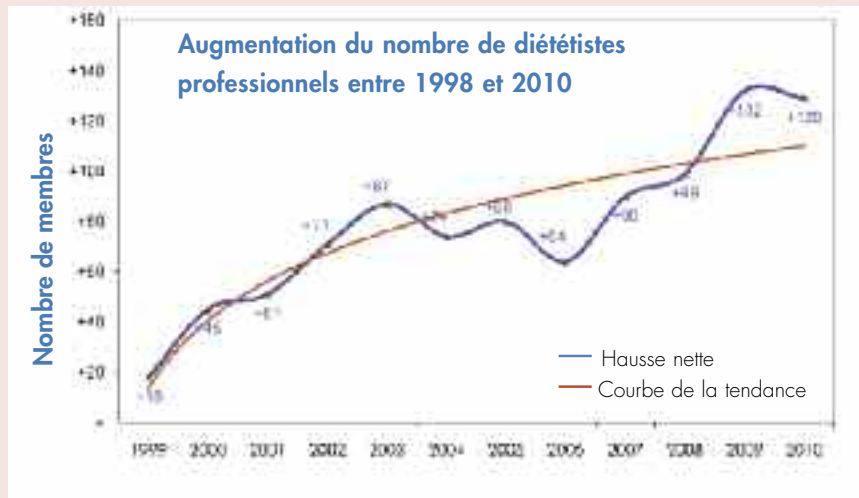
Selon l'article 15(2) du *Code des professions de la santé de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, la registratrice et directrice générale transmet les dossiers d'inscription au Comité de l'inscription si elle a des doutes sur la mesure dans laquelle l'auteur de la demande satisfait aux exigences d'inscription. Entre avril 2009 et mars 2010, le Comité a :

- a examiné 79 candidatures (hausse de 23 % par rapport à l'année précédente).
- a examiné et révisé les politiques de l'inscription.
- a révisé les procédés et les outils de préparation et d'examen des dossiers des candidats et de rédaction des décisions afin d'améliorer l'efficacité et la cohérence.
- a approuvé un processus, des critères et un guide pour les candidats et les superviseurs en utilisant un cheminement individualisé d'attestation de la compétence au niveau d'entrée.
- a recommandé au conseil des changements au règlement sur l'inscription, y compris de nouvelles catégories de membres.
- a assisté à une présentation de l'Entraide universitaire mondiale du Canada qui a fait le point sur ses services.
- a pris connaissance de l'ébauche des normes d'évaluation des pratiques d'inscription afin de présenter une réponse au Bureau du commissaire à l'équité.
- a révisé une ébauche de liste de cours approuvés de formation à distance et sur campus.

## STATISTIQUES SUR L'INSCRIPTION

### Augmentation du nombre de membres

En 2009-2010, le nombre de membres de l'Ordre a dépassé les 3 000 pour la première fois depuis sa création. Il y a eu 129 inscriptions supplémentaires, un peu moins que l'an dernier. Nous avons aussi remarqué que le nombre de candidatures avait diminué : il y a eu 218 candidatures cette année par rapport à 238 l'an dernier.



### NOMBRE DE DT.P. PAR DISTRICT ELECTORAL (CATÉGORIE GÉNÉRALE ET TEMPORAIRE)

District	Total
1 Sud ouest	354
2 Centre ouest	602
3 GTA/York	912
4 Est	449
5 Nord est	134
6 Nord ouest	63
7 Centre	437
8 Hors province	131

**TOTAL 3082**

Féminins : 3,025 98.2%      Masculins : 57 1.8%

### DEMANDES EN 2009/10

Société professionnelle	0
Candidats formés au Canada	176
Candidats formés à l'étranger	42

**Total Admis 197**

Démissions/Retraités 68

**CROISSANCE NETTE DES ADHÉSIONS 129 DT.P.**

### TRANSMISSION DE DOSSIERS AU COMITÉ DES INSCRIPTIONS

Certains dossiers ont été reportés au prochain exercice :

- 2009/10 — 97 renvois (certains dossiers ont été transmis plus qu'une fois)
- 2008/09 — 64 renvois
- 2007/08 — 51 renvois

### Décisions

- Acceptées — 29
- Formation supplémentaire requise — 35
- Refusées — 21
- En appels — 2



## Répartitions des Dt.P. par district et domaine d'exercice

Ces statistiques représentent uniquement les Dt.P. qui travaillent dans le domaine de la diététique, qui sont en congé ou font du bénévolat dans la diététique. 1,605 Dt.P. en Ontario exercent dans plus d'un domaines.

DISTRICT	1	2	3	4	5	6	7	Hors province	TOTAL	%
Consultations cliniques individuelles	227	400	569	285	91	47	274	50	<b>1943</b>	50.1%
Communications	5	30	70	15	2	1	18	4	<b>145</b>	3.7%
Ventes et marketing	6	24	43	12	1	0	20	2	<b>108</b>	2.8%
Community (public/santé des populations)	61	107	182	95	30	19	71	21	<b>586</b>	15.1%
Élaboration de politiques et de programmes (en dehors de la diététique communautaire)	9	33	48	24	3	4	21	3	<b>145</b>	3.7%
Recherche	17	42	79	23	2	0	16	19	<b>198</b>	5.0%
Enseignement	30	38	78	25	7	2	21	14	<b>215</b>	5.4%
Gestion nutritionnelle clinique	9	19	28	7	3	2	22	5	<b>95</b>	2.5%
Gestion de l'alimentation et de la nutrition	27	45	67	29	10	3	50	7	<b>238</b>	6.1%
Gestion de la qualité et d'autres sujets	14	39	44	13	3	0	29	7	<b>149</b>	3.8%
Autres	18	19	44	30	2	4	16	2	<b>135</b>	3.5%

## Milieux de travail

934 Dt.P. travaillent dans plusieurs milieux

1 Hôpital, y compris des établissements de soins chroniques (adultes et pédiatrie)	27.71%
2 Organisme de soins de longue durée	11.21%
3 Centre d'éducation sur le diabète	8.66%
4 Exercice privé	6.79%
5 Service de santé publique	6.54%
6 Centre de santé communautaire/Organisme de services de santé	5.54%
7 Équipe Santé familiale/Réseau de santé familiale	5.47%
8 Affaires et industrie	5.44%
9 Universités et collèges communautaires	4.39%
10 Organisme de soins à domicile (services à domicile de centre d'accès aux soins communautaires)	3.20%
11 Gouvernement (fédéral et provincial)	2.45%
12 Autres	2.45%
13 Organismes non-gouvernementaux et associations (p. ex., les Diététistes du Canada)	2.42%
14 Médias, organismes de relations publiques et de communication	2.02%
15 Centre de réadaptation	2.02%
16 Établissement de recherche	1.10%
17 Santé au travail/Bien-être dans les entreprises	1.05%
18 Écoles	0.97%
19 Aide à la vie autonome	0.57%

# rapport annuel

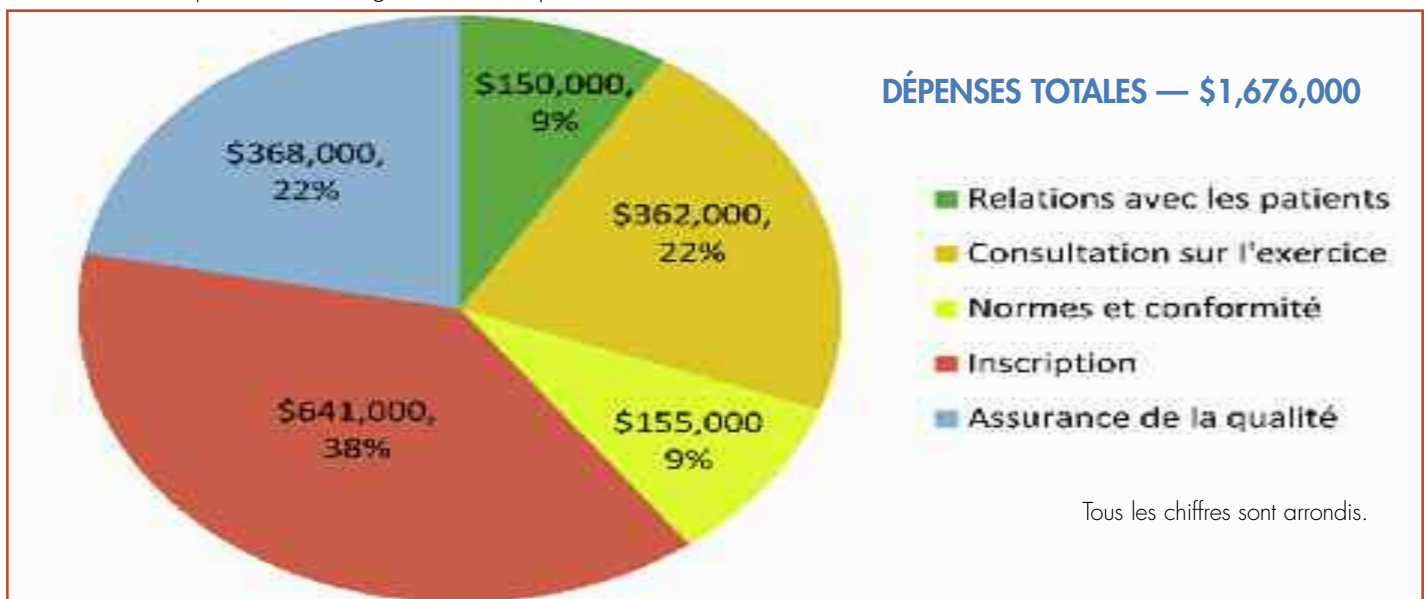


Répartitions des Dt.P. par domaine d'exercice

## Allocation des fonds de l'Ordre aux programmes en 2009 / 2010

Les coûts imputés aux programmes incluent les coûts d'administration des programmes et d'administration générale, comme la gouvernance, la gestion générale, les systèmes d'information, les fournitures de bureau, le loyer et les communications (p. ex., site Web, rapport annuel). Quoique les modèles des dépenses aient été constants au cours des trois dernières années, le coût proportionnel de chaque programme varie chaque année en fonction des activités planifiées. Par exemple, la hausse des dépenses du programme de l'inscription, de 27 % (2007-2008) à 38 % (2009-2010), représente une augmentation du personnel

affecté à l'inscription, les obligations supplémentaires de production de rapports externes pour le Bureau du commissaire à l'équité, et la mise à jour de la base de données pour se conformer aux demandes du ministère de la Santé et des Soins de longue durée qui voulait enrichir sa base de données sur les ressources humaines en santé. De plus, à cause des changements législatifs survenus en 2009, il a fallu davantage de consultations juridiques et recruter des membres pour créer le nouveau règlement sur la responsabilité et modifier le règlement de l'Ordre sur l'inscription.



Tous les chiffres sont arrondis.



# États financiers 2009 / 2010

## Rapport des vérificateurs

### **Au conseil de l'Ordre des diététistes de l'Ontario**

Nous avons vérifié les états financiers de l'Ordre des diététistes de l'Ontario au 31 mars 2010, conformément aux normes de vérification canadiennes généralement reconnues, et nous avons exprimé une opinion sans réserve sur ces états dans notre rapport du 19 mai 2010.

L'information contenue dans l'état abrégé des résultats d'exploitation et de l'évolution des soldes des affectations suivant découle des états financiers mentionnés ci-haut et présente fidèlement, à notre avis, l'information qu'on y retrouve.

Kopstick Osher  
Comptables Agréés, SRL

TORONTO, ONTARIO  
19 mai 2010

On peut obtenir sur demande des copies de tous les états financiers de 2010.

# rapport annuel

## ÉTAT ABRÉGÉ DES RÉSULTATS D'EXPLOITATION ET DES CHANGEMENTS DANS LES SOLDES DES FONDOS POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2010.

	2010	2009
<b>Recettes</b>		
Droits d'inscription	\$ 1 501 284	\$ 1 449 758
Autres recettes	45 594	101 306
	<u>1 546 878</u>	<u>1 551 064</u>
<b>Dépenses</b>		
Salaires et avantages sociaux	860 368	765 405
Services à contrat	30 088	42 145
Réunions du conseil et des comités	169 726	176 707
Initiatives de communications	120 683	104 195
Administration	329 213	284 035
Services professionnels	98 193	44 770
Amortissement	67 839	79 169
	<u>1 676 110</u>	<u>1 496 426</u>
<b>Excédent des recettes sur dépenses (dépenses sur recettes)</b>	(129 232)	54 638
Soldes des affectations - début de l'exercice	1 171 610	1 316 487
Ajustement à la Juste valeur des investissements <sup>1</sup>	229 422	(199 515)
Soldes des affectations - fin de l'exercice	<u>\$ 1 271 800</u>	<u>\$ 1 171 610</u>

### Ventilation des soldes des affectations Fin de l'exercice terminé le 31 mars 2010

	2010	2009
Investissement des valeurs immobilisées	\$ 214 224	\$ 254 080
Affectations déterminées <sup>2</sup>	963 144	767 223
Affectations non déterminées	94 432	150 307
Soldes des affectations - fin de l'exercice	<u>\$ 1 271 800</u>	<u>\$ 1 171 610</u>

1. Conformément aux normes recommandées dans le Manuel de l'Institut canadien des comptables agréés concernant les instruments financiers, les placements de l'Ordre sont classés dans les titres disponibles pour la vente et comptabilisés à leur valeur marchande. La valeur marchande est établie en utilisant le cours du marché. Dans l'état de la situation financière, en raison du redressement, la valeur des placements devient leur valeur marchande.

2. Les fonds internes affectés sont réservés pour :

- Les initiatives de planification stratégique
- Les audiences
- La thérapie et le counseling des patients victimes d'abus sexuels
- L'élaboration et la mise en œuvre de nouvelles composantes du Programme d'assurance de la qualité
- L'élaboration et la mise en œuvre de nouveaux critères d'inscription et d'outils d'évaluation
- Les achats d'immobilisations

Ces fonds ne peuvent pas être utilisés à d'autres fins sans l'approbation du Conseil.

# Le Conseil 2009/2010

## LE BUREAU



Cecily Alexander, Dt.P.  
Présidente  
jusqu'en juin 09



Laurel Hoard, Dt.P.  
Présidente dès juin 09



Sharon Zeiler Dt.P.  
Vice-présidente  
jusqu'en juin 09



Elizabeth Wilfert,  
Vice-présidente  
dès juin 09



Edith Brown,  
jusqu'en juin 09



Fiona Press, Dt.P.  
dès juin 09



Lesia Kicak, Dt.P.



Terry Koivula, Dt.P.



Julie Kuorikoski, Dt.P.



Flora Manlapaz



Francis Omoruyi



Elsie Petch



Nancy Polsinelli, Dt.P.



Jeannine RoyPoirier,  
Ph.D.



Erica Sus, Dt.P.  
dès juin 09



Carole Wardell

## Membre hors-conseil 2009/10



Laura Bewick, Dt.P.  
jusqu'en juin 09



Amanda Burton, Dt.P.  
de juin à novembre 2009



Nicole Camochan, Dt.P.



Linda Hines, Dt.P.

Jill Pikul, Dt.P.  
dès juin 09  
(non-photographié)



Charlene Kennedy, Dt.P.  
jusqu'en septembre 09



Shari Noell, Dt.P.



Sue Skopelianos, Dt.P.  
jusqu'en juin 09



Krista Witterspoon, Dt.P.